

Indagine conoscitiva in materia di attitudini e conoscenze sulle vaccinazioni nel personale operante nelle strutture socio-sanitarie nell'era COVID-19

Luglio-agosto 2021

Report

A cura di:

Collini F, Galletti G, Ierardi F, Gatteschi C, Forni S, Gemmi F – Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

Bruschi M, Lorini C, Bonaccorsi G – Università degli studi di Firenze

Il tema della vaccinazione in RSA è stato sempre un argomento centrale in passato e lo resta ancora oggi, a quasi due anni dall'inizio della pandemia da virus SARS-CoV-2. Non è un caso, infatti, se la campagna vaccinale anti COVID-19, iniziata nel dicembre 2020, sia partita dal personale socio-sanitario e, in concomitanza, dai residenti delle RSA.

L'impatto che le vaccinazioni - contro l'influenza e la COVID-19 - hanno su queste strutture e sulla vita di operatori, residenti, familiari e SSN è infatti di fondamentale rilievo, sia in termini di salute che finanziari.

L'oggetto di questo report, come ormai avviene dal 2018, è quello di offrire una panoramica sullo stato delle vaccinazioni nelle RSA toscane.

Mai come quest'anno, l'importanza di vaccinarsi è stata percepita dalla popolazione, ragion per cui ci appare fondamentale analizzare e divulgare i dati raccolti durante l'anno ormai terminato.

I report precedenti rilevavano come la copertura vaccinale antinfluenzale tra i residenti si attestasse sempre intorno all'86% mentre quella degli operatori socio-sanitari intorno al 21%. Nel 2020 però, circa il 45% degli operatori - il doppio rispetto agli anni precedenti - aveva mostrato l'intenzione di vaccinarsi contro l'influenza nel successivo autunno, dato in forte aumento rispetto agli anni precedenti e chiaro segno dell'effetto COVID-19.

L'indagine di quest'anno (2021), condotta via web a cavallo tra luglio e agosto, ha confermato questa tendenza. Quasi il 39% degli operatori, infatti, si è vaccinato contro l'influenza nella stagione 2020-21 ed il 49% vorrebbe vaccinarsi nella stagione successiva. Questi dati, seppur non ancora sufficienti in termini di copertura, ci fanno ben sperare per il futuro.

Il 2021 è stato l'anno dell'introduzione del vaccino anti COVID-19 e, come tale, una sezione del questionario è stata dedicata interamente a questo tema. Ne è risultato che, il 97% degli operatori ha dichiarato di aver ricevuto almeno una dose di vaccino e oltre l'81% si dice favorevole all'introduzione dell'obbligo vaccinale per la categoria. Un'importante parte degli operatori ha quindi aderito alla campagna vaccinale, permettendo alle strutture, ai colleghi e soprattutto ai residenti di tornare a vivere in condizioni di maggior sicurezza.

A tutto questo ha contribuito fortemente il Decreto legge n. 44 di aprile 2021, dove nell'articolo 4 il legislatore ha richiesto "al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza, gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2".

Parlando di residenti, grazie al questionario compilato dai direttori, abbiamo potuto stimare la loro copertura vaccinale, risultata buona sia per la COVID-19 (93,45%) sia per l'influenza (86,5%). Speriamo che quest'anno, grazie all'iniziativa di Regione Toscana con l'acquisto e la distribuzione di 12mila dosi direttamente nelle strutture già da inizio novembre, la copertura dei residenti possa raggiungere il livello ottimale (95%).

Ulteriori informazioni sono state raccolte grazie ad entrambi i questionari somministrati. Le tematiche analizzate sono state molte. Per gli operatori ci siamo concentrati soprattutto sulla percezione delle malattie e dei vaccini, sulle motivazioni dietro le loro scelte e sulle fonti che hanno utilizzato. Attraverso l'opinione dei direttori, invece, abbiamo potuto comprendere meglio come la COVID-19 abbia modificato l'organizzazione della struttura, le relazioni interne ed esterne e di come sia, secondo loro, necessario re-immaginare il futuro delle RSA.

Le informazioni di questo report hanno quindi un duplice obiettivo: fornire una descrizione dello stato vaccinale delle RSA toscane e, al contempo, far crescere la sensibilità verso le vaccinazioni e, più in generale, sui vantaggi garantiti dai vaccini.

Pensiamo che solo attraverso la condivisione di queste informazioni sia possibile migliorare l'adesione vaccinale e quindi la sicurezza di strutture, operatori e residenti.

Caratteristiche degli operatori, delle strutture e adesione all'indagine

All'indagine, condotta via web a cavallo tra luglio e agosto, hanno risposto **1436 operatori**, appartenenti a 125 RSA. Il numero dei **direttori** che hanno partecipato è stato **102**. Rispetto *all'anno precedente*, si registra quindi un leggero calo nelle adesioni che interessa entrambe le categorie (**2.123 operatori**, appartenenti a 127 RSA, e **119 direttori**).

Il 39,2% delle RSA partecipanti si trovano nel territorio della Azienda UsI Centro, 33,3% nella Azienda USL Sud Est e il 27,5% nell'Azienda USL Nord Ovest.

Nel 61,8% le strutture partecipanti sono private accreditate (63), nel 27,5% pubblica a gestione appaltata (28) e nel 10,8% a pubblica a gestione diretta (11).

L'identikit della struttura gestita dai direttori che hanno aderito al questionario risulta essere: una struttura di medie dimensioni (circa 40 posti letto) che garantisce assistenza alla convalescenza (75,5%) e assistenza fisica/riabilitazione motoria (in più del 90%). In circa un terzo dei casi la struttura garantisce assistenza psichiatrica e/o neuro cognitiva e/o cure intensive.

L'adesione media per struttura è stata circa 39% del personale totale presente (con un massimo di 92% e un minimo di 1,7% per struttura).

Si confermano i dati dell'anno precedente che vedono il profilo tipo di operatore che lavora in RSA come: donna, italiana, di età superiore ai 40 anni. In circa il 20% dei casi convive con bambini minori di 9 anni e/o con anziani e/o con persone affette da patologie croniche.

Circa l'89% lavora in ambito sanitario o sociosanitario da più di 9 mesi.

La prevalenza degli operatori che hanno partecipato all'indagine rispecchia il numero di figure professionali presenti in RSA (tabella 1).

Mediamente essi giudicano il proprio stato di salute con un punteggio di 8,7 su 10.

Caratteristiche degli operatori

Età (media \pm ds; mediana)		45,4 \pm 11,0; 47
Femmine (%)		86,9
Madre lingua italiana (%)		86,1
Professione (%)	OSS	58,6
	infermiere	10,7
	altro personale sanitario	9,1
	altro personale non sanitario	7,9
	addetto ai servizi di pulizia	5,7
	fisioterapista	4,2
	educatore	3,6
	medico	0,2
Convive con bambini al di sotto di 9 anni (%)		
Convive con persone al di sopra di 65 anni (%)		20,5
Convive con persone con patologie croniche (%)		24,1

Tabella 1 – Caratteristiche degli operatori

Sezione dedicata agli operatori

Il tema COVID-19 e vaccinazione è stato indagato nella prima parte del questionario dedicato agli operatori. **Si evidenzia globalmente una buona percezione del rischio riguardo la malattia e viene riconosciuta l'importanza della vaccinazione.** L'81% degli intervistati, infatti, si dice favorevole all'obbligo vaccinale per tutti gli operatori in RSA ed un 78% vorrebbe permettere di lavorare solo ai vaccinati (figura 1).

