



COVID-19: informazioni e raccomandazioni per istituti medico-sociali quali case di cura e case per anziani

Versione del 9.12.2021

Secondo aggiornamento: 17.02.2022 (le modifiche sono indicate in rosso)

La presente raccomandazione si rivolge sia ai servizi cantonali competenti sia alle case di cura e case per anziani. Tutti gli altri istituti medico-sociali¹ (esclusi gli ospedali) possono includere nei propri piani di protezione le raccomandazioni atte a meglio proteggere i loro ospiti. La vigilanza sull'attuazione dei piani di protezione e l'esecuzione di controlli competono ai Cantoni. Occorre definire la ripartizione delle competenze tra istituti e servizi cantonali competenti.

Indice

1	Introduzione	2
1.1	Protezione e qualità della vita.....	2
2	Coronavirus	3
2.1	Principali modalità di trasmissione del SARS-CoV-2	3
2.2	Persone particolarmente a rischio	4
2.3	Sintomi	4
3	Pacchetto di provvedimenti di prevenzione e controllo delle infezioni ...	4
3.1	Vaccinazione anti-COVID-19	5
3.2	Influenza stagionale.....	5
3.3	Test.....	6
3.4	Regole d'igiene e di comportamento durante la pandemia di COVID-19.....	7
3.5	Mascherine	8
3.6	Dopo un contatto stretto con una persona risultata positiva alla COVID-19	9
3.7	Nuovi ospiti e rientro dalle vacanze.....	9
3.8	Isolamento	10
3.9	Arieggiare	11
3.10	Visite/eventi/collaboratori esterni	12
3.11	Certificato COVID	12
4	Situazioni di focolaio	13

¹ Per istituti medico-sociali s'intendono gli istituti che accolgono persone a fini di trattamento, assistenza, riabilitazione o esercizio di una riabilitazione o occupazione professionale e sociale. Vi rientrano tra l'altro gli ospedali, le case per anziani e di cura, gli istituti per disabili o quelli per bambini e adolescenti, gli istituti che offrono aiuto in caso di dipendenza, gli istituti per le persone che hanno bisogno di protezione, alloggio e consulenza immediati, gli istituti che offrono misure d'integrazione professionale per persone dipendenti e gli istituti analoghi. Le considerazioni sono applicabili per analogia anche ai servizi Spitex

1 Introduzione

L'eterogeneità cantonale e istituzionale nell'attuazione di questa raccomandazione richiede una procedura flessibile adattata alle singole condizioni e circostanze. Così, gli istituti medico-sociali adattano le presenti raccomandazioni al loro contesto individuale.

La presente raccomandazione funge da base per l'elaborazione di piani di protezione da parte dei servizi cantonali competenti e degli istituti medico-sociali. Durante la pandemia di coronavirus, le strutture hanno l'obbligo di proteggere la salute dei propri ospiti e collaboratori anche senza prescrizioni relative ai piani di protezione. Se la situazione epidemiologica peggiorerà nuovamente o se insorgerà una variante preoccupante del virus, i Cantoni e gli istituti medico-sociali dovranno apportare le modifiche necessarie nei piani di protezione.

Gli scorsi mesi di pandemia di COVID-19 hanno mostrato che, in caso d'infezione da coronavirus, gli ospiti degli istituti medico-sociali hanno un forte rischio di decorso grave e decesso. Gli anziani e quindi gli ospiti delle case per anziani e di cura presentano un rischio supplementare a causa dello stato di salute spesso già debilitato. Inoltre le forme di alloggio collettivo, le attività sociali in comune e lo stretto contatto fisico con i professionisti della salute e il personale assistente aumentano il rischio di trasmissione nosocomiale. La possibilità che il virus sia introdotto negli istituti medico-sociali dall'esterno, attraverso i collaboratori, i visitatori e gli ospiti, resta realistica, il che richiede misure di prevenzione delle infezioni efficaci e adeguate. La presente raccomandazione mette pertanto l'accento sui seguenti elementi:

- prevenzione dell'introduzione del virus nelle strutture;
- protezione dal contagio delle persone particolarmente a rischio;
- individuazione tempestiva dei focolai locali e interruzione delle catene di trasmissione.

