

### **Protocollo operativo per il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori finalizzato alla riapertura delle strutture semiresidenziali per persone anziane, estendendo l'ambito di applicazione dell'art. 8 del DPCM 26 aprile 2020.**

Secondo quanto disposto dall'art. 8 *Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità* del DPCM 26 aprile 2020, "Le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte di centri semiresidenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono riattivate secondo piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori."

Si ritiene di emanare delle linee di indirizzo a livello regionale, estendendo l'ambito di applicazione dell'art.8 del DPCM 26 aprile 2020, al fine di consentire la progressiva riattivazione delle attività sociali e sociosanitarie erogate alle persone anziane da parte dei suddetti centri semiresidenziali, supportando le Aziende USL, le Zone distretto/SdS e i gestori privati dei servizi nella individuazione di procedure e modalità operative che assicurino la massima sicurezza degli ospiti e degli operatori nella fase di ripresa, ancorché graduale, delle attività.

E' necessario che la riprogrammazione delle attività diurne scaturisca da una forte sinergia tra i servizi territoriali di zona/SdS e i gestori dei servizi, in quanto esistono molteplici realtà locali, sia in termini di tipologia di utenti, che di dimensioni o di localizzazione delle strutture, che non possono essere assimilate in un'unica formula organizzativa, ma devono essere valutate singolarmente in modo specifico, al fine di trovare la migliore modalità operativa per garantire una riapertura sicura e efficace dal punto di vista della qualità assistenziale.

Bisogna anche considerare che dovranno essere effettuate le opportune azioni per la preparazione/allestimento dei locali nei quali verranno erogate le attività secondo le necessità correlate alle nuove modalità di utilizzo e la sanificazione dei medesimi.

Ciascuna Zona distretto/SdS, in collaborazione con la Azienda USL di riferimento dovrà elaborare un piano di riapertura dei centri semiresidenziali presenti sul proprio territorio in modo da garantire, seppur gradualmente, la completa riapertura e fornire una risposta in termine di servizi offerti, in presenza e/o a distanza, a tutte le persone anziane in carico ai servizi.

Le presenti linee di indirizzo intendono fornire indicazioni per la riapertura, ancorché graduale, delle attività sopra richiamate al fine di supportare le famiglie che durante il periodo emergenziale si sono fatte carico completamente del gravoso e impegnativo lavoro di cura e di assistenza.

Resta inteso il pieno rispetto dei CCNL e il coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali di settore e delle R.S.U., nel rispetto dei protocolli e degli accordi vigenti.

#### **1. Tempistica**

La riapertura delle attività, a seguito di specifici accordi tra i gestori dei servizi e le Zone Distretto/SdS territorialmente competenti, è prevista **a partire dal 1° luglio 2020** nel rispetto delle indicazioni di cui ai punti successivi.

## **2. Indicazioni preliminari**

Prima della riapertura, al fine di garantire la necessaria sanificazione degli ambienti, deve essere prevista l'accurata pulizia dei locali e una corretta igiene delle superfici (con disinfettanti per superfici contenenti alcol al 70% - etanolo - oppure a base di ipoclorito di sodio allo 0,5% - candeggina).

Deve essere effettuata inoltre una frequente pulizia degli ambienti, la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni, prestando particolare attenzione alle aree comuni.

Deve essere effettuata una frequente aerazione dei locali.

Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione, che movimentano aria esterna attraverso motori/ventilatori e la distribuiscono attraverso condotti e griglie/diffusori posizionati a soffitto, sulle pareti o a pavimento e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti laddove i carichi termici lo consentano, devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7. Ove è possibile, è necessario eliminare la funzione di ricircolo dell'aria; dove non è possibile, per le caratteristiche dell'impianto, disattivare il ricircolo, occorre far funzionare l'impianto adattando e rimodulando correttamente la quantità di aria primaria necessaria a tali scopi e riducendo la quota di aria di ricircolo.

Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), si consiglia di programmare una pulizia periodica, ogni quattro settimane, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione.

In ogni caso, per tutte le procedure di pulizia, disinfezione e sanificazione, di aerazione degli ambienti si rimanda alle indicazioni contenute nei rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità ISS COVID-19 n. 19/2020; n. 5/2020; n. 21/2020; n. 25/2020; n. 33/2020 e successivi aggiornamenti.

