



REGIONE TOSCANA

Ordinanza del presidente della Giunta Regionale N° 52 del 19 maggio 2021

Oggetto:

Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale toscana.

Dipartimento Proponente: DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Struttura Proponente: **DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE**

Pubblicità / Pubblicazione: **Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD)**

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
1	Si	Allegato 1

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visti gli articoli 32 e 117, comma terzo, della Costituzione;

Visto lo Statuto della Regione Toscana;

Visto l'articolo 117, comma 1 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112, in base al quale le regioni sono abilitate ad adottare provvedimenti d'urgenza in materia sanitaria;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'articolo 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile ed urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

Vista la Legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);

Vista la Legge regionale Legge regionale 25 giugno 2020, n. 45 (Sistema regionale della protezione civile e disciplina delle relative attività);

Preso atto della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n.630 del 3 febbraio 2020 avente ad oggetto "Primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", nonché le successive Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile, recanti ulteriori interventi urgenti in relazione all'emergenza in corso;

Visto il Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n.13, successivamente abrogato dal decreto legge 25 marzo 2020, n.19, ad eccezione dell'articolo 3, comma 6bis, e dell'articolo 4;

Richiamato, altresì, il decreto del Capo del Dipartimento di Protezione civile rep. 630 del 27 febbraio 2020 con cui il sottoscritto è stato nominato soggetto attuatore, ai sensi della citata O.C.D.P.C. n. 63/2020;

Visto il Decreto Legge del 17 marzo 2020, n. 18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;

Visto il D.L. 25 marzo 2020, n. 19 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.", mediante il quale sono state emanate nuove disposizioni per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, come convertito dalla Legge 22 maggio 2020, n. 35;

Visto il DPCM 26 aprile 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

Visto il Decreto Legge 16 maggio 2020 n. 33 (Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID 19);

Visto il DPCM 17 maggio 2020, mediante il quale sono state adottate disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;

Visto il DPCM del 11/06/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, le cui disposizioni, in sostituzione di quelle del DPCM 17/05/2020, sono efficaci fino al 14 luglio 2020;

Vista la Delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 che proroga sino al 15/10/2020 lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il decreto legge n.83 del 30 luglio 2020, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.190 del 30 luglio 2020, con il quale lo stato di emergenza sanitaria è stato prorogato al 15 ottobre 2020 ed è stata disposta la proroga dal 31 luglio al 15 ottobre 2020,delle disposizioni dei decreti legge n.19 e n. 33 del 2020 e delle disposizioni del D.P.C.M. 14 luglio 2020;

Visto il DPCM 7 agosto 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, le cui disposizioni, in sostituzione di quelle del DPCM 14/07/2020, sono efficaci fino al 7 settembre 2020;

Visto il DPCM 7 settembre 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n.19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, con il quale, tra l'altro, le misure di cui al DPCM 7 agosto 2020 sono prorogate sino al 7 ottobre 2020, salvo quanto previsto dal comma 4;

Visto il DL 7 ottobre 2020, n. 125 “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020”, con il quale è stato prorogato lo stato di emergenza al 31 gennaio 2021;

Visto il DPCM 13 ottobre 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il DPCM 13 gennaio 2021 che proroga ulteriormente lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili al 30 aprile 2021;

Visto il DL 22 aprile 2021 n. 52 che proroga ulteriormente lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili al 31 luglio 2021;

Vista la propria ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020 con la quale, attraverso le linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sociosanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19, di cui all'allegato 1, si stabiliva, tra le altre cose:

- al punto 1 “Accesso alle strutture sociosanitarie” che non è consentito l'accesso agli ospiti dei familiari fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19, e la sospensione, per lo stesso periodo, dei rientri in famiglia;
- al punto 3 “Nuovi ingressi dal domicilio e dall'ospedale, rientri in RSA da ospedalizzazione temporanee, pre-isolamento” che l'accesso di nuovi ingressi, o rientro dell'ospite da ospedalizzazione, in RSA o altra struttura sociosanitaria è subordinate alle regole ivi indicate;

Visto l'Ordinanza del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021 con la quale si approvano le modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale;

