



Il Presidente della Regione

**ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
N. 44 DEL 14 OTTOBRE 2021**

Oggetto: Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 – Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Nuova procedura per l'accesso alle visite a pazienti ricoverati in ambito ospedaliero, pubblico e privato e per l'accesso/uscita di familiari/visitatori e ospiti nelle strutture residenziali della rete territoriale .

VISTI

- l'art. 32 della Costituzione, lo Statuto della Regione Abruzzo, la legge 23 dicembre 1978, n. 833, il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

VISTI

- le Delibere del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio, del 29 luglio e del 7 ottobre 2020;
- le Delibere del Consiglio dei Ministri del 13 gennaio e del 21 aprile 2021;

VISTI

- i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri emanati in ragione dell'emergenza epidemiologica da COVID -19 nell'annualità 2020;
- i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 gennaio, 2 marzo, 17 giugno , 10 settembre 2021;

VISTI

- il Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;
- il Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito con modificazioni dalla L. 22 maggio 2020 n.35;
- il Decreto Legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito con modificazioni dalla L.14.07.2020, n. 74;
- il Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni dalla L.17.07.2020 n.77;
- il Decreto Legge 30 luglio 2020 n. 83, convertito con L. n.124 del 25 settembre 2020;
- il Decreto Legge 7 ottobre 2020 n.125 , convertito con L. n.159 del 27 novembre 2020;
- il Decreto Legge 28 ottobre 2020 n. 137, convertito con L.18 dicembre 2020 n. 176;
- il Decreto Legge 18 dicembre 2020 n.172, convertito con L.29 gennaio 2021 n.6;
- il Decreto Legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito con L.12.03.2021 n.29;
- il D.L. 13 marzo 2021 n.30, convertito con modificazioni dalla L. 06.05.2021 n. 61;
- il D.L. 1 aprile 2021, n.44, convertito con modificazioni dalla L.28.05.2021 n. 76;
- il D.L. 22 aprile 2021, n.52 convertito con modificazioni dalla L. 17.06.2021 n.87;
- il D.L. 25 maggio 2021 n.73 convertito con modificazioni dalla L.23.07.2021 n. 106;
- il D.L. 23.07.2021 n. 105 convertito con modificazioni dalla L.13.09.2021 , n.126;
- Il D.L. 06.08.2021 n. 111 convertito con modificazioni dalla L. 24.09.2021, n. 133;
- Il D.L. 21.09.2021, n. 127;

VISTE le Ordinanze del Ministero della Salute del 09-16-30 gennaio, del 12-13-14-27 febbraio, del 5 marzo, del 23 aprile, del 8-14-30 maggio, del 2-4-18-22 giugno, del 2-29 luglio e del 27-28 agosto 2021, recanti misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ;

VISTE le circolari della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute:

- prot. 0000705 del 08/01/2021-DGPRES-DGPRES-P avente ad oggetto *“Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing”* . ;
- prot.3787 -DGPRES-DGPRES-del 31/01/2021 recante *“Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARS-CoV2, valutazione del rischio e misure di controllo”*;
- prot. 0004761 del 08/02/2021-DGPRES-DGPRES-P e prot. 0005320 del 11/02/2021-DGPRES-DGPRES-P ;
- prot. 0022746 del 21/05/2021-DGPRES recante all'oggetto *“Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2”*;
- prot. 0028537 del 25/06/2021-DGPRES-DGPRES-P avente ad oggetto: *“Aggiornamento della classificazione delle nuove varianti SARS-CoV-2, loro diffusione in Italia e rafforzamento del tracciamento, con particolare riferimento alla variante Delta”*;
- prot.n. 0028862-28/06/2021-DGPRES-MDS-Precante all'oggetto: *“Chiarimenti in materia di Certificazioni Verdi e loro uso in ambito transfrontaliero e in materia di Digital Passenger Locator Form”*;
- prot.32884/21 -DGPRES-DGPRES- del 21.07.2021 *“Aggiornamenti indicazioni sulla Vaccinazione dei soggetti che hanno avuto un'infezione da SARS-CoV-2”*;
- prot.14049/21 del 30/07/2021 recante *“Nota circolare in materia di accesso/uscita di ospiti visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriali”*;
- prot.36254/21-DGPRES-DGPRES datata 11.08.2021 *“Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2)”*;
- prot.0040711-DGPRES-DGPRES del 09/09/2021 *“Chiarimenti in merito alla vaccinazione anti-COVID-19 in chi ha contratto un'infezione da SARS-CoV-2 successivamente alla somministrazione della prima dose di un vaccino con schedula vaccinale a due dosi”*
- prot.0041416-DGPRES-DGPRES del 14/09/2021 *“Indicazioni preliminari sulla somministrazione di dosi addizionali e di dosi “booster” nell'ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19”*;
- prot.0043604-DGPRES-DGPRES del 27/09/2021 *“Avvio della somministrazione di dosi “booster” nell'ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19”*;
- prot.0045886-DGPRES-DGPRES del 08/10/2021 *“Aggiornamento delle indicazioni sulla somministrazione di dosi addizionali e di dosi “booster” nell'ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID19”*;