1.1 Protezione e qualità della vita

Per mantenere un equilibrio ottimale, per quanto possibile, tra protezione e qualità della vita si raccomanda un'attenta riflessione sui provvedimenti con tutte le parti coinvolte (ospiti, familiari, personale di cura e di assistenza, medici, dirigenti e responsabili ecc.). Inoltre, gli effetti delle misure per il singolo ospite devono essere riflessi nel contesto degli altri ospiti (ad esempio, l'isolamento di una persona malata di COVID-19 non è principalmente una misura per la persona isolata, ma per la comunità. Quindi, il desiderio di non essere isolati, per esempio, può essere in conflitto con il desiderio di non essere infettati).

È auspicabile coinvolgere tutte le parti anche nell'elaborazione e nell'adattamento dei piani di protezione. Per le persone particolarmente vulnerabili – in particolare quelle affette da demenza o sottoposte a cure palliative – occorre trovare soluzioni che considerino sia la protezione dalle infezioni sia i danni causati dalla deprivazione e dall'isolamento. Gli ospiti devono poter chiarire con un medico le loro aspettative e i loro desideri riguardo agli obiettivi terapeutici individuali fondamentali. Sono inoltre necessari istruzioni mediche in caso di emergenza e un piano di emergenza medica. Le istruzioni in caso di emergenza chiariscono se, in caso di peggioramento del suo stato di salute, una persona desidera essere ospedalizzata e quali trattamenti di medicina intensiva desidera ricevere. Su questa base viene elaborato anticipatamente un piano terapeutico, di assistenza e di emergenza.

- Informazioni come l'elenco dei punti da discutere sono disponibili sui siti Internet di varie organizzazioni: [ARTISET](#), [Fachgesellschaft palliative Geriatrie](#) ; [Palliative.ch](#) (in tedesco);
- Il benessere mentale degli ospiti è fondamentale. Informazioni, consigli e link sono disponibili tra l'altro sui seguenti siti Internet:
Insos: [Coronavirus: Psychische Gesundheit](#) (in tedesco e francese)

Salutepsi.ch: [SALUTE MENTALE E COVID-19](#)

ARTISET: [Demenz: Begleitung, Betreuung und Pflege](#) (in tedesco)

Alzheimer Svizzera: [Casi di coronavirus in aumento](#)

Promozione Salute Svizzera: [Competenze di vita e salute psichica in età avanzata](#)

- Altre informazioni sulla protezione e la qualità della vita negli istituti medico-sociali durante la pandemia di coronavirus sono disponibili ad esempio sui seguenti siti Internet:

ARTISET: [Würde und Autonomie im Alter: Lebensqualität](#) (in tedesco)

Accademia svizzera delle scienze mediche: [Autonomie in der Medizin: 7 Thesen \(2020\)](#) (in tedesco)

Commissione nazionale d'etica per la medicina (n. 34 / 2020): [Protection de la personnalité dans les établissements de soins de longue durée](#) (in francese e tedesco)

Swiss National COVID-19 Science Task Force [«Prise en charge des personnes âgées durant l'épidémie du Covid-19: comment les protéger tout en leur assurant leurs libertés»](#) (in tedesco e francese, da pagina 7).

2 Coronavirus

Il nuovo coronavirus, denominato «SARS-CoV-2», appartiene alla stessa famiglia virale di altri sei tipi di coronavirus già noti da anni o decenni nell'essere umano ed è stato rilevato per la prima volta in Cina nel 2019.

2.1 Principali modalità di trasmissione del SARS-CoV-2

Fattori di rischio elevato di trasmissione: **contatto stretto; locali chiusi/mal ventilati; molte persone in un locale**. Sussiste il massimo rischio quando i tre fattori sono cumulati².

Il virus si trasmette come segue.

- **Attraverso goccioline e aerosol.** Quando una persona contagiata respira, parla, starnutisce o tossisce, le goccioline contenenti il virus possono finire direttamente sulle mucose del naso, della bocca o degli occhi delle persone che le stanno vicino (<1,5 m). La trasmissione tramite goccioline microscopiche (aerosol) è possibile a distanza più lunga (>1,5 m). Questo tipo di trasmissione può avere luogo soprattutto durante la pratica di attività che richiedono una respirazione più intensa, per esempio lavoro fisico o sport, o quando si parla ad alta voce o si canta. Lo stesso vale se si resta a lungo in locali poco o non arieggiati, soprattutto se di piccole dimensioni.
- **Attraverso superfici e mani.** Quando una persona contagiata tossisce o starnutisce, emette goccioline infettive che finiscono sulle sue mani o sulle superfici vicine. Le persone sane che toccano con le mani queste goccioline e poi si toccano la bocca, il naso o gli occhi possono contagiarsi.