Preso atto che l'art. 2 dell'Ordinanza suddetta assegna, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, al direttore sanitario delle strutture o autorità sanitaria competente la facoltà di adottare misure precauzionali più restrittive necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;

Considerato che in base alla normativa regionale per le strutture sociosanitarie e socioassistenziali della nostra regione non è prevista la figura del direttore sanitario;

Ritenuto opportuno individuare, ai fini delle allegate modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale, quale autorità sanitaria competente il Direttore Sanitario dell'Azienda U.U.S.S.LL. territorialmente competente sulla struttura stessa o di un suo delegato;

Ritenuto necessario in coerenza con l'attuale quadro epidemiologico disporre ulteriori misure di prevenzione per la gestione delle visite nelle strutture sociosanitarie, socio assistenziale e hospice;

Ritenuto che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della sanità pubblica;

ORDINA

Ai sensi dell'art.32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978 n.833 in materia di igiene e sanità pubblica, in coerenza con l'attuale quadro epidemiologico, l'adozione di ulteriori misure di prevenzione per la gestione delle visite nelle strutture sociosanitarie, socio assistenziali e hospice previste dalle linee di indirizzo regionali, di cui all'allegato 1;

di revocare i seguenti punti dell'allegato A) alla propria ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020:

- il punto 1 “Accesso alle strutture sociosanitarie” che stabiliva che non è consentito l'accesso agli ospiti dei familiari fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19, e la sospensione, per lo stesso periodo, dei rientri in famiglia;
- il punto 3 “Nuovi ingressi dal domicilio e dall'ospedale, rientri in RSA da ospedalizzazione temporanee, pre-isolamento” che stabiliva che l'accesso di nuovi ingressi, o rientro dell'ospite da ospedalizzazione, in RSA o altra struttura sociosanitaria è subordinata alle regole ivi indicate;

Restano comunque in vigore tutte le altre disposizioni individuate nella ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020.

Con successivo provvedimento, la Giunta regionale individuerà le procedure per garantire due tamponi gratuiti al mese per ciascun visitatore e approverà gli elementi essenziali del “Patto di condivisione del rischio” sopra citato.

DISPOSIZIONI FINALI

La presente ordinanza entra in vigore il giorno della pubblicazione ed ha validità per tutta la durata del periodo di emergenza;

Le disposizioni, di cui alla presente ordinanza possono essere oggetto di ulteriori integrazioni o eventuali modifiche, in ragione dell’evoluzione del quadro epidemiologico e delle sopravvenute disposizioni normative o amministrative nazionali.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, è trasmessa:

- alle Aziende ed Enti del SSR;
- ai diversi soggetti operanti nell’ambito o in raccordo con il SSR;
- ai rappresentanti dei gestori delle RSA.

I dati personali inerenti le misure, di cui alla presente ordinanza sono trattati, in ogni fase del procedimento e da tutti i soggetti coinvolti, secondo le modalità, di cui all’art.14 del D.L. 14/2020.

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 presente provvedimento è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della legge regionale n. 23/2007 e nella banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell’articolo 18 della medesima legge.

Il Presidente

MODALITÀ DI ACCESSO/USCITA DI OSPITI E VISITATORI PRESSO LE STRUTTURE RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE

Le presenti indicazioni si applicano alle strutture residenziali di cui al capo IV «Assistenza sociosanitaria» e di cui all'art. 44 «Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie» del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) e alle strutture residenziali socio-assistenziali.

Si evidenziano i seguenti elementi che caratterizzano l'attuale scenario epidemiologico, organizzativo e normativo:

