



AREA RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO
 AREA AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI

AIOP
 ARIS
 UNINDUSTRIA
 FEDERLAZIO
 ANASTE

Oggetto: Manifestazione di disponibilità all'allestimento di RSA/nuclei RSA per pazienti COVID 19 positivi

Spettabili associazioni,
 all'esito delle numerose segnalazioni rispetto a focolai COVID 19 presenti in case di riposo si è manifestata l'esigenza di ricollocare ospiti non autosufficienti, anche anziani, in strutture all'uopo dedicate.

A tale proposito si chiede alle associazioni di divulgare agli associati, titolari di strutture residenziali per persone non autosufficienti, anche anziani, in possesso dei requisiti minimi autorizzati purchè in grado di garantire quelli del livello estensivo, la presente comunicazione e manifestare la disponibilità ad accogliere pazienti COVID positivi che non necessitano di ricovero in ambiente ospedaliero, all'interno di strutture ovvero nucleo dedicati.

Resta inteso che i nuclei o le strutture di cui sopra dovranno, in conformità alle linee guida del Ministero della Salute del 25 marzo 2020, essere isolati e dotati di personale dedicato e dovranno rispettare criteri di eleggibilità, requisiti e procedure come regolate nel documento allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale (**allegato A**).

Allo scopo di agevolare la manifestazione di interesse è stato elaborato il modello quivi allegato (**allegato B**).

In considerazione dell'emergenza, l'amministrazione regionale procederà a valutare le istanze da far pervenire all'indirizzo dedicato, reteterritorio@regione.lazio.legalmail.it, nel più breve tempo possibile, considerando prioritariamente le strutture interamente dedicate, secondo l'ordine cronologico di acquisizione e secondo la collocazione geografica.

Si pregano le associazioni di assicurare la più ampia diffusione..

Il Dirigente dell'Area
 Rete Integrata del Territorio

Giovanni Farinella

Il Dirigente dell'Area
 Autorizzazione, Accreditamento
 e Controlli

Daniela Russetti

IL DIRETTORE

Renato Botti

Allegato A

Strutture/nuclei residenziali per l'accoglienza di pazienti non autosufficienti, anche anziani, COVID-19 positivi

Premessa

Le strutture/nuclei residenziali per pazienti non autosufficienti/parzialmente non autosufficienti, anche anziani, COVID-19 positivi, si inquadrano nella tipologia di strutture/nuclei residenziali di livello estensivo dedicate a persone non autosufficienti/anche anziane, di cui alla normativa regionale in materia di requisiti autorizzativi (DCA 8/2011 e s. m. e i.).

Il documento "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19" inviato dal Ministero della Salute, Direzione generale della Programmazione sanitaria, con nota prot. 0007865 del 25 marzo 2020, nell'ambito delle strategie di prevenzione, assistenza e controllo del contagio segnala *"l'emergenza connessa agli ospiti/pazienti ricoverati nelle Residenze Sanitarie Assistite, per i quali è necessario attivare una stretta sorveglianza e monitoraggio nonché il rafforzamento dei setting assistenziali. Nelle RSA alberga la popolazione più fragile ed esposta al maggior rischio di complicanze fatali associate all'infezione da COVID-19 e considerata l'esperienza delle Regioni precocemente colpite dalla pandemia, è necessario identificare prioritariamente strutture residenziali assistenziali dedicate ove trasferire i pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, per evitare il diffondersi del contagio e potenziare il relativo setting assistenziale"*.

Pertanto, il presente documento definisce le principali caratteristiche delle strutture residenziali di livello estensivo per pazienti non autosufficienti/parzialmente non autosufficienti, anche anziani COVID-19 positivi, che necessitano di assistenza in un ambiente protetto a causa della positività al coronavirus e che non possono essere adeguatamente assistiti in altro regime assistenziale.

Il rapporto ISS COVID 19 n.4/2020 (allegato fornisce indicazioni sulle attività di prevenzione e gestione di casi confermati COVID-19 in pazienti, anche anziani, non autosufficienti/parzialmente non autosufficienti, ospitati presso la struttura residenziale di livello estensivo.