Il periodo di massima contagiosità va da due giorni prima e due giorni dopo la comparsa dei sintomi. In caso di forma grave e di immunosoppressione importante, il rischio di contagio può durare più a lungo. Una persona affetta da COVID-19 è contagiosa non solo quando compaiono i sintomi, ma già 48 ore

² [WHO: Avoid the 3 C's](#)

prima e può infettare altre persone anche se è asintomatica.

2.2 Persone particolarmente a rischio

Per persone a rischio s'intendono le persone di 65 e più anni, le donne incinte, gli adulti affetti dalla trisomia 21 e gli adulti affetti dalle seguenti malattie preesistenti:

- ipertensione arteriosa
- malattie cardiovascolari
- diabete
- malattie croniche dei polmoni e delle vie respiratorie
- cancro
- malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario
- obesità di grado II (IMC \geq 35 kg/m²)
- cirrosi epatica
- nefropatia cronica

Maggiori informazioni sono disponibili sul sito Internet dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP): bag.admin.ch, [Domande frequenti \(FAQ\) per i professionisti della salute](#)

2.3 Sintomi

I sintomi più frequenti sono i seguenti:

- sintomi d'infezione respiratoria acuta (tosse perlopiù secca, mal di gola, difficoltà respiratorie, dolori al torace);
- febbre;
- perdita improvvisa dell'olfatto e/o del gusto;
- mal di testa;
- malessere, spossatezza generale;
- dolori muscolari;
- raffreddore;
- sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea, dolori addominali);
- eruzioni cutanee.

I sintomi di malattia possono essere di varia intensità, diversi in funzione della variante del virus e anche lievi. Già un raffreddore può essere indicatore di un'infezione.

3 Pacchetto di provvedimenti di prevenzione e controllo delle infezioni

Per prevenire o interrompere il più possibile la trasmissione del virus SARS-CoV-2 non bastano singoli provvedimenti. Una prevenzione efficace delle infezioni richiede un pacchetto di provvedimenti, descritti nel piano di protezione. Il pacchetto di provvedimenti raccomandato non è uno schema rigido, ma deve sempre essere adattato in modo flessibile alla situazione epidemiologica. La vigilanza sull'attuazione dei piani di protezione e l'esecuzione di controlli competono ai Cantoni. Per elaborare il piano di protezione nonché per pianificare la valutazione e i controlli si consiglia di fare appello a uno specialista in prevenzione delle infezioni.

La collaborazione con una struttura esperta in prevenzione e controllo delle infezioni (p. es. ospedale) deve essere definita contrattualmente in modo da garantire all'istituto di cura il sostegno necessario in caso di focolaio o su questioni d'igiene. Si consiglia inoltre di designare un medico o infermiere che

funga da persona di contatto sulle questioni d'igiene. [Linee guida sulle precauzioni standard per elaborare i piani di protezione figurano nel documento «Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins».](#)

Accanto alla protezione degli ospiti, il datore di lavoro è tenuto a garantire anche la protezione della salute dei suoi collaboratori e le misure di prevenzione della COVID-19 sul posto di lavoro, conformemente all'[articolo 6](#) della legge sul lavoro (RS 822.11) e, per quanto riguarda i lavoratori particolarmente a rischio, all'[articolo 27a](#) dell'ordinanza 3 COVID-19 (RS 818.101.24). Maggiori informazioni sugli obblighi del datore di lavoro sono disponibili sul sito Internet della seco: seco.admin.ch, [Obblighi dei datori di lavoro](#)

3.1 Vaccinazione anti-COVID-19

- L'UFSP raccomanda che le istituzioni socio-sanitarie si sforzino di raggiungere il più alto tasso di copertura possibile della vaccinazione anti-COVID-19 e della vaccinazione antinfluenzale sia tra gli ospiti che tra il personale.
- **La vaccinazione di richiamo anti-COVID-19 è vivamente raccomandata a tutti gli ospiti e a tutti i collaboratori.**
- Poiché la protezione non è al 100% nonostante la vaccinazione di richiamo, c'è un rischio di trasmissione. Pertanto, il personale sanitario e di assistenza, così come gli ospiti e i visitatori, devono continuare ad attuare costantemente il piano di protezione per la prevenzione delle infezioni.

