



LINEE DI INDIRIZZO PER L'INDIVIDUAZIONE E GESTIONE DEGLI ALBERGHI SANITARI

Indice

1- Scopo delle linee di indirizzo	2
2- Definizione e funzioni	2
2.1 Modalità di accesso all'albergo sanitario	3
3- Requisiti degli alberghi sanitari e servizi offerti	4
3.1. Definizione dell'offerta	4
3.2 Gestione dei rifiuti	5
3.3 Attività sanitarie e servizi a carico dell'Azienda USL	6
3.4 Servizi opzionali	7
3.5 Isolamento	7
4- Modalità di selezione della struttura e disciplina della convenzione tra le strutture e le Az. USL.....	8
4.1 Modalità di selezione della struttura.....	8
4.2 Informazioni minime da indicare nella convenzione con l'Az. USL	8
4.3 Attività ed impegni del periodo di preavviso iniziale	9
4.4 Attività ed impegni nel periodo preliminare la scadenza della convenzione.....	9
4.5 Tariffa.....	10
5- Dichiarazione consenso/rifiuto all'alloggio presso l'albergo sanitario.....	10



1- Scopo delle linee di indirizzo

Lo scopo del presente documento è fornire al Sistema Sanitario Regionale indicazioni tecnico-procedurali per la gestione omogenea ed appropriata sul territorio regionale degli alberghi sanitari. Le indicazioni del presente documento sono state elaborate in accordo con le disposizioni contenute negli atti regionali (Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale, deliberazioni della Giunta Regionale) adottati nell'ambito dell'emergenza COVID-19.

2- Definizione e funzioni

L'albergo sanitario è una struttura ricettivo-alberghiera convenzionata con una Azienda USL per ospitare persone asintomatiche o paucisintomatiche risultate positive per COVID-19.

L'albergo sanitario è una struttura ricettivo-alberghiera a norma in materia di prevenzione incendi, con certificato di agibilità e collaudo statico e con tutti i requisiti previsti per l'esercizio di tale attività. Integra le proprie funzioni implementando una rete di collegamenti ai servizi sanitari di riferimento per eventuali consulenze e/o supporto.

Gli alberghi sanitari sono destinati a soggetti positivi al virus SARS-CoV-2, anche non residenti sul territorio toscano, come ad esempio la popolazione turistica, come di seguito specificato:

- pazienti COVID positivi, che vengono indirizzati all'albergo sanitario in fase di dimissione protetta dall'ospedale, in quanto clinicamente guariti, ma verosimilmente infettanti;
- pazienti COVID positivi asintomatici o paucisintomatici, per i quali non risulta appropriato il ricovero in ambiente ospedaliero ed hanno condizioni socio-abitative tali da non avere la possibilità di permanere a domicilio in sicurezza; per tali soggetti si rende necessaria idonea sorveglianza infermieristica e medica al fine di individuare tempestivamente possibili segni premonitori di peggioramento clinico, nonostante la condizione di asintomaticità/paucisintomaticità.

Gli alberghi sanitari sono eventualmente utilizzabili anche per la gestione dei contatti stretti di soggetti COVID positivi, qualora ritenuto opportuno dai servizi competenti, nel caso in cui non sia possibile garantire l'isolamento adeguato presso il domicilio, o sia necessario assicurare un maggior livello di sicurezza e di monitoraggio sanitario rispetto al domicilio privato.

Il requisito per il rientro a domicilio dei soggetti ospitati nell'albergo sanitario è l'accertata negatività a COVID-19.

Gli alberghi sanitari, sono adeguatamente distribuiti sul territorio e garantiscono almeno una volta al giorno un controllo infermieristico e medico ad ogni singolo paziente, comunicando al MMG lo stato delle condizioni cliniche del proprio paziente per assicurarne la presa in carico.

Le Az. USL della Toscana mantengono operativo almeno un albergo sanitario nel territorio di competenza considerando una dotazione di posti letto pari ad un posto letto ogni 80.000 residenti, nell'ottica della gestione dei casi confermati e dei contatti stretti di COVID-19, anche di ospiti di strutture ricettive regionali.



Le Aziende Ospedaliero-Universitarie si interfacciano con l'Az. USL territorialmente competente per poter disporre di adeguate sistemazioni per i soggetti sopra indicati.