Criteri di eleggibilità dei pazienti

Pazienti anche anziani non autosufficienti/parzialmente non autosufficienti COVID-19 positivi, non assistibili a domicilio, che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero, ma necessitano di assistenza sanitaria e tutelare sulle 24 ore.

I pazienti possono provenire dal proprio domicilio, da altre strutture sociosanitarie residenziali, da case di riposo per anziani ovvero dalle strutture di ricovero ospedaliero per acuti, ed essere ospitati il tempo necessario alla completa guarigione da COVID-19 certificata come da indicazioni dell'ISS.

Idoneità clinica

In sede di richiesta di accesso alla struttura/nucleo, la responsabilità dell'idoneità clinica è in capo al responsabile del reparto ospedaliero dimettente o, in caso di persona a domicilio, al medico di medicina generale per il tramite del SISP.

Requisiti delle strutture/nuclei residenziali COVID-19 positivi

Le strutture/nuclei COVID-19 positivi, garantiscono il rispetto delle misure di prevenzione da adottare in isolamento, e l'assistenza ai pazienti in isolamento, secondo quanto disposto dal già citato rapporto ISS allegato alla presente. Le strutture/nuclei devono garantire una organizzazione degli spazi tale da assicurare l'efficacia delle misure sopra indicate, con particolare riferimento a:

- Nel caso di strutture miste, ovvero con nuclei COVID dedicati e NON COVID, l'accesso agli stessi e i relativi percorsi devono essere distinti e separati, anche per quanto attiene il personale, in modo da garantire il necessario isolamento;
- Deve essere previsto un locale dedicato alla vestizione e svestizione del personale sanitario e sociosanitario
- devono essere predisposte stanze con un massimo di due posti letto, dotate di buona ventilazione e servite da un bagno esclusivo;
- devono essere disponibili stanze per l'accesso ai disabili con bagno dedicato;
- I pasti devono essere serviti individualmente presso la stanza dell'ospite (con vassoio personalizzato e posate monouso); laddove necessario, l'operatore sociosanitario che presta assistenza al pasto deve indossare tutti i DPI necessari e previsti;
- tutti gli ambienti e le stanze devono essere sanificati due volte al giorno (1 passaggio la mattina ed 1 il pomeriggio);
- deve essere garantito il servizio giornaliero di lavoio e di biancheria piana;
- tutto il personale deve essere addestrato al corretto utilizzo dei DPI e deve essere assicurata la corretta fornitura dei medesimi DPI;
- devono essere garantiti i collegamenti funzionali con i servizi territoriali di sanità pubblica (SISP) e con i MMG
- per la prescrizione di farmaci e/o presidi si rinvia alle procedure previste dalla normativa vigente in materia di assistenza residenziale territoriale

Percorso e Procedure per l'ingresso dei pazienti

Per la gestione dei flussi dei pazienti da ospedale o da domicilio alla Struttura/nucleo residenziale COVID-19, la Regione si avvarrà del supporto operativo di una ASL che avrà il compito di gestire centralmente l'elenco dei posti disponibili, la valutazione delle richieste e l'assegnazione dei pazienti alla struttura(COA).

In ragione della situazione emergenziale, la procedura di valutazione assistenziale dei bisogni sanitari e sociali dei pazienti, attraverso lo strumento di valutazione multidimensionale adottato dalla Regione (RUG), è sospesa per gli utenti che accedono per la prima volta ad una struttura residenziale territoriale per la non autosufficienza, e ciò al fine di rendere immediatamente attuabile le procedure di inserimento dei pazienti nella struttura.

L'ASL (COA) designata sarà funzionalmente collegata all'unità di crisi della Regione Lazio per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID -19

Per **i pazienti provenienti da strutture ospedaliere** il medico responsabile del reparto deve inviare all'indirizzo e-mail dedicato coa@aslroma1.it la richiesta di trasferimento presso la struttura/nucleo residenziale di livello estensivo tramite apposito Modulo. Il coordinamento regionale, per il tramite della ASL designata in qualità di supporto operativo, valuterà la richiesta, anche assumendo ulteriori informazioni dai sanitari proponenti; in caso di accoglimento della stessa comunicherà all'ospedale richiedente la struttura di destinazione e le modalità di trasferimento.