In Svizzera si vaccina dal dicembre 2020. Scopo della vaccinazione anti-COVID-19 è di contribuire a proteggere e preservare la salute della popolazione svizzera. Gli obiettivi generali della strategia di vaccinazione della Confederazione sono ridurre il carico di malattia, in particolare i casi gravi e letali, garantire l'assistenza sanitaria e contribuire ad alleviare le conseguenze negative di natura sanitaria, psicologica, economica e sociale della pandemia di COVID-19.

Maggiori informazioni sono disponibili sul sito Internet dell'UFSP bag.admin.ch ([Raccomandazioni di vaccinazione; vaccinazione di richiamo anti-COVID-19 con un vaccino a mRNA \[in tedesco\]](#) e [Coronavirus: vaccinazione anti-COVID-19](#)) e su quello di Swissmedic.ch ([I diversi tipi di vaccino](#)).

3.2 Influenza stagionale

È presumibile che il virus SARS-CoV-2 circoli contemporaneamente ai virus dell'influenza e ad altri virus respiratori che provocano sintomi analoghi. È quindi difficile diagnosticare il virus SARS-CoV-2 e decidere provvedimenti terapeutici e d'isolamento. Per proteggere i gruppi a rischio occorre vaccinare non solo tali gruppi, bensì anche tutti quelli che entrano regolarmente a stretto contatto con gruppi a rischio (collaboratori degli istituti medico-sociale e familiari). I professionisti della salute svolgono un ruolo chiave anche nella consulenza e nella promozione della vaccinazione. La vaccinazione antinfluenzale può essere somministrata assieme alla vaccinazione anti-COVID-19 o alla vaccinazione di richiamo. Maggiori informazioni sull'influenza stagionale sono disponibili nel sito Internet dell'UFSP: bag.admin.ch, [Informazioni per i professionisti](#).

Si veda anche la pagina dell'UFSP: [Rapporto sulla situazione dell'influenza stagionale](#).

3.3 Test

I test COVID-19 sono un elemento essenziale del pacchetto di provvedimenti di lotta contro la pandemia. In questo modo, le persone infette possono essere identificate e isolate per limitare la trasmissione. Importanti per le istituzioni medico-sociali sono:

- I. Test orientati ai sintomi e ai casi
- II. Test ripetuti

È particolarmente importante tener presente che il risultato negativo di un test è solo un'istantanea e non esonera dal seguire i provvedimenti di igiene e di protezione vigenti. Talvolta sottoporsi regolarmente a test può creare un sentimento di falsa sicurezza, un effetto da evitare mediante provvedimenti mirati (comunicazione, informazione ecc.).

Le informazioni si trovano sul sito dell'UFSP: bag.admin.ch: [Informazioni specialistiche sui test Covid-19.](#)

3.3.1 Test orientati ai sintomi e ai casi negli istituti medico-sociali

Personale sanitario e di assistenza, ospiti – compresi quelli vaccinati e guariti – che presentano sintomi compatibili con la COVID-19 devono essere immediatamente isolati e sottoposti al test. Si raccomanda un test PCR, considerato il gold standard. Vedi anche il capitolo 5.1 [Covid-19: Prevenzione e controllo dei focolai negli istituti medicosociali.](#)

I test nell'ambito di un'indagine sui focolai devono essere eseguiti secondo le istruzioni dei servizi cantonali competenti. Il trattamento dei casi sospetti o confermati è descritto nel documento [Covid-19: Prevenzione e controllo dei focolai negli istituti medicosociali.](#)

3.3.2 Test mirati e ripetuti su persone senza sintomi negli istituti medico-sociali

I test ripetuti (test PCR salivari aggregati o test antigenici rapidi) sono raccomandati per i collaboratori (almeno ogni cinque giorni o due volte alla settimana). La Confederazione continua ad assumerne le spese. Dopo un'analisi individuale dei rischi e una valutazione della situazione epidemiologica, la partecipazione ai test ripetuti può essere limitata alle persone non vaccinate e non guarite.

Anche a ospiti e a visitatori dovrebbe essere resa possibile la partecipazione ai test ripetuti.

L'obiettivo dei test ripetuti è quello di individuare rapidamente le persone contagiose presintomatiche e asintomatiche e proteggere le persone particolarmente a rischio, per mantenere le istituzioni sanitarie e socio-sanitarie e le infrastrutture critiche. I test ripetuti negli istituti medico-sociali servono a individuare tempestivamente e prevenire i focolai e permettono di iniziare la terapia in tempi brevi.

Conformemente al principio di proporzionalità potrebbe essere giustificato limitare l'obbligo di test ai professionisti della salute e al personale assistente, escludendo i collaboratori amministrativi, a condizioni che non vi sia alcun contatto tra questi due gruppi di persone.