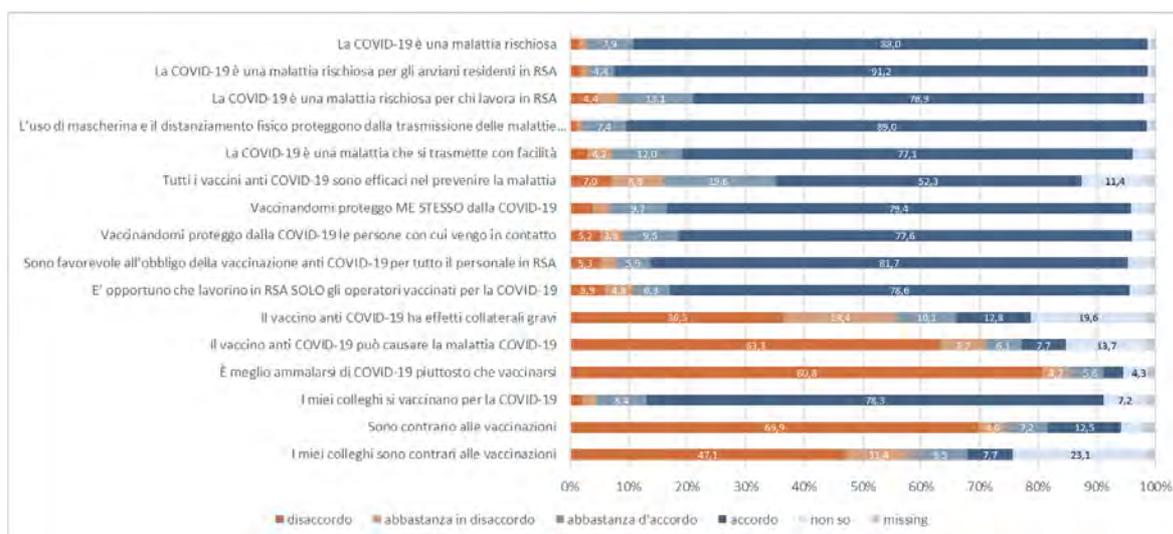


Figura 1 – Percezione del rischio rispetto alla malattia (COVID-19) e la vaccinazione da parte degli operatori

Il 18,7% degli operatori dichiara di aver contratto la COVID-19 dall'inizio della pandemia. Circa il 16% è risultato positivo più di 6 mesi fa, mentre solo il 3% negli ultimi 6 mesi. Analizzando i due gruppi non risultano differenze statisticamente significative né per età che per stato di salute.

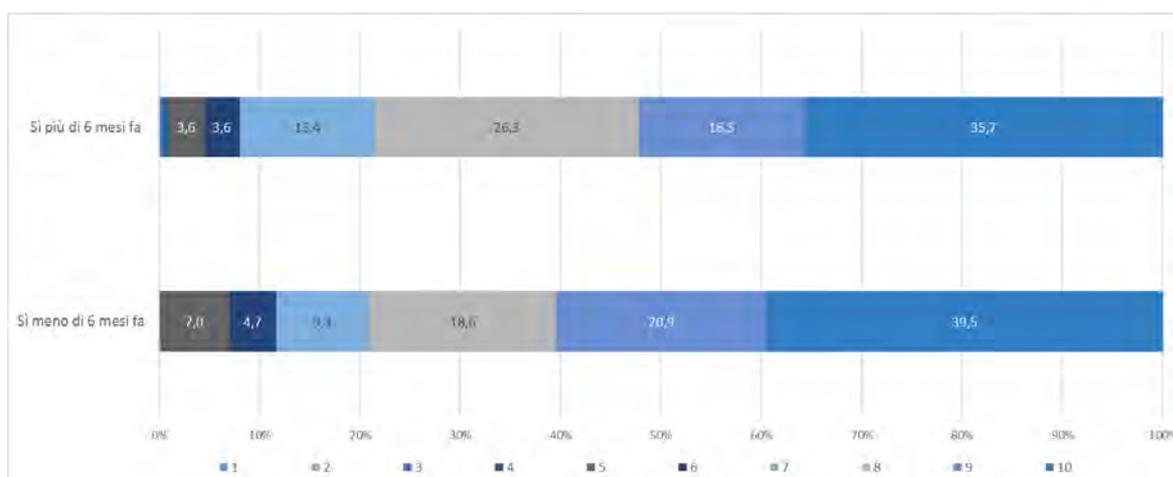


Figura 2 – Stato di salute degli operatori che hanno contratto la COVID-19

Come ci attendevamo la categoria lavorativa maggiormente colpita risulta essere quella degli OSS con 170 operatori positivi; del resto è anche la figura professionale più presente all'interno delle RSA. Le altre categorie, seppur meno rappresentate, hanno avuto un numero sensibilmente più basso di casi. Si raggiungono infatti 98 casi raggruppando tutte le altre categorie. Nel dettaglio: altro personale sanitario (30), infermieri (23), altro personale non sanitario (14) educatori (11), fisioterapisti (10) e addetti alle pulizie (10).

Vaccinati contro COVID-19

Circa il 97% degli operatori ha dichiarato di aver effettuato almeno una dose di vaccino anti-COVID 19, il 2% di non essersi vaccinato e circa l'1% ha preferito non rispondere. Questo dato rispecchia il consenso mostrato in precedenza nei confronti della vaccinazione e risulta in linea con le percentuali nazionali di vaccinazione degli operatori in ambito sociosanitario.

Nello specifico, il tasso di adesione vaccinale nelle strutture¹, suddiviso per categoria lavorativa è stato del 97,5% per gli infermieri, 96,3% per gli OSS, 99,4% per gli adb, 80,1% per i fisioterapisti, 94,4% per gli addetti di pulizia, 68,9% per altro personale sanitario e 87,5% per altro personale non sanitario.

Analizzando le motivazioni che hanno portato alla vaccinazione, **la volontà di proteggere i residenti delle strutture (84%), i contratti più stretti (82%) e se stessi (80%) hanno giocato un ruolo fondamentale nell'adesione. L'esercizio di una professione a rischio è stata una motivazione chiave per l'82% degli intervistati.** Altri motivi che hanno inciso a favore della vaccinazione sono stati il raggiungimento dell'immunità di gregge e il dovere di vaccinarsi (77%). Per gli operatori vaccinati l'obbligo vaccinale ha pesato poco nella scelta (60%) (figura 3).

Le note dei vaccinati ricalcano sostanzialmente le motivazioni emerse dal questionario. A queste si aggiungono anche la voglia di poter tornare a viaggiare, di rivedere i propri cari e quindi tornare alla normalità. Qualcuno riporta l'esperienza della malattia, e successivo passaggio in terapia intensiva, come contribuito decisivo nella scelta di vaccinarsi.

In generale, gli operatori vaccinati si dicono fiduciosi dell'efficacia e della sicurezza dei vaccini. I pochi commenti di perplessità riguardano soprattutto la paura di possibili effetti avversi futuri.

Anche le opinioni sulla campagna vaccinale sono state sostanzialmente positive. Come emerge anche dai dati del questionario, gli operatori avrebbero voluto una campagna vaccinale più veloce, obbligatoria e con una migliore comunicazione governativa e regionale.

¹ Percentuale di adesione calcolata su 74 strutture, ovvero le strutture i cui direttori hanno dichiarato di conoscere lo status vaccinale dei dipendenti.