Per **i pazienti provenienti dal domicilio/RSA/Case di riposo** la richiesta deve essere inviata, secondo le modalità sopra indicate, dal referente del servizio di igiene e sanità pubblica territorialmente competente (SISP) su richiesta del MMG di riferimento del paziente in caso di paziente proveniente dal domicilio, su richiesta del SISP di riferimento in caso di paziente proveniente da RSA/Casa di riposo.

Le **strutture/nuclei residenziali estensivi COVID-19** devono comunicare, quotidianamente, all'indirizzo e-mail dedicato le seguenti informazioni:

- Numero di posti stanza singola attivati
- Numero di posti stanza singola disponibili
- Numero di posti stanza doppia attivati
- Numero di posti stanza doppia disponibili
- Numero di posti stanza per disabili attivati
- Numero di posti stanza per disabili disponibili

Modalità di conclusione dell'ospitalità

La conclusione dell'ospitalità presso le citate strutture, ed il rientro del paziente presso il proprio domicilio o presso la destinazione di origine (RSA, Casa di riposo....), potrà avvenire alla completa risoluzione dei sintomi e negatività in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2 (C. MdS 6607-29022020). I tamponi per la conferma dell'avvenuta guarigione saranno effettuati a cura dell'ASL sul cui territorio insiste la struttura.

In particolare, la ASL territorialmente competente, provvederà a contattare la struttura/nucleo per la definizione delle modalità di esecuzione dei tamponi e di comunicazione dei risultati; inoltre, per ciascun ospite:

- ✓ effettua i tamponi per la conferma della negatività
- ✓ attesta la conclusione dell'isolamento fiduciario in struttura
- ✓ informa la COA della conclusione dell'isolamento fiduciario dell'ospite
- ✓ provvede ad informare l'ASL di residenza del paziente al fine di poter procedere al rientro del paziente presso il proprio domicilio o la destinazione di origine

Preliminarmente all'accertamento di cui al punto precedente, in caso di risultanza di negatività del primo test, la struttura provvede alla collocazione del paziente in apposita stanza dedicata. A tale scopo devono essere adibite stanze funzionali.



**Modulo Richiesta Accesso alle Strutture/nucleo residenziale di livello estensivo COVID-19
PERSONA PROVENIENTE DA STRUTTURA OSPEDALIERA**

Cognome _____ Nome _____ CF _____

Data nascita _____ Residenza (Via _____ Città _____)

Domicilio (se diverso dalla ASL di residenza _____)

ASL di appartenenza _____

Persona di riferimento (nome, tel., email) _____

Medico di famiglia _____ telefono _____ e-mail _____

Nome struttura Ospedaliera _____ Unità Operativa _____

tel _____ e-mail _____

Motivo della richiesta di accesso in struttura

Data di ricovero _____ Diagnosi dimissione _____

Dati clinici relativi alla specifica condizione COVID-19 positiva _____

Eventuali Tamponi eseguiti: data _____ esito _____; in attesa di esito

data _____ esito _____; in attesa di esito

Durata dell'isolamento consigliata: gg. _____

Profilo assistenziale

1. Il paziente è autonomo nella attività di vita quotidiana?

sì parzialmente no

In caso di non autonomia indicare se: transitoria permanente

2. Il paziente è in grado di comprendere e riferire le informazioni (*memorizzarle e utilizzarle*)

sì no

3. Il paziente è in grado di riconoscere e descrivere segni e sintomi di eventuali patologie da riferire al personale o che possano richiedere l'intervento di figure sanitarie

sì no

4. Il paziente è in grado di gestire eventuali prescrizioni cliniche (*terapia, dieta, medicazioni*)

sì no

5. Osservazioni e note

Data,

Firma infermiere _____

Firma medico _____

Firma Ospite _____



**Modulo Richiesta Accesso alle Strutture/nucleo residenziale di livello estensivo COVID-19
PERSONA PROVENIENTE DA DOMICILIO O ALTRA DESTINAZIONE DI ORIGINE**

Cognome _____ Nome _____ CF _____

Data nascita _____ Residenza (Via _____ Città _____)

Domicilio (se diverso dalla ASL di residenza _____)