- gli importanti sforzi riorganizzativi assunti in questi mesi di pandemia da parte degli enti erogatori per il contenimento e la gestione della COVID-19 con raggiungimento di adeguati livelli di sicurezza per utenti, visitatori e operatori;
- l'elevato livello di copertura vaccinale raggiunto tra gli ospiti e il personale ivi operante, pur con gli attuali limiti delle conoscenze sull'efficacia e durata della protezione dei vaccini e i rischi che derivano dalla circolazione delle varianti di SARS-CoV-2;
- le misure igienico-sanitarie per la prevenzione ed il controllo della trasmissione virale già rigorosamente applicate in tali contesti nel corso dei mesi grazie alla formazione ed informazione promossa dalle autorità competenti e recepite dagli Enti gestori, la cui applicazione è responsabilità dell'Ente gestore e/o di suo delegato;
- le fondamentali e massive attività di screening periodico per la ricerca di SARS-CoV-2 rivolto soprattutto ad ospiti ed operatori;
- l'andamento decrescente del trend epidemiologico associato ad una significativa riduzione della mortalità COVID correlata nella popolazione ospite delle strutture residenziali rispetto alla popolazione generale, per effetto dell'avanzamento della campagna vaccinale;
- l'introduzione delle certificazioni verdi COVID-19, rilasciate o riconosciute ai sensi dell'articolo 9, consentono di derogare ad alcuni divieti, ai sensi del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52 *“Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19”* (c.d. “Decreto riaperture”).
-

Le misure di seguito riportate sono finalizzate a consentire in sicurezza lo svolgimento delle visite agli ospiti e le uscite programmate degli stessi.

Resta inteso che, in base all'evoluzione dello scenario epidemiologico, le misure adottate potranno essere rimodulate, anche in senso più restrittivo.

Indicazioni di carattere generale

- La programmazione delle visite deve considerare le condizioni dell'ospite (età, fragilità, stato immunitario) e del visitatore, nonché le caratteristiche logistiche della struttura stessa e le mutabili condizioni epidemiologiche (proprie della struttura e del suo territorio di ubicazione e del territorio di provenienza del visitatore o del territorio di destinazione dell'ospite in uscita).

- La pianificazione degli accessi e delle uscite di cui sopra deve anche tenere in debita considerazione non solo i bisogni clinico-assistenziali-terapeutici dell'ospite, ma anche quelli psicologici, affettivi, educativi e formativi. Non da ultimo, anche le istanze dei familiari/visitatori con riferimento alla sfera relazionale-affettiva possono rappresentare un valido strumento decisionale nella pianificazione delle visite e delle uscite, affinché il protrarsi del confinamento degli ospiti/pazienti nelle strutture residenziali per causa del distanziamento sociale imposto dalla pandemia non debba mai configurare una situazione di privazione de facto della libertà delle persone stesse.
- Devono essere favoriti nella massima sicurezza possibile gli accessi di familiari, parenti e visitatori e le uscite programmate degli ospiti, intraprendendo tutte le modalità organizzative/strutturali necessarie, tenuto conto:
 - di diverse motivate indicazioni della Direzione Sanitaria (ovvero del Direttore Sanitario dell'ASL territorialmente competente sulla struttura stessa o di un suo delegato) che è comunque tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione da SARS-CoV-2;
- In presenza di eventuale focolaio epidemico da COVID-19 o di un alto rischio epidemiologico territoriale con applicazione delle misure della cosiddetta "zona rossa" nel comune in cui è ubicata la Struttura o nei comuni di provenienza dei familiari/visitatori o dei comuni dove è destinato l'utente in uscita programmata, rilevato che le contenute dimensioni delle strutture esporrebbero ad alto rischio tutta la struttura, sia per gli ospiti che per gli operatori, le visite agli ospiti e le uscite programmate verranno sospese fino al perdurare della condizione medesima.

Condizioni della struttura per l'accesso dei visitatori e l'uscita degli ospiti

- Nel caso in cui all'interno delle strutture richiamate in premessa si riscontrasse la presenza di casi positivi tra gli ospiti o il personale, l'accesso dei visitatori non è consentito fino al permanere di tale situazione;
- I gestori sono tenuti a trasmettere, alle Aziende UU.SS.LL. (Direttore Sanitario e Direttore Servizi Sociali) e alle Zone distretto/Società della Salute territorialmente competenti:
 - le modalità organizzative adottate sulla base delle presenti indicazioni, per consentire la condivisione e le eventuali verifiche e attività di audit e formative/informative;