A partire da 6 settimane dopo la guarigione è possibile partecipare nuovamente ai test PCR salivari aggregati. In certe persone (p. es. quelle con immunosoppressione) il risultato del test può essere positivo più a lungo.

In caso di assenza di un'offerta di test cantonale, ci sono vari fornitori che offrono una piattaforma di coordinamento per i test ripetitivi. Il cantone è responsabile del controllo finanziario.

Maggiori informazioni sui test sono disponibili nei documenti per i professionisti della salute ([Test COVID-19](#)).

3.4 Regole d'igiene e di comportamento durante la pandemia di COVID-19³

Il rispetto costante delle misure d'igiene standard nei confronti di tutte le persone, indipendentemente dallo stato vaccinale o da un'eventuale infezione, è essenziale per prevenire le infezioni. L'applicazione concreta e la descrizione delle misure d'igiene standard e delle misure di protezione estese devono essere parte dei piani di protezione della struttura. I seguenti provvedimenti rappresentano la spina dorsale dei piani di protezione:

- **collaboratori, ospiti e visitatori:** rispettare sistematicamente [le regole d'igiene e di comportamento \(www.bag.admin.ch, Coronavirus: così ci proteggiamo\)](#);
- **collaboratori, ospiti e visitatori: disinfettare correttamente le mani;**
- collaboratori: controllare i sintomi ogni volta prima di entrare in servizio, in caso di sintomi farsi testare immediatamente e non lavorare in attesa del risultato negativo del test;
- per tutti: formazione e comunicazione regolari sulle misure di prevenzione delle infezioni e controllo;
- fissare anticipatamente i processi e le competenze in caso di focolaio;
- gestire il materiale di protezione in modo preventivo;
- rispettare sempre il ciclo di pulizia e trattamento con prodotti adeguati (parzialmente virucidi);
- adottare misure di protezione estese mirate;
- assicurare la gestione dello smaltimento;
- valutare e documentare regolarmente l'attuazione delle regole d'igiene e di comportamento durante la pandemia di COVID-19 negli istituti medico-sociali.

³ Swissnoso: [Eventi attuali - Swissnoso](#)

ECDC: [Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - sixth update: Rapid Risk Assessment: COVID-19 outbreaks in long-term care facilities in the EU/EEA in the context of current vaccination coverage](#) (in inglese)

CDC: [Infection Control: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 \(SARS-CoV-2\): Interim Infection Prevention and Control Recommendations to Prevent SARS-CoV-2 Spread in Nursing Homes](#) (in inglese)

WHO: [Infection prevention and control during health care when coronavirus disease \(COVID-19\) is suspected or confirmed: Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19: interim guidance, 8 January 2021](#) (in inglese)

Robert Koch Institut: [Infektionsprävention in Heimen \(rki.de\); Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen](#) (in tedesco)

Governo canadese: [Infection prevention and control for COVID-19: Interim guidance for long-term care homes](#) (in inglese)

3.5 Mascherine

In generale: obbligo di portare la mascherina secondo le prescrizioni della Confederazione e dei Cantoni nonché il piano di protezione della struttura.

Ospiti

- Se possibile, dopo un contatto stretto⁴ con una persona risultata positiva al test, raccomandare di portare una mascherina per cinque giorni in caso di contatti con altre persone.
- Dovrebbe essere impedita attivamente la stigmatizzazione degli ospiti che desiderano portare volontariamente una mascherina.
- Mettere delle mascherine a disposizione degli ospiti.
- Se possibile, offrire mascherine a tutti gli ospiti in caso di attività terapeutiche a distanza ravvicinata e prolungate (protezione completa).

Personale di cura e assistenza

Nei settori accessibili al pubblico delle case di cura e delle case per anziani si applicano le prescrizioni della Confederazione.

L'UFSP raccomanda di portare sempre una mascherina igienica (mascherina chirurgica di tipo II o di tipo IIR) durante l'orario di lavoro.

- Lo stato immunitario (vaccinazione o guarigione) della persona da assistere non incide sulla presente raccomandazione.
- I servizi cantonali competenti o altri istituti medico-sociali (p. es. gli istituti per bambini e giovani) possono prevedere l'obbligo di portare una mascherina igienica per il personale e i visitatori, se ciò necessario per proteggere le persone presenti.