RICHIAMATA

- l'ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 28 del 05.05.2021, recante – tra l'altro - le “Modalità di accesso di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale”;
- l'ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 35 del 09.06.2021 con la quale sono state approvate nuove modalità di accesso alle visite a pazienti ricoverati in ambito ospedaliero sia pubblico che privato;
- l'ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n.39 del 19 agosto 2021, con la quale è stata disposta l'integrazione della procedura per l'accesso alle visite a pazienti ricoverati in ambito ospedaliero, pubblico e privato di cui all'OPGR.35/2021, dando contestualmente mandato al Dipartimento Sanità ed al Referente Sanitario Regionale per le Emergenze di definire le Linee guida per la permanenza nelle sale di attesa dei dipartimenti d'emergenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso di accompagnatori muniti delle certificazioni verdi COVID-19, cui le Direzioni Sanitarie dovranno attenersi onde garantire il disposto dell'ultimo capoverso dell'art.2 bis comma 1 DL.52/2021;

DATO ATTO che la legge 16 settembre 2021 n. 126, di conversione del D.L. n. 105/2021,

- ha apportato (art.4) ulteriori modifiche all'art. 2-bis (*Misure concernenti gli accessi nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie*), comma 1, del D.L. n.52/2021 - già precedentemente modificato dal D.L. 105/2021 (nel testo antecedente alla conversione in legge) - ;
- ha modificato (art.4 bis) l'art.1 bis del D.L. n.44/2021 – convertito con modificazioni con L.n.76/2021 – aggiungendo il seguente periodo *“Nel rispetto delle predette misure e, in ogni caso, a condizione che siano assicurate idonee misure di protezione individuale, le direzioni sanitarie garantiscono la possibilità di visita da parte di familiari muniti delle suddette certificazioni verdi COVID-19 con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui al persona ospitata sia non autosufficiente”*;

DATO ATTO del Rapporto n. 73 dell'Istituto Superiore di Sanità (recante i dati di calcolo degli indicatori previsti dal DM 30 aprile 2020 relativamente alla settimana 27/9/2021-3/10/2021 (aggiornati al 6/10/2021) che ha classificato l'Abruzzo come regione a valutazione della probabilità bassa, con classificazione del rischio basso - Rt: 0.8 (CI: 0.64-0.95) [medio 14gg] –, con le seguenti specifiche, comuni a tutte le regioni di pari classificazione:

- *“Continua la diminuzione dell'incidenza settimanale a livello nazionale e al di sotto della soglia di 50 casi settimanali per 100.000 abitanti. La trasmissibilità stimata sui casi sintomatici e sui casi con ricovero ospedaliero è sempre sotto la soglia epidemica.*
- *Si conferma una ulteriore lieve diminuzione del tasso di occupazione di posti letto in area medica e terapia intensiva associati alla malattia COVID-19.*
- *Una più elevata copertura vaccinale, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di una elevata risposta immunitaria, in particolare nelle categorie a rischio, rappresentano gli strumenti principali per prevenire ulteriori recrudescenze di episodi di aumentata circolazione del virus sostenute da varianti emergenti.*
- *È opportuno continuare a garantire un capillare tracciamento, anche attraverso la collaborazione attiva dei cittadini per realizzare il contenimento dei casi; mantenere elevata l'attenzione ed applicare e rispettare misure e comportamenti raccomandati per limitare l'ulteriore aumento della circolazione virale.”.*

RITENUTO, alla luce della normativa sopravvenuta, dell'evoluzione della situazione epidemiologica regionale, nonché della conseguente, avvenuta elaborazione, da parte del Dipartimento Sanità - ed in ossequio alle disposizioni di cui all'OPGR 39/2021 - delle