Le Az. USL comunicano all'Unità di Crisi Regionale, se operativa, l'attivazione di ogni rapporto con una specifica struttura alberghiera.

Deve essere prevista una gestione complessiva della dotazione di posti a livello aziendale per garantire l'attivazione dei servizi previsti da contratti. La gestione operativa dei posti letto è a carico delle articolazioni zonali, che si organizzeranno per la parte di monitoraggio sanitario con MMG/PdF/CA, ACOT, USCA di riferimento e i servizi infermieristici territoriali.

2.1 Modalità di accesso all'albergo sanitario

Alla struttura si accede:

1. In orario diurno con accesso programmato per:

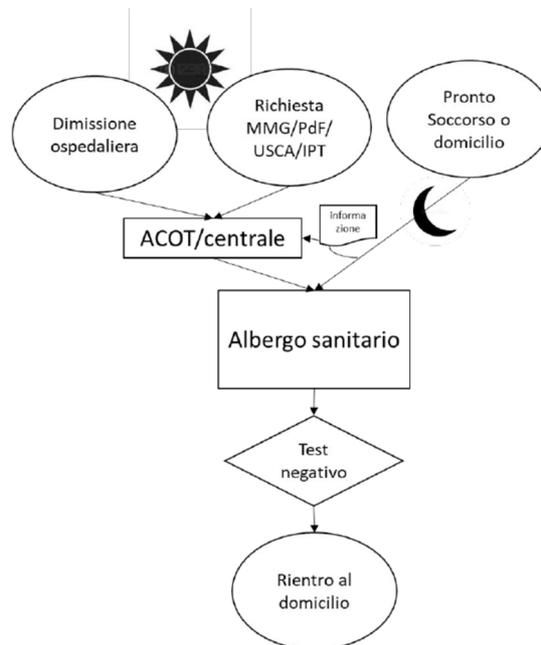
- Dimissione ospedaliera e relativa attivazione ACOT o di altra centrale di coordinamento individuata a livello aziendale;
- Segnalazione ad ACOT/centrale di coordinamento individuata a livello territoriale, da parte di MMG/PdF/USCA/servizio di Igiene Pubblica

2. In orario notturno per:

- Invio dal Pronto Soccorso o da domicilio in situazioni selezionate, che saranno poi notificate all'ACOT.

La tipologia di attività sanitaria è riconducibile all'assistenza domiciliare nelle sue diverse modalità ed espressioni. A tal fine i soggetti ospiti individuano la struttura come propria reperibilità sanitaria.

L'attivazione di ACOT avviene attraverso segnalazione alla mail dedicata.



3- Requisiti degli alberghi sanitari e servizi offerti

3.1. Definizione dell'offerta

La struttura selezionata deve mettere a disposizione il numero di camere dichiarate nell'ambito della convenzione con l'Az. USL. L'albergo sanitario è dotato di camere individuali con accesso a bagno personale. La fornitura di minima da garantire per ogni camera comprende: un materasso e due cuscini, luce, energia elettrica, un televisore con digitale terrestre, collegamento a rete internet wifi, acqua fredda e calda, riscaldamento, un bollitore ed un asciugacapelli.

I servizi offerti sono i seguenti:

- Alberghiero. Nel momento della pulizia della stanza il paziente potrà uscire dal locale mantenendo le precauzioni previste nei confronti del personale e di eventuali altri ospiti.
- Lavanderia. Il servizio di lavanderia dovrà essere atto a garantire adeguate norme igieniche previste per il contesto pandemico.
- Ristorazione. Il servizio dovrà prevedere la consegna del pasto in camera con materiale monouso.
- Sorveglianza ambientale.
- Monitoraggio sanitario (vedi paragrafo 3.3).
- Supporto Tecnologico specifico.
- Defibrillatore BLSD (preferenziale).
- DPI secondo normativa vigente per le persone ospitate, il personale di servizio e il personale sanitario.
- Saturimetri e termometri a disposizione del personale sanitario.



- Eventuale dotazione di termometro individuale, ove ritenuto necessario dal personale medico o infermieristico.
- Se disponibili, dispositivi indossabili (wearable) di supporto al monitoraggio sanitario.
- Se disponibili, dispositivi videoterminale che permettano televalutazioni.