Visitatori

- Nei settori accessibili al pubblico delle case di cura e delle case per anziani si applicano le prescrizioni della Confederazione. L'UFSP raccomanda di portare sempre una mascherina igienica durante le visite.

Mascherine FFP2

È raccomandata la mascherina FFP2 per il personale sanitario che presta assistenza a pazienti con conferma o sospetto di COVID-19. Le mascherine FFP2 dovrebbero essere disponibili in diversi modelli per le varie fisionomie facciali. I professionisti (della salute) devono utilizzarle correttamente ed effettuare un [controllo per garantire che la mascherina aderisca al volto](#).

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito dell'UFSP: [Coronavirus: mascherine \(admin.ch\)](#). Inoltre, potete trovare il documento di posizione di Swissnoso sul sito web: [swissnoso.ch](#) : [Swissnoso update recommendations on the use of FFP2 respirators for healthcare workers with direct contact to COVID-19 patients in acute care hospitals](#) e sul sito [seco.admin.ch](#) «Promemoria per i datori di lavoro - Protezione della salute sul posto di lavoro - CORONAVIRUS (COVID-19)».

⁴ Contatto stretto: persone che vivono nella stessa economia domestica della persona infetta e hanno avuto contatti per più di 15 minuti (una tantum o cumulativamente) a meno di 1,5 metri. Contatti a meno di 1,5 metri e per più di 15 minuti (una tantum o cumulativamente) senza misure di protezione idonee (p. es. parete divisoria o mascherina facciale).

3.6 Dopo un contatto stretto con una persona risultata positiva alla COVID-19

Ospiti

- Valutare regolarmente i possibili sintomi di COVID-19.
- Informare gli ospiti sull'autonitoraggio e sulla comunicazione di possibili sintomi di COVID-19.
- A seconda del contesto individuale della struttura, si raccomandano ulteriori misure di protezione per ridurre il rischio di trasmissione e l'introduzione del virus all'interno della struttura, e quindi per continuare a proteggere le persone particolarmente a rischio. Le seguenti misure sono raccomandate dopo un contatto stretto⁴ con una persona che è risultata positiva alla COVID-19, **salvo** nelle situazioni di focolaio:
 - idealmente, dovrebbero essere eseguiti 2 test, il giorno 2 o 3 e il giorno 5;
 - ridurre i contatti e le attività al di fuori del proprio gruppo per cinque giorni;
 - **se possibile, dopo un contatto stretto con una persona risultata positiva al test, raccomandare di portare una mascherina per cinque giorni in caso di contatti con altre persone;**
 - **nelle situazioni di focolaio: cfr. [capitolo 4](#).**

Personale di cura e assistenza

Le raccomandazioni dopo un contatto stretto **nel contesto privato**⁵ con una persona risultata positiva alla COVID-19 si trovano nel documento: bag.admin.ch: [«COVID-19: gestione del personale degli istituti medico-sociali risultato positivo al test o che ha avuto contatti stretti»](#)

Visitatori

I visitatori che hanno avuto consapevolmente un contatto stretto con una persona risultata positiva alla COVID-19 dovrebbero rimandare la loro visita all'istituto di cinque giorni, se possibile.

3.7 Nuovi ospiti e rientro dalle vacanze

In generale: le strutture stabiliscono, in collaborazione con il servizio cantonale competente (p. es. il servizio medico cantonale), la procedura per accogliere nuovi ospiti (in particolare per i trasferimenti dagli ospedali per cure acute).

- Per quanto possibile, i nuovi ospiti devono essere vaccinati prima di entrare nella struttura.
- Se un ospite affetto da COVID-19 viene trasferito da un ospedale per cure acute, bisogna proseguire l'isolamento secondo le indicazioni dell'ospedale.

Tutti i nuovi ospiti

- **Saliva concentrata PCR o test antigenico rapido al momento dell'ingresso nell'istituto (giorno 0) e tra il terzo e il quinto giorno.**

Rientro dalle vacanze / regolamentazione delle uscite

- In caso di rientro dalle vacanze bisogna valutare il rischio d'intesa con la struttura. **È possibile prendere in considerazione un test il giorno 3 e 5 dopo il rientro nella struttura.**
- La struttura emana raccomandazioni ([secondo bag.admin.ch: così ci proteggiamo](#)) per gli ospiti che escono o non soggiornano nella struttura durante il fine settimana.

⁵ Il personale di cura e assistenza attua scrupolosamente le misure di protezione raccomandate sul posto di lavoro e non è pertanto considerato contatto stretto.