- linee di indirizzo regionali per le modalità di accesso di visitatori e accompagnatori nelle sale d'attesa dei pronto soccorsi e nei reparti/servizi delle strutture ospedaliere pubbliche e private della regione Abruzzo (**all.A**),
- linee di indirizzo regionali per le modalità di accesso/uscita di familiari/visitatori e ospiti nelle strutture residenziali della rete territoriale (**all.B**) ;

addivenire alla rimodulazione delle modalità di accesso nelle strutture ospedaliere pubbliche e private, nonché nelle strutture residenziali della rete territoriale, nell'ottica della sicurezza, nel rispetto del diritto di visita degli utenti ricoverati in relazione anche a specifiche condizioni clinico/psicologiche, nell'intento di fornire un sistema regolatorio univoco, compiutamente attuativo della normativa vigente in materia, che possa essere oggetto di un costante monitoraggio in ordine all'attuazione dello stesso ;

SENTITO, in merito, il Gruppo tecnico Scientifico Regionale, istituito con D.G.R. n. 319/2020;

REPUTATO OPPORTUNO, dichiarare cessata, alla data di entrata in vigore del presente provvedimento - la vigenza dell'O.P.G.R.

- n. 28/2021 , esclusivamente per la parte disciplinante le “Modalità di accesso di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale”;
- nn.rr. 35 del 09.06.2021 e n. 39 del 19.08.2021;

RILEVATA la cogenza delle predette Linee di indirizzo regionali, cui le Direzioni Sanitarie tutte dovranno uniformarsi con la tempestività dovuta all’atto;

tanto premesso,

ORDINA

1. l’applicazione delle nuove Linee di indirizzo regionali per le modalità di accesso di visitatori e accompagnatori nelle sale d’attesa dei pronto soccorsi e nei reparti/servizi delle strutture ospedaliere pubbliche e private della regione Abruzzo (**all.A**) e delle nuove Linee di indirizzo regionali per le modalità di accesso/uscita di familiari/visitatori e ospiti nelle strutture residenziali della rete territoriale (**all.B**) , parti integranti e sostanziali della presente Ordinanza;
2. la cessazione, alla data del **18.10.2021**, - della vigenza dell’O.P.G.R.n. 28/2021 - esclusivamente per la parte disciplinante le “Modalità di accesso di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale” – e delle OO.PP.GG.RR.nn.rr. 35 del 09.06.2021 e n. 39 del 19.08.2021;
3. che le AASSLL, le strutture sanitarie private e le strutture residenziali della rete territoriale della regione Abruzzo adottino tempestivamente tutte le misure necessarie ad ottemperare al punto 1 , nonché proseguano nella massima attività di prevenzione delle possibili trasmissioni di infezione in ambito ospedaliero;
4. le disposizioni della presente ordinanza hanno decorrenza dal **18.10.2021** e sono valide sino a diverso provvedimento;
5. che la presente ordinanza - immediatamente esecutiva per gli adempimenti di legge - sia trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti competenti per territorio, al Dipartimento Protezione Civile regionale, alle AA.SS.LL. della Regione Abruzzo, alle strutture sanitarie private ed alle strutture residenziali della rete territoriale ;
6. Che la presente ordinanza sia pubblicata sul sito istituzionale della Regione. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge. La presente ordinanza sarà pubblicata, altresì, sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il Direttore del Dipartimento Sanità
Dr. Claudio D’Amario
(firmato digitalmente)

L’Assessore alla Salute
D.ssa Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Il Presidente della Giunta Regionale
Dott. Marco Marsilio
(firmato digitalmente)



GIUNTA REGIONALE

LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LE MODALITA' DI ACCESSO DI VISITATORI E ACCOMPAGNATORI NELLE SALE D'ATTESA DEI PRONTO SOCCORSI E NEI REPARTI/SERVIZI DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE PUBBLICHE E PRIVATE DELLA REGIONE ABRUZZO

Il presente documento rappresenta, nell'attuale scenario epidemiologico e normativo, la direttiva regionale per l'implementazione di specifiche misure destinate alle Strutture ospedaliere pubbliche e private della Regione Abruzzo, definite nell'ottica della sicurezza e nel rispetto del diritto di visita degli utenti ricoverati in relazione anche a specifiche condizioni clinico/psicologiche. La stessa trae origine dalla necessità di coordinare le disposizioni regionali vigenti con la normativa intervenuta successivamente all'emanazione delle stesse, di garantirne la massima ed uniforme diffusione nelle Strutture ospedaliere pubbliche e private, nonché di usufruire di un sistema regolatorio certo, che possa essere oggetto di verifiche a campione in ordine alla corretta attuazione dello stesso.