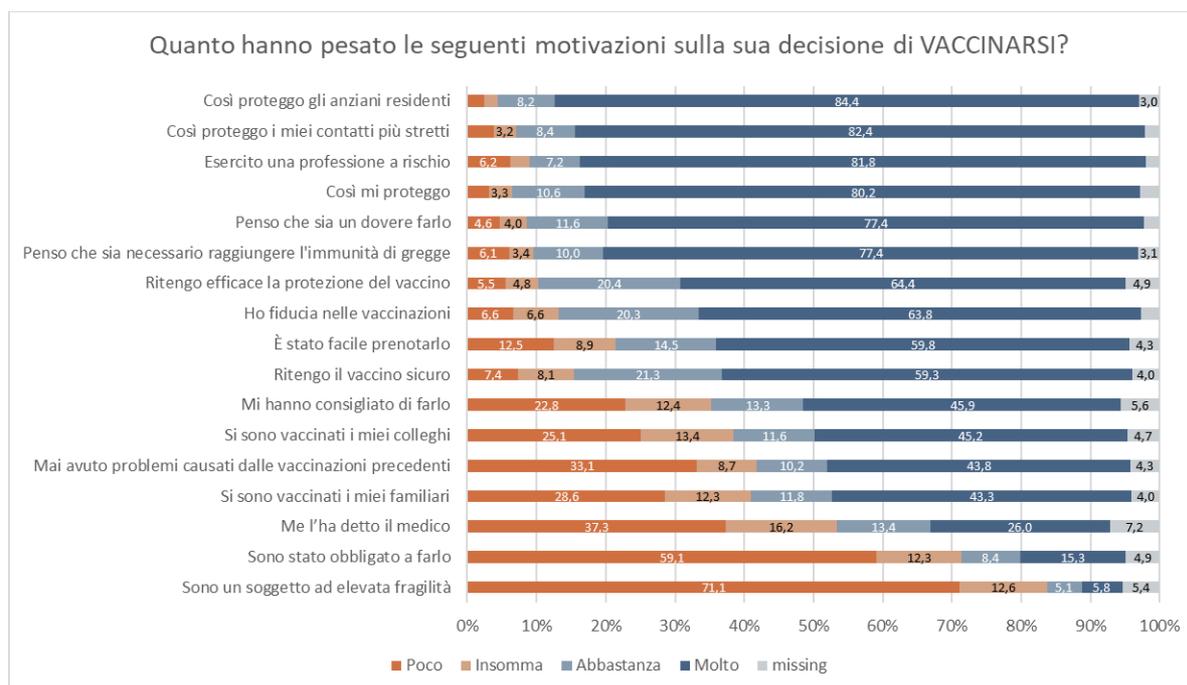


Figura 3 – Motivazioni che hanno portato alla vaccinazione

Non vaccinati contro COVID-19

27 operatori hanno dichiarato di non essere vaccinati (1,9% dei partecipanti). Di questi, 3 operatori riferiscono di aver contratto la COVID-19 da meno di 6 mesi.

L'85% dei non vaccinati è: donna, parla italiano come prima lingua (78%) e presenta un'età tra i 40 e i 59 anni nel 51,8% dei casi.

È importante sottolineare che non ci sono operatori non vaccinati sopra i 59 anni (gli operatori >59 sono 145, 10% del totale). Questo dato suggerisce una maggiore consapevolezza della malattia e della sua gravità rispetto alle fasce d'età precedenti. Tre operatori non vaccinati hanno dichiarato di essere in gravidanza.

Analizzando le categorie lavorative: 12 risultano OSS, 7 altro personale non sanitario e 3 addetti ai servizi di pulizia. Le altre categorie sono equamente rappresentate con 1 operatore ciascuna.

Circa il 50% dei non vaccinati ha preferito non rispondere alle domande nella sezione dedicata alle motivazioni che li hanno spinti a non effettuare il vaccino.

La distribuzione delle risposte è riportata nella figura sottostante (figura 4).

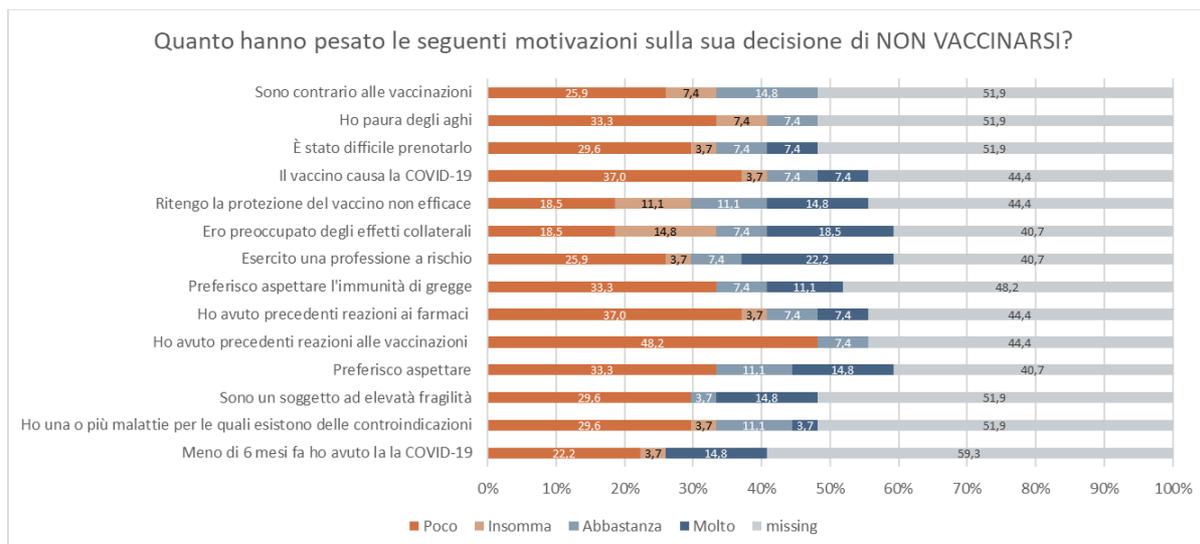


Figura 4 - Motivazioni che hanno portato alla non vaccinazione

Come osservabile, non è possibile identificare una motivazione principale che abbia portato questi operatori a non vaccinarsi. Al contrario, emerge una tendenza contraddittoria, quasi elusiva, nelle risposte date. Ogni motivazione proposta sembra pesare “poco” nella scelta finale di non effettuare la vaccinazione.

Riassumendo i pochi commenti riportati da questi operatori: lo stato di gravidanza, la paura di varianti non coperte dalla vaccinazione, l’idea che ci sia stata poca sperimentazione e che i vaccini siano dannosi sembrano essere alcune delle idee dietro questo rifiuto. Le motivazioni riportate appaiono però ingiustificate - nel caso della gravidanza rappresentano addirittura una forte indicazione alla vaccinazione - risultando confutabili con campagne di educazione alla salute.

A margine, sono evidenziabili anche critiche sull’organizzazione della campagna vaccinale, ritenuta esagerata, mossa da interessi economici e terrorismo mediatico.

Al di là dei commenti, numericamente esigui, viene spontaneo chiedersi se ci siano realmente ulteriori motivazioni non proposte nel questionario dietro a questo rifiuto, oppure se questa sezione sia stata sempre compilata incoerentemente di proposito, considerato anche l’elevato numero di risposte non date.

Vaccinazione antinfluenzale

L’adesione alla vaccinazione antinfluenzale è stata ancora relativamente bassa ma in netto miglioramento rispetto alla stagione precedente, in cui si attestava intorno al 21%.