3.8 Isolamento

In generale: le persone risultate positive al test devono essere immediatamente isolate (goccioline e contatti), indipendentemente dallo stato immunitario. La durata dell'isolamento è ordinata dal servizio cantonale competente.

Le persone sintomatiche devono essere isolate (goccioline e contatti) preventivamente, in attesa del risultato del test.

Ospiti

- Se il loro stato di salute generale non richiede un'ospedalizzazione, le persone malate di COVID-19 restano isolate (goccioline e contatti), se possibile in camera singola, come descritto nel piano di protezione individuale.
- Contattare un medico e discutere la presa a carico e la terapia dell'ospite.
- Ogni giorno eseguire, valutare e documentare lo stato clinico al fine di monitorare il decorso della COVID-19 e lo stato mentale.
- In caso di segni di peggioramento rispettare i processi predefiniti (coinvolgimento di un medico, cure palliative, ospedalizzazione).
- Gli ospiti in isolamento possono ricevere visite d'intesa con l'istituto e nel rispetto delle misure di protezione, in particolare nelle situazioni palliative.

La durata dell'isolamento (minimo per cinque giorni) e la revoca dello stesso sono concordate con il servizio cantonale competente e/o con il medico competente. A seconda della situazione (sintomi, stato di vaccinazione, malattia di base, immunosoppressione ecc.), può essere opportuno prolungare l'isolamento.

Per la revoca dell'isolamento:

- la persona isolata dovrebbe essere senza sintomi da almeno 48 ore; oppure
- presentare sintomi che non giustificano tuttavia più la prosecuzione dell'isolamento.

Anche cinque giorni dopo il risultato positivo di un test sussiste un potenziale rischio di infettare altre persone. Pertanto dovrebbero essere considerate le seguenti misure di protezione aggiuntive per altri cinque giorni:

- se possibile, indossare una mascherina a ogni contatto con altre persone;
- limitare il più possibile i contatti e rispettare una distanza di $\geq 1,5$ m da altre persone;
- per le attività di gruppo, se possibile ridurre la dimensione del gruppo;
- evitare attività al di fuori del gruppo fisso;
- evitare i luoghi pubblici.

Personale di cura e assistenza

- Di principio, le prescrizioni cantonali e nazionali devono essere rispettate. Ulteriori raccomandazioni sono disponibili nel documento [bag.admin.ch: «COVID-19: gestione del personale degli istituti medico-sociali risultato positivo al test o che ha avuto contatti stretti»](https://www.bag.admin.ch/it/temi/coronavirus/2020/06/16/16161).

Visitatori

- Alle persone in isolamento sono vietate le visite all'interno della struttura. In situazioni palliative possono essere concesse deroghe con misure di protezione adeguate, d'intesa con le autorità cantonali competenti.

Maggiori informazioni e documenti: [bag.admin.ch](https://www.bag.admin.ch/it/temi/coronavirus/2020/06/16/16161), [Coronavirus: gestione dei casi e dei loro contatti](https://www.bag.admin.ch/it/temi/coronavirus/2020/06/16/16161)

3.9 Arieggiare

Arieggiare i locali comuni ogni ora per almeno 5–10 minuti. Le stanze senza finestre devono essere arieggiate in modo passivo lasciando le porte aperte.

- Rafforzare la comunicazione per preservare e migliorare la qualità dell'aria.
- L'arieggiamento sistematico è finalizzato a ridurre il rischio di trasmissione attraverso gli aerosol contenenti virus nei locali interni ma non impedisce la trasmissione in caso di contatto stretto o di vicinanza a persone infette, per esempio durante un colloquio tra due persone.
- Se sono impiegati misuratori di CO₂ per facilitare l'arieggiamento tempestivo: l'indicazione del sensore di CO₂ non mostra il rischio di trasmissione, bensì se una stanza è ben arieggiata. Poiché l'occupazione dei locali comuni può subire forti variazioni, un sensore di CO₂ può essere molto utile per adeguare l'arieggiamento all'occupazione effettiva. In presenza di misuratori di CO₂ con sistema semaforico dovrebbe essere possibile mantenere le spie sempre sul verde (< 800-1000 ppm, a seconda delle impostazioni dell'apparecchio) in funzione della densità di occupazione prevista.