1. INDICAZIONI PER LA PERMANENZA DI ACCOMPAGNATORI NELLE SALE DI ATTESA DEI REPARTI DI PRONTO SOCCORSO DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE, DEI DIPARTIMENTI D'EMERGENZA E ACCETTAZIONE, DEI CENTRI DI DIAGNOSTICA E DEI POLIAMBULATORI SPECIALISTICI

E' consentito agli accompagnatori dei pazienti non affetti da COVID-19, muniti delle certificazioni verdi COVID-19, nonché agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992 n. 104, di **permanere nelle sale di attesa** dei dipartimenti di emergenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso, nonché dei reparti delle strutture ospedaliere, dei centri di diagnostica e dei poliambulatori specialistici, con il limite di n.1 accompagnatore per paziente. Le Direzioni sanitarie delle strutture sono tenute ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

2. INDICAZIONI PER L'ACCESSO DI VISITATORI NEI REPARTI DI DEGENZA DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE PUBBLICHE E PRIVATE DELLA REGIONE ABRUZZO

- ☐ L'accesso nei Reparti di degenza da parte di visitatori è consentito, nel rispetto dei protocolli di sicurezza, con cadenza giornaliera, compresi i festivi, solo se in possesso della Certificazione Verde COVID-19. E' consentito che la visita si svolga in un tempo congruo al bisogno di assistenza del paziente per un massimo di 45 minuti; è consentito prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata/ricoverata sia non autosufficiente. Gli accessi devono riguardare non più di un visitatore per paziente. E' consentito, in giornate differenti, l'accesso alternato a visitatori diversi appartenenti allo stesso nucleo familiare.
- ☐ E' sempre consentito agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, L.104/92, prestare assistenza anche nel reparto di degenza, nel rispetto delle indicazioni del direttore sanitario della struttura.
- ☐ Nel caso di pazienti particolarmente gravi o in fase terminale, è possibile concedere una visita ai familiari anche al di fuori degli orari individuati, nel rispetto delle misure di prevenzione previste. Le visite dei familiari possono essere effettuate, contemporaneamente, da un numero di persone non superiore a 2, previo assenso della struttura ospitante.
- ☐ Per i pazienti, le cui condizioni cliniche lo consentano, è possibile ricevere la visita nell'area soggiorno o in altre aree adibite allo scopo.

**GIUNTA REGIONALE**

- ☐ **Le Direzioni sanitarie sono tenute ad assicurare sempre la possibilità** di dare continuità al sostegno e supporto affettivo ai pazienti attraverso videochiamate o altre forme di collegamento da remoto.
- ☐ L'organizzazione degli accessi deve tenere in debita considerazione non solo i bisogni clinico-assistenziali-terapeutici del paziente, ma anche quelli psicologici e affettivi, affinché non si debba mai configurare una situazione di privazione de facto della libertà delle persone stesse.
- ☐ Ciascun reparto deve identificare un referente COVID responsabile della:
 - 1) organizzazione dell'Unità Operativa per l'accoglienza dei visitatori in sicurezza;
 - 2) registrazione quotidiana degli accessi giornalieri (da conservare per almeno 14 giorni);
 - 3) verifica della messa in atto delle misure precauzionali previste (corretto utilizzo dei DPI, igiene delle mani, rispetto tempistica delle visite).
- ☐ Nel caso in cui all'interno del reparto si riscontrasse la presenza di casi positivi tra i pazienti o il personale, l'accesso ai visitatori è vietato.

3. INDICAZIONI PER LA VISITA DI PAZIENTI AFFETTI DA COVID-19 RICOVERATI NEI REPARTI DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE PUBBLICHE E PRIVATE DELLA REGIONE ABRUZZO

- ☐ E' consentito, in ragione della vigente normativa, lo svolgimento delle visite ai pazienti affetti da COVID-19, secondo regole prestabilite dalla struttura sanitaria. In caso di impossibilità oggettiva, la direzione sanitaria è tenuta a garantire l'adozione di strumenti alternativi alla visita in presenza quali videochiamate organizzate dalla struttura stessa.
- ☐ L'accesso da parte di visitatori nella stanza di degenza in isolamento deve essere prevista solo in caso di utenti minori e di pazienti in prossimità del fine vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico. Il visitatore dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione individuale ed essere adeguatamente informato circa i comportamenti da assumere.
- ☐ La direzione sanitaria è tenuta ad assicurare il mantenimento delle comunicazioni tra operatori e familiari garantendo a questi ultimi la possibilità di ricevere informazioni puntuali e periodiche sullo stato di salute del proprio familiare attraverso una figura appositamente designata all'interno dell'unità operativa di degenza. Tale disposizione è valida anche per il reparto di pronto soccorso.