Nella stagione 2020-21, infatti, il 39% degli operatori ha effettuato la vaccinazione antinfluenzale; un dato di adesione che è un chiaro segno dell’effetto che la COVID-19 ha avuto sulla “riscoperta” dell’importanza delle vaccinazioni. Dando uno sguardo alla stagione in corso, **circa il 49% degli operatori manifesta la volontà di vaccinarsi.**

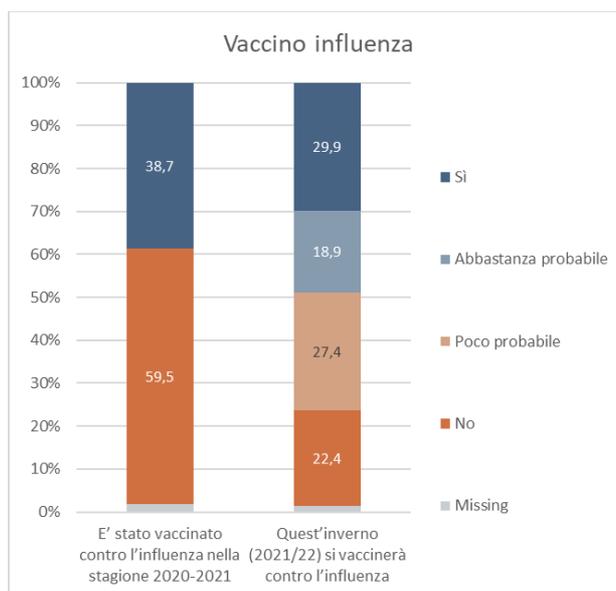


Figura 5 – Intenzione vaccinale per la stagione 2021/22 e avvenuta vaccinazione nella stagione 2020/2021

Analizzando nel dettaglio questa percentuale è evidenziabile come la maggior parte di coloro che vogliono vaccinarsi è di fatto rappresentata da chi ha ricevuto il vaccino nel 2020 (Figura 6).

I dati attesi sull'adesione al vaccino antinfluenzale per la stagione 2020-21 potrebbero essere quindi in linea con l'anno precedente (45%). Infatti, l'aumento riscontrato nel 2020 sarà auspicabilmente riconfermato, frutto della ritrovata fiducia nella vaccinazione e con una piccola fetta di "nuove" adesione (circa il 25%) che in precedenza non avevano aderito alla campagna. Questi dati ci fanno quindi ben sperare per il futuro pur essendo, ci teniamo a sottolinearlo, ancora inaccettabilmente bassi per gli operatori del settore.

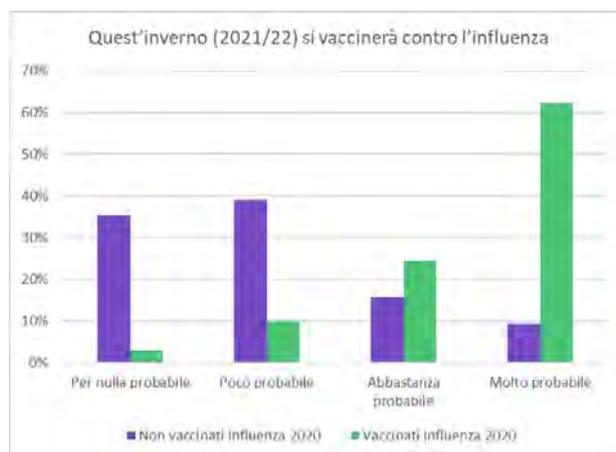


Figura 6 - Intenzione vaccinale per la stagione 2021/22. Suddivisione vaccinati vs non vaccinati 2020

Fonti di informazione

Le fonti di informazione giocano un ruolo cruciale nella adesione alla vaccinazione. Nel periodo che stiamo vivendo siamo sempre più tempestati da informazioni, spesso anche contrastanti, tanto da poter definire questo fenomeno una "infodemia".

I risultati del questionario rispecchiano la situazione che stiamo vivendo. Infatti, per gli operatori non risulta problematico reperire informazioni sui vaccini (74%) e la loro esattezza e credibilità viene verificata (80%).

Inoltre, circa il 50% consulta più fonti di informazione, trova quelle necessarie per la propria condizione di salute e lavorativa e le condivide con altre persone o col proprio medico.

Nel 40% dei casi vengono riscontrati termini sconosciuti, tuttavia quasi il 50% dichiara di non chiedere aiuto per la comprensione né di aver bisogno di maggior tempo per metabolizzare l'informazione.

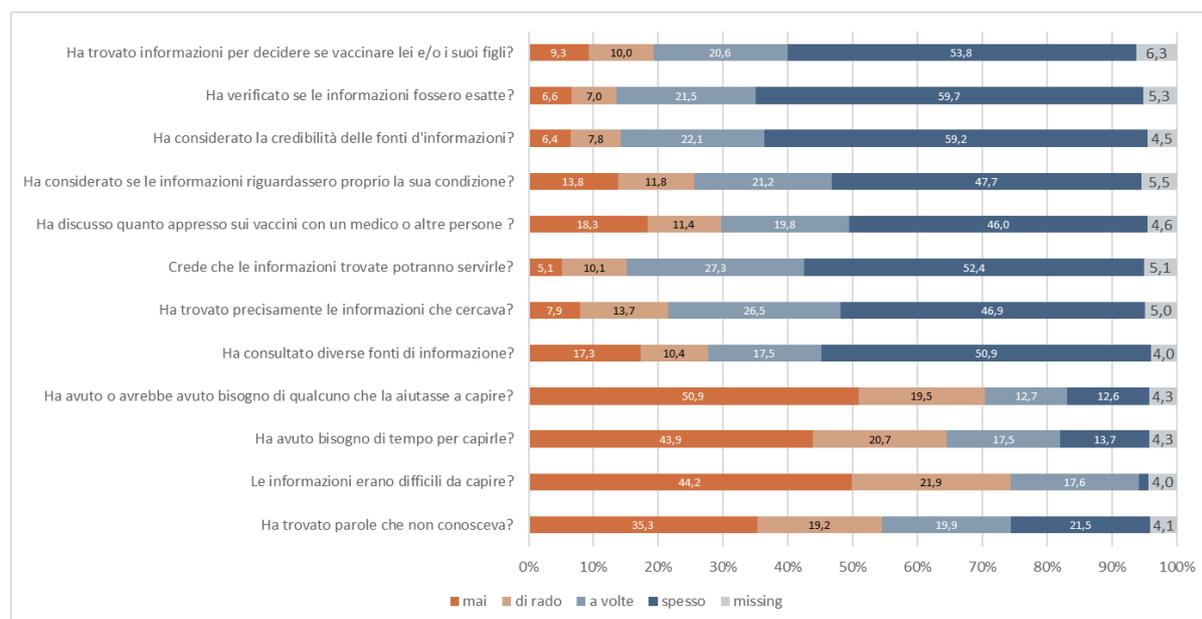


Figura 7 – Reperimento fonti informative e comprensione

La scelta del mezzo di informazione utilizzato gioca un ruolo chiave sia nella trasmissione delle informazioni corrette che nelle modalità con cui queste sono trasmesse.

I mezzi di informazione maggiormente utilizzati sono risultati essere le campagne di vaccinazioni istituzionali (80%) seguite dai mass media TV/radio (con circa il 70%).

Questo risultato rispecchia lo sforzo informativo ed educativo della campagna vaccinale anti COVID-19 volto a veicolare l'importanza sanitaria e sociale della vaccinazione e delle "good practice" da tenere durante la pandemia.

L'utilizzo dei mass media è cresciuto in maniera importante rispetto all'anno precedente (circa il 40% in più), forte dei repentini cambiamenti della campagna vaccinale e dell'andamento pandemico che hanno favorito l'utilizzo, nonché l'abuso, di questo mezzo di informazione.

Il MMG, che con lo scoppio della pandemia era risultato essere la fonte d'informazione maggiormente utilizzata, ha mantenuto la sua importanza (60%, come l'anno precedente) ma è stato superato dalle due fonti sopracitate.

Il suo ruolo quest'anno appare quindi cambiato, configurandosi ora come una fonte di supporto per le informazioni, ma non la più consultata.

È da sottolineare come, rispetto all'anno precedente, l'importanza di informazioni o consigli derivanti da amici/parenti/conoscenti medici o infermieri sia aumentata, avvicinandosi a quella del proprio medico curante. Infine, fonti come social e motori di ricerca sono cresciuti di importanza tra le due stagioni (50%, a fronte del 20% dell'anno precedente) ma restano ancora tra le meno usate per questo tipo di informazioni.