Potrà inoltre essere attivato, previa indicazione del MMG/PdF/USCA:

- supporto telefonico per educazione sanitaria
- supporto telefonico per automonitoraggio dei sintomi
- televalutazione della persona per monitoraggio dei sintomi
- verifica attivazione percorso per accertamento dello stato di positività per COVID-19 /tamponi al fine di individuare tempestivamente la possibilità rientro a domicilio.

La struttura garantisce inoltre il servizio di manutenzione ordinaria delle stanze e di reception/vigilanza h 24, 7 giorni su 7, secondo modalità operative da definire per scritto con l'Az. USL al fine di garantire il passaggio dei fornitori, di eventuale personale sanitario e impedire l'accesso a soggetti non specificatamente autorizzati da Asl.

Prima del primo ingresso, la struttura effettua operazioni di manutenzione dei condotti e pulizia dei filtri del sistema di aereazione meccanica a servizio dei locali.

La struttura deve inoltre garantire il comfort microclimatico secondo normativa vigente.

Gli spazi devono avere la possibilità di creare una o più separazioni, con percorsi appositi per le persone e per il personale di servizio.

La struttura deve prevedere un ingresso unico per tutte le persone, con passaggio obbligato attraverso una postazione di accettazione alberghiera (in collegamento diurno con ACOT, la quale comunica con i servizi territoriali) opportunamente fornito di DPI (secondo normativa vigente) che verifica i dati anagrafici precedentemente inviati e ne predispose l'accompagnamento in stanza.

Il supporto-accompagnamento è curato da personale alberghiero opportunamente fornito di DPI (secondo normativa vigente), che accompagna le persone alla stanza dedicata.

La gestione logistica della struttura, in caso di necessità, può prevedere il supporto del dipartimento della protezione civile.

I percorsi interni sono separati e distinti fra "sporco" e "pulito", ove possibile.

3.2 Gestione dei rifiuti

Per la gestione dei rifiuti degli alberghi sanitari si fa riferimento alle indicazioni contenute nella nota della Direzione Ambiente ed Energia Prot. AOGRT/0134224/P.070.010.010 del 08/04/2020. Pertanto, al fine di garantire le necessarie misure precauzionali per la tutela igienico sanitaria in tutte le fasi della gestione dei rifiuti urbani e assimilati, come, previsto dalla nota prot. 8293 del 12/03/2020 e dal Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020 Rev. 2 "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-COV-2" (aggiornato al 31 maggio 2020) dell'Istituto Superiore della Sanità, ai rifiuti urbani prodotti negli alberghi sanitari da



parte dei soggetti ivi ospitati, si applicano le disposizioni di cui all'Ordinanza n. 22 del 1° aprile 2020, reiterata dall'Ordinanza n. 69 del 01/07/2020, ove vigenti.

In particolare, nel caso in cui negli alberghi sanitari si effettuino attività che producono rifiuti ricadenti nell'ambito di applicazione di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), del Decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 2003, n. 254 "Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179", la gestione dei rifiuti classificati EER 18.01.03* di cui all'Allegato 1 del suddetto decreto, sarà svolta secondo le normali procedure e modalità previste dalle disposizioni citate mediante ditte specializzate.

Per quanto riguarda invece i rifiuti urbani prodotti nell'albergo sanitario, si prevede l'interruzione della raccolta differenziata e la raccolta dei rifiuti secondo le seguenti modalità:

- i rifiuti urbani prodotti nell'albergo sanitario sono raccolti e conferiti non differenziati, in idonei contenitori chiusi forniti dal gestore del servizio rifiuti, dedicati e opportunamente dimensionati in base alle necessità della struttura (ad esempio scarrabili, cassonetti per raccolta automatica ecc.);
- i contenitori sono collocati in aree idonee di pertinenza della struttura opportunamente individuate in accordo con il gestore del servizio rifiuti. Laddove non siano presenti idonee aree di pertinenza della struttura, il gestore del servizio rifiuti, in accordo con il Comune, valuterà collocazioni alternative anche in relazione alla specifica tipologia di contenitore assicurando le eventuali misure di sicurezza necessarie;
- il gestore del servizio rifiuti provvede alla consegna alla struttura delle necessarie indicazioni per il confezionamento e di eventuali KIT di confezionamento;
- i rifiuti di cui sopra, classificati come rifiuti urbani indifferenziati (EER 20.03.01), in adempimento alle misure precauzionali sanitarie, dovranno essere gestiti separatamente dagli altri rifiuti urbani indifferenziati raccolti dal gestore del servizio pubblico, con apposita contabilizzazione distinta degli oneri per la loro raccolta e trattamento;
- il gestore del servizio rifiuti provvede, almeno settimanalmente, ad eseguire la raccolta e comunque in base alle necessità valutate con la struttura alberghiera.