GIUNTA REGIONALE

LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LE MODALITA' DI ACCESSO/USCITA DI FAMILIARI/VISITATORI E OSPITI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE

Il presente documento rappresenta, nell'attuale scenario epidemiologico e normativo, la direttiva regionale per l'implementazione di specifiche misure destinate alle strutture residenziali della rete territoriale, definite nell'ottica della sicurezza e nel rispetto del diritto di visita da parte degli ospiti, in relazione anche a specifiche condizioni clinico/psicologiche. La stessa trae origine dalla necessità di coordinare le disposizioni regionali vigenti con la normativa intervenuta successivamente all'emanazione delle stesse, di garantirne la massima ed uniforme diffusione nelle Strutture residenziali della rete territoriale, nonché di usufruire di un sistema regolatorio certo, che possa essere oggetto di verifiche a campione in ordine alla corretta attuazione dello stesso.

1. INDICAZIONI DI CARATTERE GENERALE PER L'INGRESSO DEI VISITATORI E PER LE USCITE DEGLI OSPITI

- ☐ L'accesso nelle Strutture residenziali della rete territoriale da parte di familiari/visitatori dev'essere **garantito**, nel rispetto dei protocolli di sicurezza, **con cadenza giornaliera**, compresi i festivi, **solo se in possesso della Certificazione Verde COVID-19**. E' consentito che la **visita si svolga in un tempo congruo al bisogno di assistenza** di durata, **per un massimo di 45 minuti**; è sempre consentito prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente.
- ☐ E' sempre consentito agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, L.104/92, prestare assistenza anche nel reparto di degenza, nel rispetto delle indicazioni del direttore/responsabile di struttura (ovvero del referente COVID-19 della struttura o di altra figura di riferimento).
- ☐ Sono consentite uscite programmate dell'ospite, purché in possesso della certificazione verde COVID-19.
- ☐ Il possesso e la presentazione di Certificazioni Verdi COVID-19 non sostituiscono il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto della diffusione del contagio né l'interruzione dei programmi di screening dove previsti.

2. PIANIFICAZIONE DELLE VISITE E DELLE USCITE PROGRAMMATE DEGLI OSPITI

- ☐ L'accesso di familiari/visitatori e le uscite programmate degli ospiti devono essere **effettuati**, in condizioni di sicurezza, **attraverso l'attivazione di tutte le modalità organizzative/strutturali necessarie** a prevenire il potenziale rischio di trasmissione del SARS-CoV-2, tenuto conto:
 - della presenza di eventuale focolaio epidemico da SARS-CoV-2 con insufficiente controllo all'interno della struttura (esempio: struttura impossibilitata a garantire un adeguato isolamento degli ospiti positivi che dovranno, pertanto, essere trasferiti; contemporanea assenza di più operatori per positività al SARS-CoV-2, etc.);
 - di un alto rischio epidemiologico territoriale (esempio: applicazione delle misure di cui alla c.d. "zona rossa" nel comune in cui è ubicata la Struttura o nei comuni di provenienza dei familiari/visitatori o nei comuni dove è destinato l'utente in uscita programmata).
- ☐ Nel caso in cui all'interno delle strutture interessate si riscontrasse, tra gli ospiti o tra il personale, la presenza di casi positivi al SARS-CoV-2, l'accesso dei visitatori è consentito esclusivamente sulla base delle valutazioni della Direzione Sanitaria (ovvero del referente COVID-19 della struttura o di altra figura di riferimento) e, comunque, **solo nell'ipotesi in cui venga garantita una netta separazione strutturale e/o organizzativa** tra le attività dedicate agli ospiti SARS-CoV-2 positivi e quelle dedicate agli ospiti SARS-



GIUNTA REGIONALE

CoV-2 negativi (es. aree completamente separate e con staff differenziato, ovvero con soluzioni che garantiscano la separazione dei percorsi e dell'assistenza).

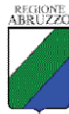
- ☐ I gestori delle strutture residenziali sono tenuti a trasmettere alle ASL di riferimento o alle equivalenti articolazioni territoriali regionali le modalità organizzative adottate sulla base delle presenti indicazioni per consentirne la condivisione, eventuali verifiche, attività di audit e di formazione/informazione.