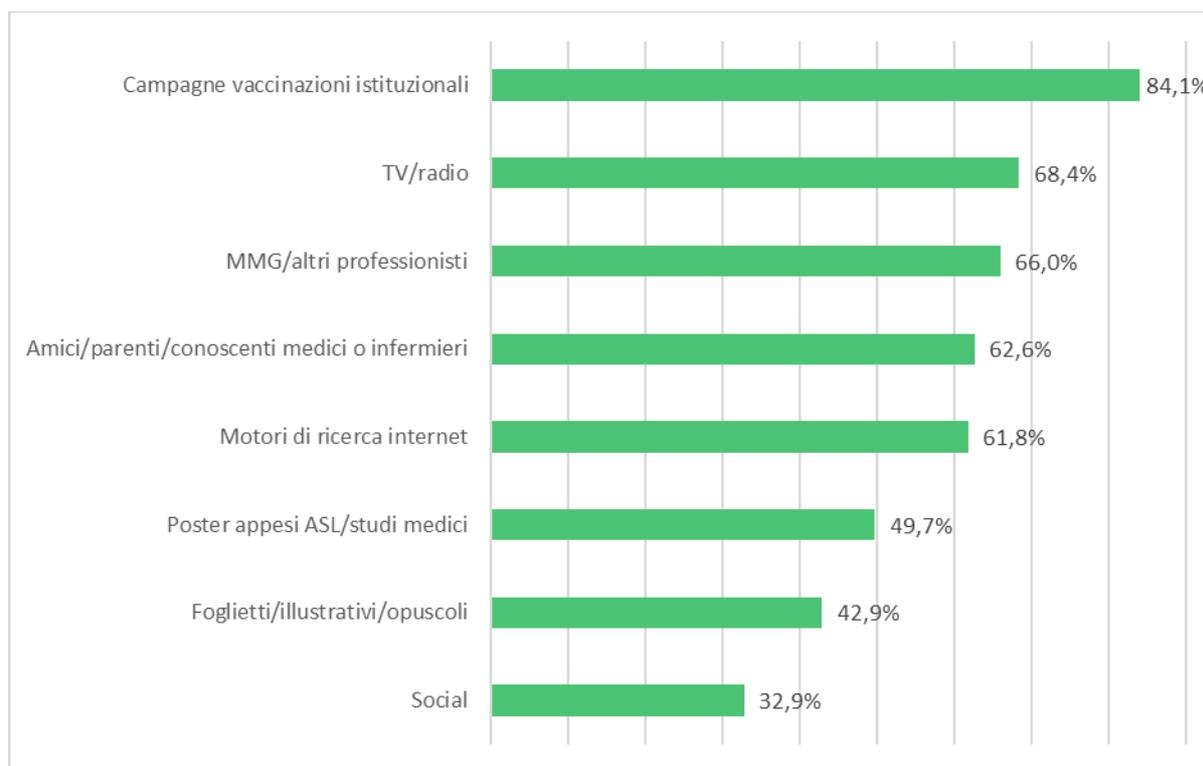


Figura 8 – Fonti informative utilizzate

Sezione dedicata ai direttori/responsabili di RSA

Il 72,5% dei partecipanti al questionario (74 direttori) ha dichiarato di conoscere lo status vaccinale anti COVID-19 dei propri operatori. Fornire questo dato al proprio datore di lavoro non è obbligatorio, come previsto dalla normativa vigente sulla privacy.

L'importante percentuale riscontrata mostra quindi come il grado di condivisione di questa informazione chiave sia stato elevato, frutto di uno stretto rapporto di fiducia tra direttori e operatori.

In ambito di promozione vaccinale, il 94% dei direttori dichiara che la struttura ha sollecitato verbalmente gli operatori alla vaccinazione e in circa il 25% dei casi la struttura stessa ha offerto la vaccinazione.

Ulteriori proposte adottate dalle strutture, riscontrate nei commenti, sono state:

- sedute di sensibilizzazione con medico competente/infettivologo e corsi di formazione;
- utilizzo di cartelloni, spille e volantini informativi;
- invio di mail con invito alla vaccinazione, secondo modello “nudge”.

Le strutture hanno avuto quindi un ruolo attivo nella promozione della vaccinazione; è anche proprio grazie alla loro attività se l'adesione della campagna vaccinale è risultata buona nelle varie categorie di operatori, inclusi quelli senza obbligo vaccinale.

Restano comunque evidenziabili delle flessioni in alcune categorie, tra cui i fisioterapisti, dove l'adesione si attesta intorno all'80%. Questo dato, se confermato, appare ancora troppo basso per una categoria che lavora giornalmente a stretto contatto con residenti e altri operatori.

È da notare che le percentuali di adesione calcolate sono frutto sia del momento di raccolta dei dati (luglio-agosto) ma soprattutto della fonte di raccolta stessa, ovvero il questionario direttori. Questi, infatti, non hanno dati certi sulle vaccinazioni perché le loro informazioni provengono esclusivamente da una condivisione spontanea con l'operatore.

Inoltre, nel 57% delle strutture non esiste un sistema di verifica e monitoraggio dello stato vaccinale. **Dai commenti di alcuni direttori traspare come sia complicato gestire una struttura senza conoscere lo status vaccinale dei propri dipendenti e di come non siano pervenuti feedback a riguardo da parte degli organi competenti. Questa situazione, seppur concepita nel rispetto della privacy, ha contribuito a rallentare e complicare alcuni scenari oltre che ostacolare la programmazione in periodi di carenza di personale.**

I direttori dichiarano che il **93,5% degli anziani residenti è vaccinato per la COVID-19 e l'86,5% per l'influenza**. Il 13,5% non presenta documentazione riguardo il vaccino antinfluenzale oppure il dato è rimasto mancante. Entrambe le vaccinazioni raggiungono livelli buoni.

In particolare **il vaccino antinfluenzale supera la soglia ministeriale minima (75%) ma non raggiunge quella ottimale (95%) mantenendo una forte variabilità tra le strutture** (tabella 2).

A questo proposito, ci aspettiamo livelli di copertura antinfluenzale superiori e più omogenei sul territorio per la stagione in corso, grazie all'iniziativa di Regione Toscana che ha previsto l'acquisto e la distribuzione di 12mila dosi direttamente nelle strutture già da inizio novembre.

in 2 RSA	19-22%
in 6 RSA	43-59%
in 8 RSA	60-74%
in 12 RSA	75-85%
in 9 RSA	86-90%
in 17 RSA	91-98%
in 35 RSA	100%
in 13	missing

Tabella 2 – Percentuale di residenti in RSA con copertura antinfluenzale.

La figura 9 rappresenta la percentuale di casi COVID-19 positivi di operatori e residenti divisa per ondata pandemica.

Si nota come circa **metà delle RSA** partecipanti al questionario riferisce di **non aver avuto casi positivi tra i residenti ma solo un 21,6% può affermare lo stesso per gli operatori**. Il momento in cui gli operatori si sono ammalati di più è stato durante la seconda ondata, al rientro delle ferie estive, arrivando a una percentuale del 34% tra le RSA coinvolte.

In media, **il 36% delle RSA riferisce di non aver riscontrato positività né in operatori né in residenti**.