3.3 Attività sanitarie e servizi a carico dell'Azienda USL

La presa in carico e la valutazione degli esiti del monitoraggio diurno delle condizioni cliniche della persona sono affidate al MMG/PdF, con possibilità di attivazione USCA, quando la struttura è inserita nell'ambito territoriale di competenza.

Negli altri casi (struttura non inserita nell'ambito territoriale di competenza o persona senza MMG/PdF) la persona sarà in carico all'USCA di riferimento.

L'Az. USL garantisce il monitoraggio infermieristico (condizioni generali, temperatura, saturazione, sintomatologia) diurno e almeno giornaliero dei casi ed il monitoraggio medico telefonico giornaliero, che è affidato al MMG/PdF, che può avvalersi dell'attivazione dell'USCA di riferimento per proiezioni all'interno della struttura.

Eventuale necessità di raccordo sanitario notturno sarà garantita tramite i consueti contatti con la Continuità Assistenziale, dotata appositamente di saturimetri.



In caso di urgenza i percorsi sono quelli garantiti dalla struttura del 118.

L'Az. USL, con personale appositamente dedicato in gestione diretta e/o esternalizzata attraverso i propri fornitori, garantisce i seguenti servizi gestendoli direttamente ed organizzandosi con le strutture selezionate già a partire dal periodo di preavviso iniziale:

- Sanificazione iniziale delle camere da utilizzare
- Fornitura iniziale della biancheria (lenzuola, coperte e asciugamani)
- Fornitura iniziale del kit di cortesia (carta igienica, bagno schiuma, shampoo)
- Fornitura giornaliera della colazione, pranzo e cena
- Sanificazione giornaliera delle camere con fornitura sacchetti e ritiro dei rifiuti urbani
- Ricambio del kit di cortesia (ogni 2 giorni)
- Ricambio degli asciugamani (ogni 2 giorni)
- Ricambio delle lenzuola (ogni 7 giorni)
- Sanificazione di ogni camera alla fine della permanenza dell'utente.

L'Az. USL al termine della permanenza di ogni utente procede a sanificare la camera. Tale sanificazione non comprende il lavaggio di materassi, guanciali, tende ed imbottiti che rimane a carico della struttura. L'avvenuta sanificazione finale dell'intera struttura utilizzata dovrà essere comunicata via PEC alla struttura ricettiva, e detta comunicazione attesterà l'avvenuto rilascio della struttura e farà fede per il calcolo del dovuto.

Le attività sanitarie e le operazioni di sanificazione tengono conto di quanto previsto dalle seguenti indicazioni tecniche:

- Circolare del Ministero della Salute prot. N. 5443 del 22/02/2020;
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 10 maggio 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 13 luglio 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV-2. Versione del 7 luglio 2020.

3.4 Servizi opzionali

Le strutture possono offrire altri servizi opzionali su richiesta e ad esclusivo carico dell'utente (es. lavaggio biancheria personale).

3.5 Isolamento

L'Az. USL e le strutture concordano che l'alloggio è ad uso esclusivo dell'utente a cui è stato prescritto l'isolamento ed è fatto divieto assoluto di ricevere visite. Nella struttura quindi può



entrare solo il personale alle dipendenze della struttura, gli ospiti designati dalla Az. USL, oltre che i fornitori autorizzati per scritto ed il personale sanitario.

Visto il contesto di isolamento a cui sono sottoposte le persone ospitate nella struttura, occorre prevedere una modalità di supporto per consentire alla persona l'acquisizione di farmaci, previsti da relativa prescrizione medica.