3. MODALITA' ORGANIZZATIVE GENERALI PER L'INGRESSO DEI VISITATORI

- ☐ Gli accessi devono riguardare di norma non più di due visitatori per ospite per visita. In specifiche condizioni cliniche/psicologiche (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: nelle fasi del fine vita, in caso di utenti minori, depressione grave, deterioramento cognitivo, specifiche disabilità psichiche o sensoriali, gravissime disabilità, stati vegetativi ecc.) deve essere valutata l'alternanza di più visitatori individuati specificatamente, così come per eventuali caregiver, anche per frequenze e durate superiori a quanto ordinariamente previsto.
- ☐ All'ingresso i familiari/visitatori devono esibire la Certificazione Verde COVID-19 ed essere sottoposti al protocollo di sorveglianza già in uso presso la struttura, ad esempio:
 - verificare all'ingresso, con un questionario (check-list), che i visitatori siano in buona salute (limitatamente ai dati sanitari correlabili a COVID-19) e procedere alla rilevazione della temperatura al momento dell'accesso alla struttura;
 - conservare il registro degli accessi per almeno 14 giorni;
 - rispettare le norme igienico-sanitarie per la prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2, tra le quali: igiene delle mani, distanziamento, igiene respiratoria, non introdurre oggetti o alimenti portati da casa se non in accordo con la struttura;
 - Qualora il visitatore/familiare rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura.
- ☐ Vanno garantiti, ove possibile, percorsi distinti di accesso e di uscita dei familiari/visitatori agli spazi dedicati alla visita, qualora avvenga all'interno della struttura.
- ☐ Deve essere assicurata un'ampia e diffusa disponibilità, nelle strutture, di dispenser per l'igienizzazione delle mani;
- ☐ L'interazione con contatto fisico può avvenire esclusivamente tra familiare/visitatore in possesso della Certificazione Verde COVID-19 e di ospite/paziente vaccinato o con infezione negli ultimi 6 mesi, fatte salve diverse motivate indicazioni della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico o del medico curante (es. ospite con controindicazione alla vaccinazione).
- ☐ E' vietato l'accesso ai visitatori di età <12 anni.
- ☐ Dev'essere sempre assicurata, nelle disponibilità organizzative della struttura, la possibilità di fornire continuità al sostegno e supporto affettivo agli ospiti attraverso videochiamate o altre forme di collegamento da remoto.

4. VISITE IN SPAZI ESTERNI

- ☐ In presenza di condizioni climatiche favorevoli vanno privilegiati gli incontri tra ospite e visitatore in spazi aperti e dedicati allo scopo.
- ☐ Le visite all'esterno hanno per target privilegiato, anche se non esclusivo, ospiti in grado di deambulare autonomamente con sufficiente sicurezza o mediante ausili per la deambulazione o carrozzina se gli spazi a disposizione sono idonei (assenza di barriere architettoniche e di altri ostacoli al corretto utilizzo degli ausili per il movimento).
- ☐ Vigilare l'adeguato distanziamento fra gruppi familiari diversi contemporaneamente presenti, previa valutazione della configurazione degli spazi esterni e della loro superficie per calcolare il numero massimo



GIUNTA REGIONALE

di visite ammissibili contemporaneamente, avendo cura di garantire riservatezza e intimità a familiari e ospiti.

5. VISITE IN SPAZI INTERNI (AL CHIUSO)

- ☐ La visita deve avvenire preferenzialmente in spazi dedicati allo scopo che devono essere idonei (ampi e arieggiati).
- ☐ **Favorire un frequente ricambio d'aria negli ambienti interni** attraverso l'apertura di finestre e vetrate o il funzionamento di impianti di aerazione in grado di garantire un'adeguata portata di aria esterna secondo le normative vigenti. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.
- ☐ **Assicurare adeguate procedure di sanificazione dei locali** dove è avvenuta la visita con particolare attenzione alle superfici di maggior contatto (maniglie, interruttori, corrimano, ecc.).

6. VISITE ALL'INTERNO DEL NUCLEO DI DEGENZA

In presenza di specifiche condizioni psico-fisiche (es. paziente allettato e difficilmente trasferibile, etc.) **può essere valutata la visita all'interno del nucleo di degenza.**

In caso di pazienti/ospiti COVID-19 positivi si rimanda a quanto indicato sopra.