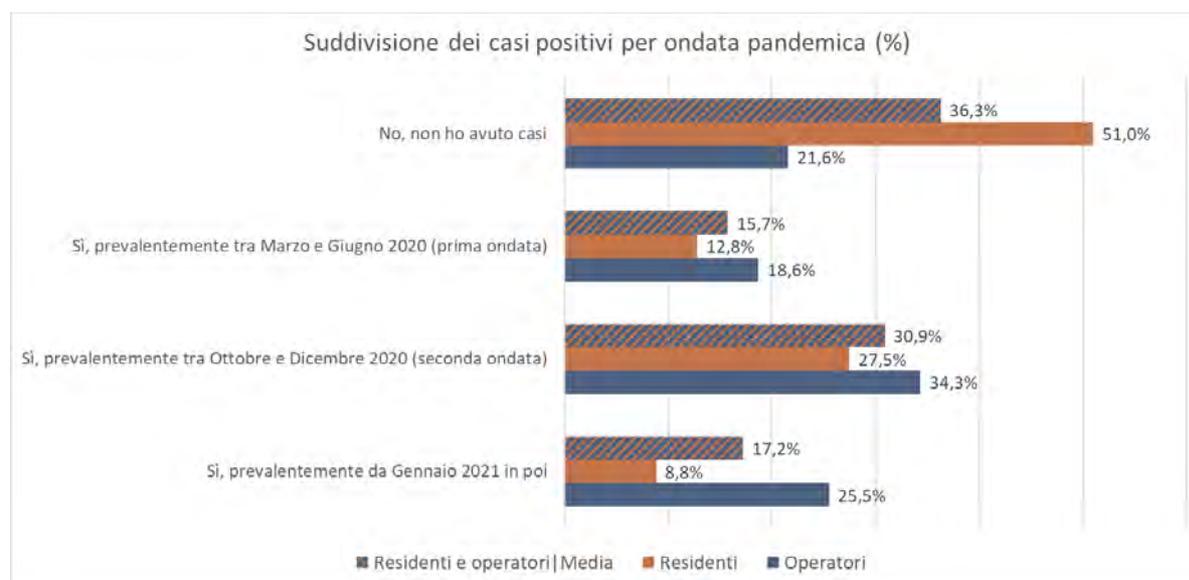


Figura 9 – Percentuale di casi COVID-19 positivi di operatori e residenti. Suddivisione per ondata pandemica.

Riguardo alle domande circa il percorso di un residente COVID-19, sono state analizzate le risposte dei direttori che hanno riportato almeno un caso di positività in struttura, cioè 50 su 102 (figura 10). In caso di positività dei residenti, circa il 42% delle strutture non ha trasferito l'anziano in ospedale o in cure intermedie e nel 66% non lo ha trasferito in altre RSA. Nel 16% dei casi sono state create delle bolle COVID-19 all'interno della struttura stessa per poter isolare, accogliere ed assistere al meglio i residenti positivi.

Solo 17 RSA sulle 50 (34%) che hanno risposto sono state trasformate in RSA COVID.

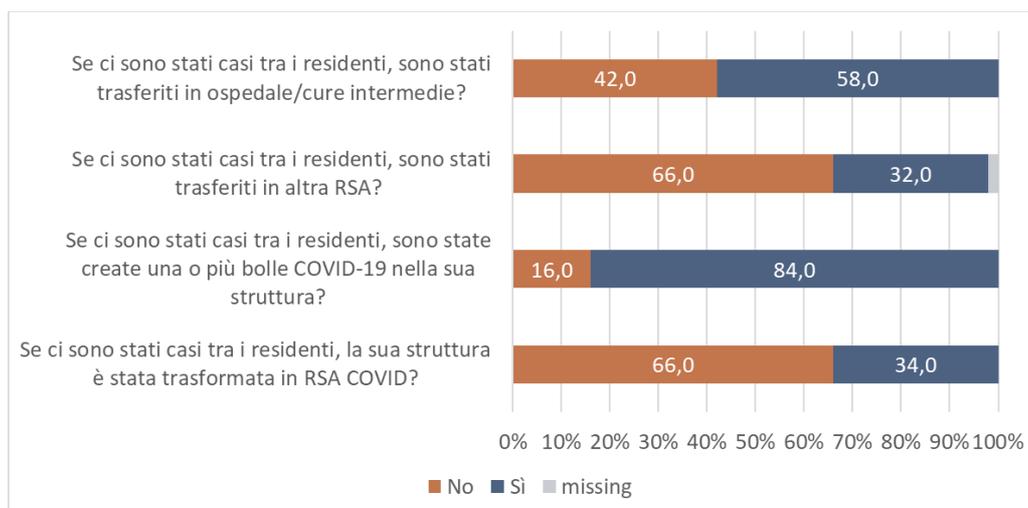


Figura 10 – Gestione dei casi COVID-19 in RSA.

Come emerge anche dai commenti, qualora il residente positivo non fosse stato trasferito in una struttura COVID o creata una bolla nella struttura, la sua gestione in isolamento è stata coordinata dalle ASL grazie al coinvolgimento del team USCA e dei team specialistici multidisciplinari creati appositamente dalle singole Aziende USL.

Analizzando il profilo lavorativo e la percezione del bagaglio di conoscenze, circa la metà dei direttori si è sentita carente in tema di preparazione sanitaria ma non organizzativa (86,3%). Nel complesso, la maggior parte di loro non ha riscontrato difficoltà nell'approcciarsi con il personale della struttura (86,3%) né con i familiari dei residenti (74,5%) e neppure con le strutture sanitarie pubbliche (68,6%) (figura 11).

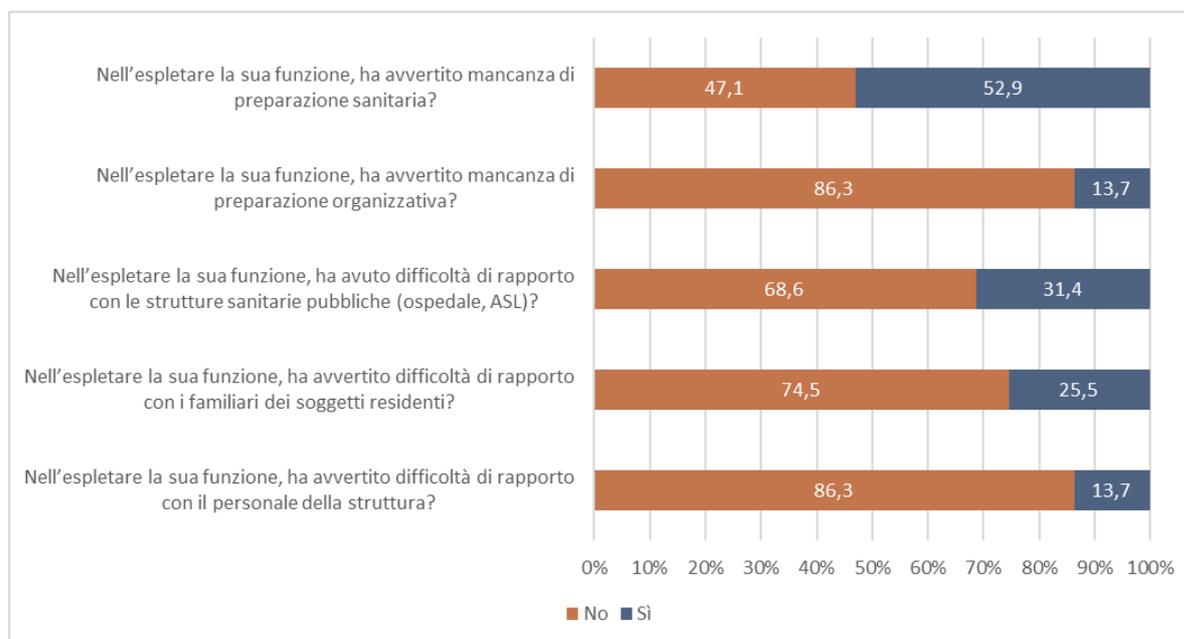


Figura 11 – Percezione del bagaglio di conoscenze dei direttori.

Durante la seconda ondata (settembre - dicembre 2020) **oltre la metà dei direttori si è detta sufficientemente preparata ed un 22% si è considerato ben preparato ad adeguare la propria struttura alle nuove necessità presentatesi** (figura 12).



Figura 12 – Percezione del bagaglio di conoscenze dei direttori durante la seconda ondata pandemica.