ASL di appartenenza _____

Persona di riferimento (nome, tel., email) _____

Medico di Medicina Generale _____ Tel _____

e-mail _____

Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) inviante _____ Tel _____ e-mail _____

Motivo della richiesta di accesso in struttura

Diagnosi _____

Dati clinici relativi alla specifica condizione COVID-19 positiva _____

Eventuali Tamponi già eseguiti: data _____ esito _____; in attesa di esito

data _____ esito _____; in attesa di esito

Durata dell'isolamento fiduciario consigliato: gg. _____

Profilo assistenziale

1. Il paziente è autonomo nella attività di vita quotidiana?

sì parzialmente no

In caso di non autonomia indicare se: transitoria permanente

2. Il paziente è in grado di comprendere e riferire le informazioni (*memorizzarle e utilizzarle*)

sì no

3. Il paziente è in grado di riconoscere e descrivere segni e sintomi di eventuali patologie da riferire al personale o che possano richiedere l'intervento di figure sanitarie

sì no

4. Il paziente è in grado di gestire eventuali prescrizioni cliniche (*terapia, dieta, medicazioni*)

sì no

5. Osservazioni e note

Data, _____

Firma medico _____

Firma ospite _____

Firma infermiere _____

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Manifestazione disponibilità attivazione posti letto/posti residenza
(art.3, art. 4 DL 17 marzo 2020; Ordinanza della Regione Lazio n. Z00003 del 06 marzo 2020;
Ordinanza della Regione Lazio n. Z00009 del 17 marzo 2020)

Allegato B

Alla Direzione Regionale
“Salute e Integrazione Socio Sanitaria”
REGIONE LAZIO

PEC: reteterritorio@regione.lazio.legalmail.it
autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Il sottoscritt _____
nat a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in _____ qualità _____ di _____ rappresentante _____ legale _____ della
struttura _____
denominazione: _____
sita in _____ CAP _____
via/piazza _____

MANIFESTA

la disponibilità, allo scopo di partecipare attivamente, alla gestione dell'emergenza sanitaria, a rendere disponibili presso la propria struttura, immediatamente, o comunque entro i termini precisati nelle note, i seguenti nuclei già autorizzati e/o in regime di accreditamento, per pazienti affetti da COVID-19 per:

Attività di assistenza sanitaria/ sociosanitaria territoriale extra-ospedaliera in regime residenziale:

Descrizione attività sanitaria/sociosanitaria	N. NUCLEI	N. PR ¹
Residenza sanitaria assistenziale (RSA) – R1		
Residenza sanitaria assistenziale (RSA) – Estensivo		
Residenza sanitaria assistenziale (RSA) – Estensivo DCCG		
Residenza sanitaria assistenziale (RSA) – Mantenimento Alto		

¹ Inserire numero posti residenza. I posti residenza devono essere individuati in nuclei separati e dedicati per pazienti COVID-10 positivi.

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Manifestazione disponibilità attivazione posti letto/posti residenza
(art.3, art. 4 DL 17 marzo 2020; Ordinanza della Regione Lazio n. Z00003 del 06 marzo 2020;
Ordinanza della Regione Lazio n. Z00009 del 17 marzo 2020)

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA che

- la struttura sanitaria/socio-sanitaria è in possesso dei requisiti minimi autorizzativi di cui all'art. 5 comma 1 lettera a) della Legge Regionale n. 4/2003 vigenti alla data di adozione della presente (DCA 8/2011 e s.m.i.);
- la struttura assicura la presenza del medico H24;
- la struttura è in possesso, altresì, dei seguenti requisiti di cui al decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 ovvero di cui alla nota.....;
- i posti residenza dedicati ai pazienti affetti da COVID-19 saranno allocati in porzioni strutturalmente autonome della RSA;
- i locali spogliatoio nonché i servizi igienici del personale di assistenza assegnato a tali nuclei saranno interdetti all'ulteriore personale comunque operante nella struttura;
- il personale di assistenza sarà esclusivamente dedicato ai pazienti affetti da COVID-19;
- tutto il personale sarà dotato di adeguati sistemi di protezione individuale;

SI IMPEGNA

a fornire tempestivamente su richiesta dell'amministrazione ogni altra informazione e documentazione necessaria

(luogo)

(data)

IL RICHIEDENTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.