Nel caso in cui la visita nella camera dell'ospite/paziente risulti opportuna in considerazione del contesto e delle condizioni psico-fisiche o cliniche dell'ospite, **la stessa può essere effettuata da parte di un solo familiare/visitatore qualora nella medesima camera convivano altri ospiti non vaccinati.**

La visita deve comunque prevedere che il familiare/visitatore, durante il transito nel nucleo di degenza, rispetti il protocollo previsto dalla struttura per questa specifica fattispecie utilizzando i dispositivi di protezione individuale coerenti con il livello di rischio (Mascherina chirurgica o FFP2).

7. RIENTRI IN FAMIGLIA E USCITE PROGRAMMATE DEGLI OSPITI

Alle persone ospitate presso le strutture residenziali della rete territoriale **sono consentite uscite temporanee e rientri in famiglia purché munite delle certificazioni verdi COVID-19.**

L'uscita programmata degli ospiti dalle proprie strutture **richiede una specifica regolamentazione da parte delle strutture stesse**, anche in ordine alla stabilità clinica della persona residente e del suo livello di autonomia e fragilità, nonché per specifiche esigenze riabilitative, formative/educative.

Per gli ospiti vaccinati o con infezione contratta negli ultimi 6 mesi, e per la quale è stata certificata l'avvenuta guarigione, è possibile favorire una maggior frequenza delle uscite, se richieste dalla persona o di chi ne ha la rappresentatività legale, fatta salva diversa motivata indicazione della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico o del medico curante (es. ospite con controindicazione alla vaccinazione).

È sempre necessaria la firma di un patto di reciproca responsabilità fra struttura e ospite (se persona cognitivamente competente) o fra struttura e figure legalmente rappresentative (es. in caso di incapacità naturale).



GIUNTA REGIONALE

8. PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO

Le strutture devono garantire sempre una regolare informazione ai familiari sulla situazione clinica degli ospiti e sulle regole di prevenzione e sicurezza per il COVID-19.

È indispensabile sviluppare strategie di corresponsabilizzazione rivolte agli utenti e ai loro familiari/rappresentanti legali, nell'ottica della massima condivisione delle scelte assunte, sia con colloqui/incontri diretti, sia attraverso altri canali (esempio: sito internet, moduli informativi, poster, incontri in cali conference in piccolo-medio gruppo, ecc.).

Un'adeguata informazione e condivisione con gli utenti circa le decisioni organizzativo-strutturali assunte può essere alla base di un "patto di condivisione del rischio" con gli ospiti e i loro visitatori/familiari nel quale vengono declinati:

- **i rischi infettivi da SARS-CoV-2 che possono derivare** dalle visite di esterni e dalle uscite programmate degli ospiti;
- **gli impegni assunti per il contenimento del rischio infettivo da SARS-CoV-2** (esempio: attività di formazione del personale, implementazione/adesione alle buone pratiche, disponibilità e utilizzo di dispositivi di protezione, promozione alla campagna vaccinale di ospiti/pazienti e operatori, programmi di screening dell'infezione degli operatori sanitari e degli ospiti anche se vaccinati, registrazione dei nominativi e recapiti dei visitatori per almeno 14 giorni dal loro ingresso, vigilanza sull'adesione alle regole di comportamento degli esterni da parte del personale durante le visite, procedure di sanificazione degli ambienti e superfici, aggiornamento continuo delle procedure organizzative in base all'andamento epidemiologico, alle disposizioni normative regionali e nazionali e delle nuove acquisizioni scientifiche, ecc.);
- **gli impegni che devono assumere i visitatori prima dell'ingresso in struttura** (esempio: prenotazione dell'incontro fatto salve situazioni di emergenza clinica/psicologica o altrimenti non prevedibile, fornire informazioni clinico-anamnestiche circa il rischio di COVID-19, non presentarsi in caso di febbre, ecc.), durante la permanenza in struttura (esempio: rispetto delle regole previste dall'Ente, rispetto dei percorsi definiti, utilizzo dei dispositivi di protezione, lavaggio delle mani/utilizzo di gel idroalcolico, evitare l'introduzione di oggetti o alimenti se non in accordo con la struttura, ecc.) **e dopo il rientro a casa** (esempio: segnalare insorgenza di sintomatologia sospetta per COVID-19 o conferma di diagnosi nei due giorni successivi alla visita in struttura, ecc.);
- **gli impegni in caso di uscita programmata dell'ospite** (esempio: utilizzo dei dispositivi di protezione, condivisione delle indicazioni per prevenire il contagio presso la struttura/abitazione accogliente, modalità di sorveglianza sanitaria al rientro in comunità, ecc).