## **3. Frequenza dei Centri da parte degli utenti e modalità di riapertura**

Al fine di garantire il necessario distanziamento sociale, si dispone che le strutture debbano accogliere gli utenti prevedendo una flessibilità oraria e/o giornaliera organizzando l'accesso secondo turni mattutini/pomeridiani o la frequenza a giorni alterni o solo alcuni giorni nell'arco della settimana.

Per contingentare il numero degli ospiti dovrà essere data precedenza alle persone anziane il cui prolungato permanere al domicilio in concomitanza all'elevata complessità assistenziale sta causando problemi di tipo sanitario o sociale alla persona o alla famiglia.

Tale valutazione sarà effettuata dai servizi sociali in collaborazione con la famiglia e con il gestore del centro ovvero in collaborazione con la UVM o con un rappresentante della stessa, tenendo conto del Progetto personalizzato della persona e prevedendo, ove possibile, attività complementari, anche utilizzando strumenti telematici, a completamento dell'orario di frequentazione abituale.

Nell'ambito della riprogrammazione delle modalità di erogazione delle prestazioni, i servizi territoriali potranno valutare la possibilità di accessi al domicilio da parte di operatori della struttura, così come previsto dalla Ordinanza del Presidente GR n. 12 del 15/03/2020, nonché dagli artt. 47 e 48 del Decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 "Cura Italia", per far fronte a esigenze di particolari utenti, e potranno disporre la prosecuzione e/o la attivazione di interventi da remoto, definendo i contenuti degli interventi medesimi.

Gli operatori che svolgono la loro attività al domicilio degli assistiti non potranno operare

all'interno delle strutture.

In coerenza con le modalità concordate tra i servizi territoriali di zona/SdS e i gestori per la ripresa delle attività, dovranno essere definiti anche il profilo professionale e il numero degli operatori necessari in servizio presso la struttura in ciascuno dei vari successivi step operativi organizzati dal centro, fino alla ripresa a pieno regime delle attività.

Dovrà essere comunque effettuata per ciascun utente, da parte dei servizi territoriali di zona/SdS, in raccordo con i gestori, una verifica del programma individuale di attività e una sua eventuale rimodulazione.

Sarà comunque assicurata alla persona anziana, o alla famiglia, la facoltà di scegliere di differire il rientro in struttura, secondo una programmazione concordata con i competenti servizi territoriali.

#### **4. Modalità di trasporto**

Il trasporto degli utenti dal proprio domicilio alla struttura, e viceversa, deve essere effettuato nel rispetto delle indicazioni sul distanziamento sociale; a tal fine possono essere organizzate modalità articolate di trasporto, differenziando le fasce orarie sia in entrata che in uscita dalla struttura, per evitare una compresenza sui mezzi che non consenta il rispetto delle norme di sicurezza, laddove non sia possibile l'aumento del numero dei mezzi stessi.

La flessibilità prevista al punto precedente rispetto alla frequenza delle strutture agevola comunque nel ridurre situazioni di assembramento sui mezzi.

All'interno dei mezzi di trasporto devono essere utilizzati, laddove possibile, idonee protezioni delle vie respiratorie (si veda punto 6).

Prima della riapertura delle strutture è necessario svolgere la pulizia straordinaria dei mezzi e prevedere la sanificazione quotidiana alla fine di ogni giornata.

L'operatore che accompagna gli utenti deve essere dotato di termoscan e, prima di far salire l'utente sul mezzo, misura la temperatura corporea. Se questa risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso sul mezzo.

Possono essere previste anche soluzioni che consentano il trasporto degli utenti effettuato dalla famiglia, quando questa scelga questa opzione e previa condivisione delle modalità con i servizi territoriali di zona/SdS e i gestori dei servizi.

Possono altresì essere previste soluzioni che consentano il trasporto degli utenti effettuato dagli stessi operatori del servizio di centro diurno per limitare ulteriormente i contatti, previa condivisione delle modalità con i servizi territoriali di zona/SdS e i gestori dei servizi.

#### **5. Ingresso degli ospiti nella struttura**

È necessario predisporre un solo punto di accesso (denominato access point). Qualora la struttura abbia più accessi tutti quelli non identificati come "access point" devono rimanere chiusi garantendone comunque la fruibilità in caso di emergenza.