Qualora necessario, con il supporto del dipartimento della protezione civile, eventuale presidi/farmaci vengono consegnati attraverso gli stessi sistemi della normale quarantena domiciliare.

Il personale alberghiero di supporto dovrà provvedere ad individuare modalità di consegna, di effetti personali da parte dei familiari della persona.

L'occupazione degli spazi comuni da parte delle persone ospitate non è permessa. Le strutture si impegnano a garantire che eventuali utilizzi di parti e servizi comuni, nell'assoluto rispetto di norme e regole igienico sanitarie che garantiscano la condizione di isolamento richiesta, potranno essere oggetto di specifici accordi nel caso che la struttura ne dia la disponibilità e che ciò sia d'interesse per l'Az. USL.

L'Az. USL interessata si impegna a tenere indenne ed esonera la struttura da qualsiasi responsabilità per un eventuale contagio da Covid-19 che dovesse accadere all'interno della struttura medesima tra utenti ed il personale esterno autorizzato a fornire i servizi agli utenti per conto della Az. USL stessa.

4- Modalità di selezione della struttura e disciplina della convenzione tra le strutture e le Az. USL

4.1 Modalità di selezione della struttura

L'Az. USL seleziona la struttura attraverso indagini di mercato, fatto salvo il possesso dei requisiti di cui al paragrafo 3.

In assenza di strutture alberghiere disponibili sul mercato, è possibile ricorrere a strutture alternative come ad esempio strutture di accoglienza e ricettività collettiva gestite da soggetti pubblici, associazioni, enti e imprese per il conseguimento di finalità sociali, culturali, assistenziali, religiose, sportive e ricreative, fatto salvo il possesso dei requisiti di cui al paragrafo 3.

In assenza di qualsiasi tipologia di struttura disponibile, è fatta salva la possibilità di ricorrere a strutture mediante intervento della Prefettura, ove ciò sia ritenuto necessario e nell'ambito di situazioni nelle quali sono vigenti disposizioni di carattere emergenziale che consentono tale modalità.

4.2 Informazioni minime da indicare nella convenzione con l'Az. USL

- Nome della struttura
- Tipologia della struttura/impresa
- Indirizzo (compreso CAP)
- Partita IVA/Codice fiscale



-
- Denominazione Ospedale più vicino
 - Distanza in km dall'Ospedale
 - Giorni di preavviso iniziale per attivazione struttura
 - Numero camere
 - Dimensione media delle camere (Tot. Superficie delle camere/Numero camere)
 - Numero piani
 - Numero camere per piano (medio)
 - Larghezza porta ascensore (cm)
 - Larghezza e profondità interno ascensore (cm)
 - Classificazione Stelle
 - Presenza di moquette nelle camere e Se sì, su quante camere
 - Certificazione DURC (opzionale)
 - Certificazione Antincendio, se prevista dalle disposizioni vigenti

4.3 Attività ed impegni del periodo di preavviso iniziale

Nel periodo di preavviso indicato nella convenzione con l'Az. USL, come previsto nel paragrafo 3.2, l'Azienda sanitaria provvede ad eseguire le seguenti verifiche:

- ispezionare le camere e la struttura verificando che tutto corrisponda a quanto dichiarato dalla medesima;
- concordare con la struttura le modalità operative per la gestione dei servizi a carico dell'Az. USL;
- definire le regole di gestione degli utenti e di eventuali interventi sanitari;
- effettuare la sanificazione iniziale delle camere da utilizzare.

4.4 Attività ed impegni nel periodo preliminare la scadenza della convenzione

Almeno una settimana prima della scadenza del periodo di utilizzo definito nella convenzione stipulata tra la struttura e l'Az. USL, ciascuna parte manifesta la volontà di concludere alla scadenza o prorogare per un ulteriore tempo.

In caso di mancata comunicazione da entrambe le parti, i servizi si intenderanno tacitamente prorogati per un periodo di 15 giorni.

In ogni caso, considerato che gli ospiti in quarantena potrebbero finire il proprio periodo nei giorni successivi alla scadenza si concorda che, se necessario, l'Az. USL potrà rilasciare le camere e completare la sanificazione fino ad un massimo di 12 giorni oltre la data di scadenza pattuita. La quantificazione del numero di tali giorni sarà comunicata dall'Az. USL alla struttura entro la scadenza pattuita. In caso di mancata comunicazione si considera tale periodo supplementare fissato in 12 giorni.