Nonostante quindi metà di loro si sia sentita carente in tema di preparazione sanitaria - dato referibile in buona parte alla prima ondata - l'80% dei direttori si sente di aver risposto globalmente bene alla sfida sanitario-organizzativa presentatasi.

Indagando tra le **soluzioni prioritarie per migliorare il lavoro dei futuri direttori di RSA circa il 42% dei partecipanti sottolinea l'importanza di una formazione specifica attraverso iniziative appositamente dedicate.**

La continua formazione sul lavoro risulta quindi un tema cruciale, tant'è che viene evidenziato anche dai commenti di alcuni direttori. Di particolare utilità sono risultati i corsi di formazione online (FAD) e altre iniziative proposte dalle Aziende Sanitarie e da ARS; grazie ad esse è stato possibile sopperire ad alcune carenze in tema di formazione sanitaria riscontrate durante la prima ondata (figura 13).

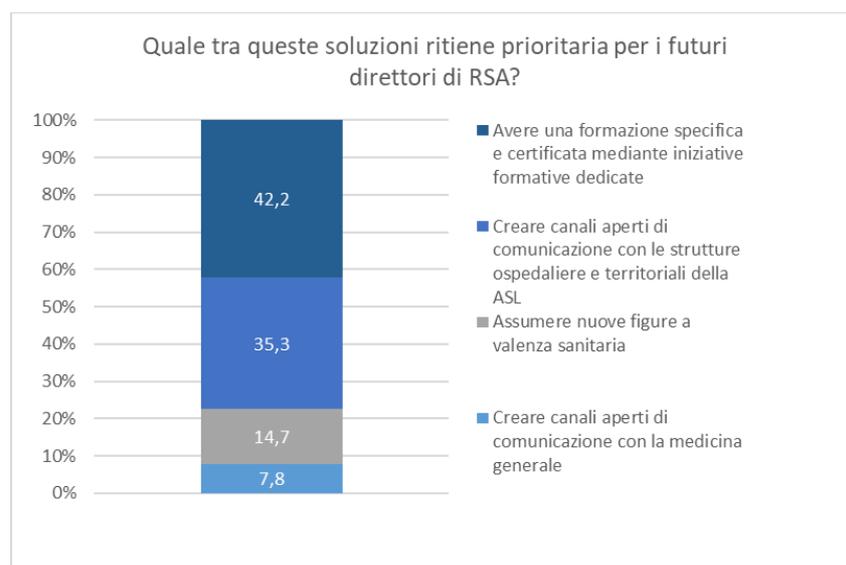


Figura 13 – Soluzioni prioritarie per migliorare il lavoro dei direttori.

Tra le **ulteriori soluzioni proposte**, circa un terzo dei direttori pone la priorità sull'**apertura di canali comunicativi con ASL e ospedale per facilitare la collaborazione tra strutture e migliorare il servizio**.

In questo senso, alcuni direttori fanno notare come la collaborazione tra RSA, le unità USCA e i team specialistici multidisciplinari, come ad esempio i Girot, sia stata fondamentale per le loro strutture.

Vengono tuttavia evidenziati margini di miglioramento sulla comunicazione, in particolare sulla trasmissione dei referti dei tamponi.

Analizzando **gli scenari possibili per l'autunno 2021**, oltre il **60% dei direttori è convinto che il personale dell'RSA sarebbe stato nuovamente a rischio di contrarre la COVID-19, nonostante gli ottimi livelli di adesione alla campagna vaccinale di residenti ed operatori di RSA raggiunti nell'estate**, (al momento della compilazione del questionario, infatti, la campagna era basata su 2 dosi di vaccino). Solo un 26% invece l'ha reputata un'ipotesi poco probabile (figura 14).

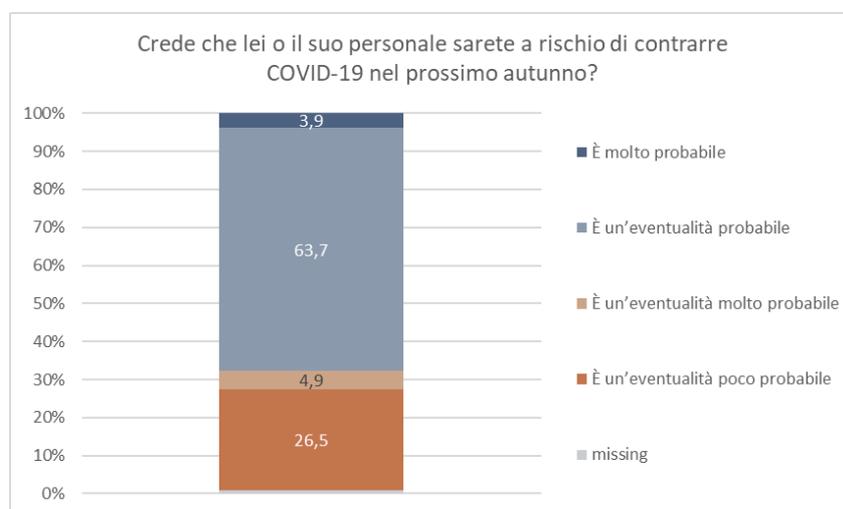


Figura 14 – Percezione dei direttori sul rischio di contrarre COVID-19 nell'autunno 2021.

In tema di terza dose, ben prima che fosse approvata, circa il 37% dei direttori si è detto a favore dell'obbligo vaccinale per il personale mentre un 37% avrebbe preferito solo consigliare la vaccinazione. Un 21% circa invece si è detto disposto a seguire le indicazioni nazionali, preferendo non pronunciarsi sul tema dell'obbligo vaccinale (figura 15).

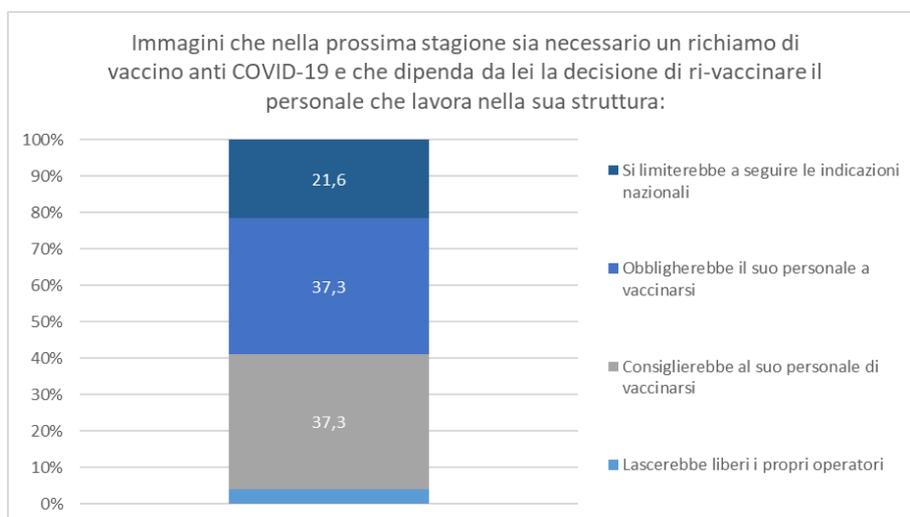


Figura 15 – Opinione dei direttori sulla possibile ri-vaccinazione del personale.

Dai risultati di queste ultime due domande emerge una buona percezione del rischio e la volontà di attuare misure preventive, volte a tutelare la salute di ospiti ed operatori. L'andamento pandemico e l'evoluzione della campagna vaccinale hanno difatto confermato le risposte dei direttori; si dimostra così il loro buon livello di preparazione sanitaria raggiunto con il perdurare della situazione pandemica.

Guardando infine al futuro post COVID-19, circa metà dei direttori immagina che la propria struttura migliori le prestazioni sanitarie incrementandole e garantendone livelli minimi.