Un operatore all'ingresso indossa mascherina chirurgica e guanti e misura la temperatura corporea, con termometro dedicato, a ciascuna persona che entra in struttura (se questo non è già stato fatto prima dell'arrivo). Se questa risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso.

All'access point deve essere allestita una postazione con gel o soluzione idroalcolica.

Ad ogni ospite sarà effettuato dalle Aziende USL territorialmente competenti e a loro carico, il test sierologico che sarà ripetuto con cadenza mensile.

Solo a seguito di esito negativo l'ospite sarà ammesso in struttura.

Nei casi in cui sia difficoltoso eseguire il test sierologico, ad esempio ad ospiti con gravi disturbi cognitivi e comportamentali, è possibile attestare l'assenza di sintomi attraverso una autocertificazione.

Nel caso insorga un qualunque sintomo, devono essere contattate tempestivamente le autorità

sanitarie per effettuare il tampone.

## **6. Permanenza all'interno della struttura**

L'operatore fa indossare la mascherina chirurgica all'ospite fermo restando quanto disposto dall'art 3, comma 2, del DPCM 26 aprile 2020 "Non sono soggetti all'obbligo i bambini al di sotto dei sei anni, nonché i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina ovvero i soggetti che interagiscono con i predetti."

Gli operatori dovranno indossare mascherina chirurgica e guanti durante le attività. Nel caso in cui si trovino in contatto con ospiti che non tollerano la mascherina chirurgica, dovranno indossare mascherine FFP2 /FFP3.

È necessario organizzare le attività di animazione e socio educative prevedendo piccoli gruppi e rispettando la distanza di sicurezza prevista dalle disposizioni vigenti.

Laddove, a fronte di una tipologia di utenza con elevata complessità assistenziale, sia impossibile il lavoro in gruppo nel rispetto delle misure sopra richiamate, si dovrà adottare una modalità di interazione ospite-operatore in rapporto di 1 a 1.

In merito alla gestione dei pasti, dovranno essere messe in atto misure che consentano di ridurre al minimo la compresenza degli utenti nei locali adibiti a mensa, prevedendo una turnazione degli ospiti, una adeguata areazione dei locali, una corretta sanificazione degli ambienti prima di ogni turno di accesso. E' necessario che sia effettuata la pulizia/disinfezione dei tavoli dopo ogni singolo pasto.

Deve in ogni caso essere garantito il necessario distanziamento sociale secondo le vigenti disposizioni.

## **7. Disposizioni per gli operatori**

Le Aziende USL di riferimento effettueranno, con le stesse modalità di cui al punto 5, i test sierologici agli operatori della struttura (Ordinanza del Presidente GR n. 23 del 03/04/2020).

La dotazione e l'utilizzo dei DPI devono essere gestiti secondo le indicazioni nazionali e le ordinanze regionali. I DPI sono distribuiti alle Aziende ed Enti del SSR è effettuata con cadenza giornaliera dall'ESTAR, con consegna ai Direttori di Presidio e Responsabili di Zona distretto/SdS che si faranno carico della fornitura ai Centri Diurni (Ordinanza del Presidente GR n. 18 del 25/03/2020).

## **8. Formazione del personale e aggiornamento Documento Valutazione dei Rischi**

Deve essere garantita una adeguata formazione preventiva e in itinere del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e delle procedure di utilizzo dei DPI.

I gestori privati dei servizi dovranno provvedere, prima della riapertura del centro, all'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi tenendo conto delle procedure per la riduzione del rischio da COVID-19, individuate, in coerenza con le presenti linee guida, nel protocollo di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19, da definirsi attraverso il confronto con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro e condiviso con i R.L.S..

Per le strutture socio-sanitarie è raccomandato di individuare un referente per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e un referente sanitario specificatamente per COVID-19 adeguatamente formati ed addestrati che possano fare riferimento ad un comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito della struttura o a livello aziendale in stretto contatto con le autorità sanitarie locali, che lavori con il medico competente e i referenti del rischio clinico e del rischio infettivo dell'azienda sanitaria di riferimento.