Tutte le comunicazioni in merito a proroghe e rilasci e/o altre comunicazioni, dovranno essere effettuate per posta elettronica certificata (PEC) o con altri mezzi definiti di comune accordo tra l'Az. USL e la struttura ricettiva nella convenzione di cui sopra.



4.5 Tariffa

L'Az. USL si impegna ad acquisire la totalità delle camere disponibili nella struttura, riconoscendo per ogni camera messa a disposizione (vuota o piena) l'importo di 30,90 Euro (trentavirgolanovanta) al giorno + IVA se dovuta. Tale importo decorre dal primo giorno successivo al periodo di preavviso iniziale e termina il giorno in cui viene conclusa la sanificazione di tutte le stanze. Il pagamento è garantito a 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura. La struttura ricettiva potrà emettere fattura al termine di ogni mese. L'Az. USL si impegna a fornire alla struttura ricettiva le informazioni necessarie per la corretta fatturazione.

La spesa connessa all'attivazione delle convenzioni di cui alle presenti Linee di indirizzo trova copertura nei bilanci di ciascuna Azienda sanitaria e Ospedaliero-Universitaria.

5- Dichiarazione consenso/rifiuto all'alloggio presso l'albergo sanitario

Al momento della notifica della positività, al soggetto interessato è offerta la possibilità di alloggiare presso un albergo sanitario, spiegando i motivi di questa opzione e le caratteristiche di sorveglianza sanitaria garantita, per tutta la durata della infettività. L'adesione o il rifiuto, ove consentito dalle disposizioni vigenti¹, all'alloggio presso l'albergo sanitario, è registrato dagli operatori sanitari con apposita dichiarazione firmata dal soggetto, utilizzando il modulo di seguito indicato.

L sottoscritt _____,
nat ___ a _____ il ___/___/___,
residente a _____ in Via/Piazza _____ n. _____
identificato a mezzo _____ n. _____ rilasciato da _____

dichiara di essere stato informato dal Dott. _____, dirigente medico dell'intestata Azienda Ospedaliera-Universitaria/Azienda USL di essere stato riscontrato positivo al test per infezione da COVID-19 e che, non necessitando allo stato di cure o trattamenti ospedalieri, dovrà essere sottoposto a regime di isolamento domiciliare.

Dichiara, altresì, di essere stato informato che per l'applicazione della misura dell'isolamento domiciliare è fortemente consigliato il soggiorno presso l'Albergo Sanitario _____ ubicato in _____ e che a tal fine gli sono stati illustrati:

¹ L'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 71 del 04/07/2020 "Ulteriori disposizioni contenimento contagio in ambito abitativo familiare", prevede di dare mandato ai Dipartimenti della Prevenzione delle Aziende USL di effettuare, per ogni nuovo caso positivo, una valutazione puntuale dell'ambiente domiciliare per l'isolamento domiciliare del caso positivo e, in caso di sovraffollamento o di situazione logistica sfavorevole che non permetta una gestione in sicurezza di tale provvedimento, e di contestuale rifiuto all'isolamento volontario in albergo sanitario, di proporre al Sindaco, in qualità di Autorità Sanitaria Locale, l'emissione di un'ordinanza contingibile e urgente a tutela della salute pubblica che prescriva, ai sensi dell'articolo 50 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (TUEL), l'isolamento in albergo sanitario;



-
- scopo del trattamento;
 - rischi e inconvenienti ragionevolmente prevedibili per la persona e per i suoi conviventi;
 - benefici previsti;
 - alternative possibili con rischi correlati;
 - conseguenze sanitarie e giuridiche dell'inosservanza dell'isolamento domiciliare;
 - durata del soggiorno e regime di presa in carico.

In considerazione di quanto sopra, il sottoscritto, avendo avuto sufficiente tempo per maturare la decisione e consapevole che potrà sempre chiedere ulteriori informazioni, esprime il proprio:

Consenso

Dissenso

a sottoporsi al descritto regime, nella sede indicata.

Luogo e data

Firma del paziente

Firma del dirigente medico