La rimanente metà la immagina invece da un lato come una struttura a carattere prevalentemente sanitario (20,6%), mentre dall'altro la individua come una struttura maggiormente improntata al sociale (20,6%).

È evidenziabile quindi una piccola dissonanza di pensiero anche se, globalmente, quasi l'80% dei direttori s'immagina che le prestazioni sanitarie facciano parte del futuro della propria struttura (figura 16).

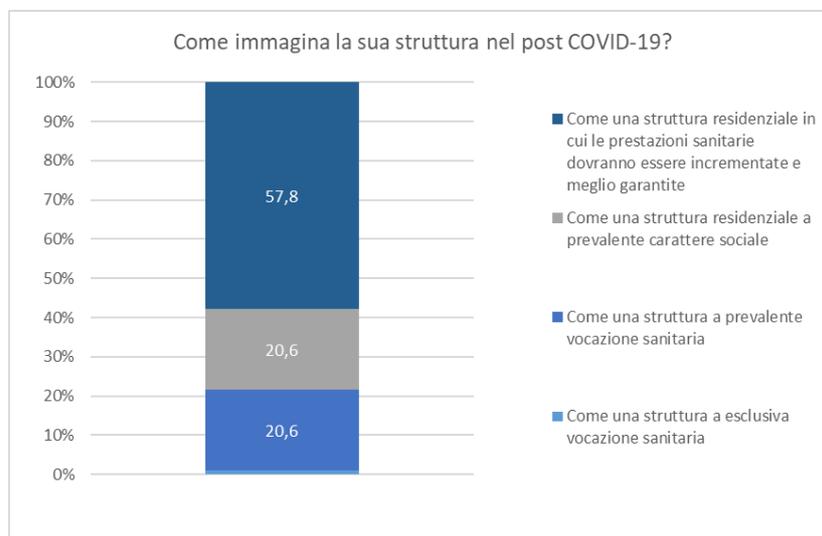


Figura 16 – Opinione dei direttori sulla RSA post COVID-19.

Questi risultati sono sintomo che la pandemia ha lasciato un'impronta importante nel modo che i direttori hanno di concepire le loro strutture; emerge così la loro volontà di mantenere e migliorare gli standard raggiunti anche una volta terminata l'emergenza COVID-19.

I nostri più sinceri ringraziamenti ai direttori/responsabili e a tutto il personale socio sanitario delle RSA che hanno partecipato all'indagine:

RSA DINA GANDINI, RSA FRANCESCO BOTTAI, RSA SANTA FINA, RSA CASA OTTAVINA CASTELNUOVO VC, RSA PARROCCHIA SAN FREDIANO, RSA PICCOLA CASA COTTOLENGO VALDERA, RSA SANTA CHIARA VOLTERRA, RSA G. FALUSI, RSA SAN GIOVANNI DI SCANSANO, RSA "PICCOLA CASA DIVINA PROVVIDENZA COTTOLENGO" AMIATA, RSA CASA ALBERGO PER ANZIANI AMIATA, RSA S. GIOVANNI BATTISTA, RSA VILLA PIZZETTI, CASA RIPOSO COMUNALE EX-ONPI, RSA CASA FABBRINI, RSA COCCONI BERNABEI, RSA PIERO BARGAGLI, RSA CASA PACELLI, RSA SINALUNGA, RSA SEMPREVERDE, CASA ALBERGO PER ANZIANI AREZZO, RSA ISTITUTO ROSA MORETTI, RSA BECATTINI CIVITELLA, RSA PAOLO E ISOLINA BIOZZI, RSA PESCAIOLA, RSA PONTE A POPPI, RSA S. ROMUALDO, RSA VILLA FIORITA, VILLAGGIO CONSOLATA, CARLO FATTORI, RSA PIOMBINO, RSA I GIUNCHI, RSA PICCOLOMINI SERENI, RSA BIANCA E MADDALENA MORVIDI, RSA LE PRATA, RSA SANTA CATERINA MARCIANA, CASA DI RIPOSO E.M.D. CIAPETTI, CASA DI RIPOSO GINO INCONTRI, FONDAZIONE CENTRO RESIDENZIALE ANZIANI V. CHIARUGI, RSA LA COLLINELLA, RSA VILLA SERENA EMPOLESE, RSA NERUDA CASTELFIORENTINO, RSA CASA PAOLO VI, RSA L'ULIVETO, RSA LA CUPOLINA, RSA LA MERIDIANA, RSA LE CASSETTE, RSA ISTITUTO S. SALVATORE, RSA LA TENDA, RSA S. GIUSEPPE COTTOLENGO, RSA SAN LORENZO, RSA SAN SILVESTRO, RSA SUORE ANCELLE GESU' AGONIZZANTE, RSA EUROIMM. C. E S. - EX RSA VILLA BELISARIO, RSA IST. MONSIGNOR OLINTO FEDI, RSA MD CLINIC, RSA VILLA SOLARIA, RSA VILLA MAGLI, ASP L. MARTELLI/S. ROMOLO, ASP L. MARTELLI, RSA VILLA POGGIO ADORNO, RSA ISTITUTO BOTTICELLI, RSA ISTITUTO SAN GIUSEPPE S. CASCIANO V.P., OPERA PIA CASA DI RIPOSO L. E G. VANNI, RSA S. MONICA DI PINI L. E C., RSA VILLA LAURA, RSA VILLA OLIMPIA DI PINI L. E C., RSA PASCOLI, RSA VILLA SERENA LIVORNO, RSA ISTITUTO SANTA MARIA, RSA RESIDENCE DEGLI ULIVI, RSA VILLA SERENA LUNIGIANA, RSA VILLA VERDE, RSA PONTREMOLI, RSA CASA DI RIPOSO SS. ANNUNZIATA, RSA ISTITUTO S. FRANCESCO, RSA BEATO ANGELICO, RSA ALBA SERENA, RSA ARCOBALENO, RSA CASA ANZIANI S. ANNA, RSA LA PERLA, RSA MARIANETTI, RSA SANTA MARIA ASSUNTA, RSA AURORA, RSA I POGGETTI, RSA MADONNA DELLA FIDUCIA, RSA MADONNA DEL SOCCORSO, RSA VILLA SANTA CATERINA, RSA DOMUS PACIS, RSA LE LAME, VILLA SERENA SAN MARCELLO PISTOIESE, VILLONE PUCCINI, RSA CASA SERENA MEZZANA, RSA PIO ISTITUTO S. CATERINA DE' RICCI, RSA LUISA E LIVIO CAMOZZI, RSA SAN GIUSTO, RSA CASA DI MARTA RESIDENZIALE, RSA LICE MENGONI, RSA ISTITUTO VILLA LE VOLTE, RSA V. BORGHERI, RSA CAMPANSI, RSA CASA ANNA MARIA, RSA NILDE IOTTI, RSA S. FRANCESCO, RSA VILLA CHIGI, RSA CASA ACCOGLIENZA EMMAUS, RSA CASA DI RIPOSO DELLA MISERICORDIA, RSA LA PIAGGIARELLA, RSA SAN BERNARDINO, RSA CASA RIPOSO ARRIGHI GRIFFOLI, RSA CASTIGLION FIORENTINO, RSA SPICCHIO LAMPORECCHIO, RSA BELVEDERE, RSA PRATOMAGNO, RSA ASP MASACCIO, RSA CASTELFRANCO DI SOPRA, RSA BELVEDERE, RSA CENTRO ACC. ANZIANI BORGO A MOZZANO, RSA DON A. BACHINI, RSA PAOLI PUCCETTI, RSA VILLA VERDE DR G. LUCCHESI, RSA CENTRO RESIDENZIALE SACRO CUORE DI GESU', RSA VILLA S. LORENZO, RSA CASA DEI NONNI, RSA VILLA LE CAMELIE.