Il referente assicura, in qualità di referente COVID-19, il coordinamento di tutti gli interventi e garantisce un flusso informativo efficace e i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie), la pianificazione e il monitoraggio delle soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, garantisce le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti specifici.

Il referente COVID-19 assicura inoltre un confronto costante con le rappresentanze sindacali aziendali, il R.L.S., e le altre figure della sicurezza aziendale.

## **9. Ulteriori disposizioni**

Particolare riguardo dovrà essere riservato alle strutture semiresidenziali ubicate all'interno di strutture residenziali o comunque contigue.

In questi casi dovrà essere garantito un accesso al centro, obbligatoriamente distinto e separato, ad uso esclusivo degli ospiti e degli operatori organizzato secondo quanto disposto al precedente punto 5.

Gli operatori dovranno svolgere la loro attività solo ed esclusivamente nella struttura semiresidenziale dove non dovranno prestare servizio operatori che lavorano anche nella struttura residenziale collegata. Tutte le attività dovranno essere svolte in ambienti ad uso esclusivo, evitando la condivisione di locali e attrezzature con la struttura residenziale collegata.

Dovrà essere evitata qualsiasi situazione di promiscuità sia rispetto agli operatori, sia rispetto agli ospiti.

**In assenza dei suddetti requisiti non sarà possibile la riapertura della struttura.**

## **10. La comunicazione**

Per dare un sostegno concreto ai familiari di persone anziane e in particolare di persone con demenza, spesso associata a disturbi del comportamento, che stanno facendo i conti ormai da diverse settimane con la gestione di una quotidianità spesso complicata, durante la fase di graduale riapertura delle attività e dei servizi, è essenziale garantire costantemente la trasmissione delle informazioni fondamentali attraverso la necessaria attivazione di canali di comunicazione e di assistenza.

Dovrà essere altresì garantito il coinvolgimento delle famiglie che avessero necessità di un confronto e di un supporto, attivando le modalità più opportune attraverso le quali i servizi potranno essere vicini alle famiglie per supportarle nella gestione del 'care' quotidiano.

### **Riferimenti utili:**

<https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

Dove è possibile trovare i seguenti approfondimenti:

#### **Raccomandazioni per gli operatori sanitari e per l'accesso alle strutture**

[Informazioni e comportamenti generali](#) da tenere presenti per chiunque acceda alle strutture sanitarie, siano essi operatori, pazienti o visitatori.

- [Regole di comportamento generali da applicare in tutti i setting clinico-assistenziali](#)
- [Regole di comportamento per la protezione e prevenzione](#)
- [Come comunicare con i pazienti COVID-19 sospetti](#)
- [I 5 momenti per l'igiene delle mani](#)

#### **Regole minime di comportamento per operatori sanitari per protezione e prevenzione**

Relative a uso dei DPI nelle "Operazioni di trasporto con autoveicoli o barella percorsi

interni", "Attività di pronto soccorso", "Attività di degenza COVID", "Attività di T.I. COVID" e "Attività svolte al domicilio del paziente"

- [Uso dei DPI nelle procedure suddette \(aggiornato al 31 marzo 2020\)](#)

#### **Regole per le strutture socio sanitarie (RSA e RSD)**

- [Indicazioni per la gestione percorso COVID + Checklist autovalutazione monitoraggio azioni](#)
- [Comportamenti per l'accesso](#)
- [Comportamenti generali](#)
- [Comportamenti da seguire \(per i residenti\)](#)

Inoltre si segnala il link dove poter trovare l'elenco delle Ordinanze emanate dalla Regione Toscana per l'emergenza relativa al Coronavirus:

<https://www.regione.toscana.it/-/ordinanze-della-regione-toscana>

Infine si segnalano le pagine pubblicate dall'Agenzia Regionale di Sanità per ulteriori approfondimenti:

<http://www.valoreinrsa.it/news/378-coronavirus-emergenza-rsa-rsd-indicazioni-regione-toscana-assistenza-anziani-disabili.html>

<http://www.valoreinrsa.it/news/374-coronavirus-buone-pratiche-raccomandazioni-operatori-rsa-toscana.html>

e la pagina dell'Istituto Superiore di Sanità dove sono pubblicati i Rapporti COVID-19

<https://www.iss.it/rapporti-covid-19>