Locali comuni

L'istituto dovrebbe informarsi sulla modalità di arieggiamento e chiarire se l'edificio dispone di ventilazione meccanica. Questa dovrebbe essere operata in conformità alle raccomandazioni dei tecnici della costruzione (REHVA europea, SWKI svizzera e suissetec). La ventilazione dovrebbe essere impostata al livello massimo possibile. Nei locali con ventilazione meccanica è opportuno arieggiare anche aprendo le finestre per cambiare di tanto in tanto completamente l'aria del locale.

Se la stanza può essere arieggiata solo aprendo la finestra, bisogna arieggiarla in modo efficiente se possibile per 5–10 minuti ogni ora. Se fa molto freddo o se c'è vento, arieggiare per 3–5 minuti. In modo efficiente significa aprendo completamente tutte le finestre, se possibile creando corrente d'aria tra finestre su lati opposti.

Questa raccomandazione si basa sull'occupazione massima di un locale comune.

Locali senza finestre

I locali senza finestre devono essere arieggiati in modo passivo tenendo la porta completamente aperta mentre si sta arieggiando il locale adiacente.

Ulteriori raccomandazioni sono disponibili sul sito dell'UFSP: Così ci proteggiamo e sul sito Internet REHVA.EU.

3.10 Visite/eventi/collaboratori esterni

Le strutture garantiscono che i visitatori e i collaboratori esterni rispettino le misure di protezione. I visitatori e i collaboratori esterni con sintomi di COVID-19 rimandano la visita.

In generale: occorre rispettare le prescrizioni nazionali e cantonali concernenti [gli eventi e le strutture accessibili al pubblico](#). Informazioni sono disponibili sul sito Internet dell'UFSP: [Coronavirus: provvedimenti e ordinanze](#)

Eventi: se sono pianificati eventi all'interno della struttura, il piano di protezione va validato. In caso di eventi, spesso i tre principali fattori di rischio (contatto stretto, luogo chiuso, assembramento) convergono. La pianificazione deve quindi minimizzarli:

- locali ampi;
- piccoli gruppi chiusi, di composizione fissa;
- grandi distanze;
- aerazione completa del locale se possibile ogni 20-25 minuti;
- rispetto sistematico e controllo delle [regole di igiene e di comportamento](#) (bag.admin.ch) da parte di tutti i partecipanti;
- **a seconda dell'analisi individuale dei rischi può essere valutato un obbligo di test per tutti i partecipanti.**

Visite: Spetta ai Cantoni regolamentare le visite.

In ogni caso devono essere garantite le visite nelle situazioni di fine vita (end of life) – anche in caso di sintomi di COVID-19 o di isolamento. Le misure di protezione necessarie sono stabilite e accompagnate dalla struttura. La compagnia è essenziale per la qualità di vita e la salute mentale degli ospiti e dei familiari. Per ridurre il rischio di trasmissione, occorre descrivere nei piani di protezione e comunicare in modo trasparente la gestione dei visitatori.

- Ai visitatori viene attivamente chiesto se presentano sintomi compatibili con la COVID-19.
- I visitatori devono essere informati che prima della visita sarà chiesto loro se hanno avuto contatti con una persona malata di COVID-19 e che dovranno attenersi alle istruzioni vigenti.
- All'arrivo, i visitatori ricevono alcune istruzioni sulle [regole di igiene e di comportamento](#).
- Se i visitatori si rifiutano di seguire le misure di protezione, la visita deve essere interrotta.

3.11 Certificato COVID

I gestori privati di strutture e gli organizzatori di manifestazioni possono ancora prevedere una limitazione dell'accesso a persone in possesso di un certificato COVID-19 se ciò serve a proteggere la salute delle persone presenti (partecipanti, ospiti ecc.), soprattutto se particolarmente a rischio. Nel farlo, devono rispettare sia le limitazioni imposte dal diritto privato in relazione alla libertà contrattuale, sia le prescrizioni di legge, in particolare del diritto in materia di protezione dei dati; segnatamente, devono informare le persone presenti sui motivi della limitazione dell'accesso. Al contempo vanno rispettate le prescrizioni della legge sui disabili nonché le particolari disposizioni di protezione del diritto del lavoro.

Per l'introduzione di un obbligo del certificato in una struttura di diritto pubblico, come per esempio in un servizio della pubblica amministrazione o in un ospedale cantonale, è necessaria una base legale pertinente nel diritto cantonale che ne disciplini l'impiego e le prescrizioni in materia di protezione dei dati

4 Situazioni di focolaio

È disponibile un documento separato riguardo alla gestione dei focolai in istituti medico-sociali: Prevenzione e controllo dei focolai negli istituti medico-sociali.