9. NUOVI INGRESSI NELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI

L'accoglimento di nuovi ospiti è permesso nelle strutture sociosanitarie e socioassistenziali in cui non sono presenti ospiti COVID-19 positivi (strutture COVID-free). Laddove presenti ospiti positivi l'accoglimento è permesso solo nel caso in cui il modello organizzativo e/o strutturale garantisca una netta separazione delle attività dedicate agli ospiti COVID-19 positivi rispetto a quelli COVID-free, secondo valutazione dei Direttori delle strutture e in base alle possibilità delle stesse di gestire in modo completamente autonomo (es. aree completamente separate e/o con staff differenziato) le aree con pazienti COVID-19 da quelle con gli assistiti negativi.

I nuovi ingressi seguiranno, inoltre, le disposizioni riportate nella Tabella 1, sulla base del calendario vaccinale. Ai fini del presente documento, **si individuano le seguenti possibili situazioni vaccinali del nuovo ospite:**

- ☐ **Nuovo ospite con protezione vaccinale completa:** da intendersi come ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni, ovvero con l'unica dose somministrata da almeno 14 giorni in caso di ospite con pregressa infezione da SARS-CoV-2;



GIUNTA REGIONALE

- ☐ **Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale:** da intendersi come ciclo vaccinale iniziato con prima dose effettuata da più di 14 giorni;
- ☐ **Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi:** al termine dei 90 giorni dall'infezione è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale;
- ☐ **Nuovo ospite non vaccinato:** da intendersi come ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni.

Ai fini del presente documento, si specificano nella **Tabella 1** le azioni che le strutture devono mettere in atto per i nuovi ingressi in relazione allo stato vaccinale degli ospiti (vedi Tab.1):

- ☐ **Struttura con % ospiti vaccinati $\geq 95\%$**
- ☐ **Struttura con % ospiti vaccinati $< 95\%$**

In ogni caso si evidenzia, coerentemente con le previsioni del D.L. 44 del 2021, **l'obbligo della vaccinazione anti-COVID-19 per tutto il personale sanitario.**

Tabella 1. Indicazioni per i nuovi ingressi in struttura

SITUAZIONE DELL'OSPITE	SITUAZIONE DELLA STRUTTURA	
	Struttura con ospiti vaccinati $\geq 95\%$	Struttura con ospiti vaccinati $< 95\%$ ¹
NUOVO OSPITE CON PROTEZIONE VACCINALE COMPLETA <i>Ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni</i>	- NO quarantena all'ingresso - NO test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti	- NO quarantena all'ingresso - NO test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti <i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento del nuovo ospite vaccinato in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i>
NUOVO OSPITE CON PROTEZIONE VACCINALE PARZIALE <i>Ciclo vaccinale iniziato (prima dose effettuata da almeno 14 giorni) ma con l'ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 giorni</i>	- NO quarantena all'ingresso - Test iniziale e screening periodico come gli altri ospiti - programmazione della 2° dose del ciclo, se applicabile	- NO quarantena all'ingresso - Test iniziale e dopo 7 giorni e successivamente screening periodico come gli altri ospiti - programmazione della 2° dose del ciclo, se applicabile <i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i>
NUOVO OSPITE NON VACCINATO MA GUARITO DA PREGRESSA INFEZIONE DA NON PIU' DI 6 MESI <i>(al termine dei 90 giorni è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale)</i>	- NO quarantena all'ingresso - NO test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti	- NO quarantena all'ingresso - Test iniziale e dopo 7 giorni e successivamente screening periodico come gli altri ospiti <i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i>



GIUNTA REGIONALE

NUOVO OSPITE NON VACCINATO <i>Ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni</i>	- Periodo di quarantena di 10 giorni - Test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - Programmazione tempestiva 1ª dose	- Periodo di quarantena di 10 giorni - Test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - Programmazione tempestiva 1ª dose <i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i>
--	--	--

1. La valutazione del numero e della percentuale(%) degli ospiti non vaccinati presenti in Struttura non deve essere basata sul solo numero assoluto ma contestualizzata alla singola realtà, da parte dei Direttori delle Strutture, in funzione della collocazione e dislocazione degli ospiti nelle diverse sezioni in cui è articolata la struttura in termini di spazio e di organizzazione, a garanzia della tutela della salute degli stessi. Si raccomanda comunque di programmare sempre e con tempestività la vaccinazione di tutti gli ospiti non ancora vaccinati nonché di tutte le persone valutate ed in lista per l'accesso alle strutture per le quali sia stato programmato ed autorizzato l'accesso da parte dell'ente competente