Condizioni del visitatore e Certificazioni Verdi COVID-19

- L'ingresso è consentito solo a visitatori o familiari in possesso di Certificazione Verde COVID-19 (di cui all'articolo 9 del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52). Nelle more della piena esecutività e disponibilità delle suddette certificazioni può essere validamente utilizzata l'attestazione di una delle condizioni necessarie per il rilascio delle stesse purché non scadute come da D.L. 52/2021.
- Le Certificazioni Verdi COVID-19, o in alternativa, le condizioni di cui al punto precedente, fatto salvo diversa successiva indicazione normativa nazionale, possono essere utile strumento di orientamento alla regolamentazione delle visite e delle uscite programmate, compatibilmente alla situazione locale e alla specificità di servizi e strutture che possono accogliere utenti con diverso grado di fragilità e rischio di trasmissione infettiva.
- Il possesso e la presentazione di Certificazioni Verdi COVID-19 non sostituisce il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto della diffusione del contagio né l'interruzione dei programmi di screening dove previsti.

Modalità organizzative generali per l'ingresso dei visitatori

- In via generale e nelle disponibilità organizzative della struttura, deve essere assicurata sempre la possibilità di dare continuità al sostegno e supporto affettivo agli ospiti attraverso videochiamate o altre forme di collegamento da remoto.
- Compatibilmente con la disponibilità di personale da dedicare alle visite in presenza, la struttura garantisce una programmazione degli accessi dei familiari lungo l'arco della giornata con modalità e forme atte a evitare assembramenti.
- Gli accessi devono riguardare di norma non più di due visitatori per ospite per visita, identificati nella sfera di relazione/affetti dell'ospite stesso e per una durata definita per favorire anche frequentemente le visite a tutti coloro che vengono autorizzati. 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, ecc.) è possibile valutare l'alternanza di più visitatori individuati specificamente, così come per eventuali care-giver, anche per frequenze e durate superiori a quanto ordinariamente previsto.
- Devono comunque essere evitati assembramenti di persone e deve essere assicurato il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra visitatori (estendibile fino a 2 metri in base allo scenario epidemiologico di rischio), ad eccezione dei componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o per le persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale (detto aspetto afferisce alla responsabilità individuale).
- All'ingresso i familiari/visitatori, oltre ad esibire la Certificazione Verde COVID-19 (o attestazione analoga come sopra indicato), sono sottoposti al protocollo di sorveglianza già in uso presso la struttura, in particolare:
 - 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;
 - far firmare il "*Patto di Condivisione del Rischio*";
 - 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 (si precisa che la possibilità di introdurre oggetti nella struttura riguarda esclusivamente oggetti sanificabili secondo le procedure ordinarie), etc..

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 e durante il percorso nella struttura il familiare/visitatore deve rispettare il distanziamento sociale. I percorsi dovrebbero evitare, quando possibile, l'ingresso all'interno della struttura e rendere possibile l'accesso diretto agli spazi esterni dedicati alle visite. Per la stessa ragione, dovrebbero essere evitate sovrapposizioni con i percorsi di ingresso e di uscita di altre tipologie di soggetti: operatori, familiari destinati a visite all'interno della struttura, pazienti ambulatoriali.
- Assicurare un'ampia e diffusa disponibilità nelle strutture di dispenser per l'igienizzazione delle mani;
- Vista l'attuale situazione epidemiologica rimane necessario massimo rigore nell'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, nel garantire il distanziamento sociale ed evitare qualsiasi forma di assembramento all'interno delle strutture ed inoltre e che le visite siano effettuate nel rispetto di tutte le precauzioni e misure igienico-sanitarie. Il familiare/visitatore deve sempre

effettuare l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita dalla struttura e indossare sempre e correttamente i dispositivi medici o di protezione individuale in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore).

- Laddove possibile compatibilmente alle condizioni cliniche e tollerabilità, l'ospite indosserà i dispositivi di protezione delle vie aeree in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore).
- Il contatto fisico tra visitatore/familiare e ospite/paziente può essere preso in considerazione in particolari condizioni di esigenze relazionali/affettive. 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' sconsigliato l'accesso di minori di 6 anni per i quali non sia possibile garantire il rispetto delle misure di prevenzione.
- In caso di ospite/paziente COVID-19 positivo, l'accesso da parte di un familiari/visitatori nella stanza di degenza in isolamento deve essere prevista solo in caso di utenti minori e di pazienti in prossimità alla fine della vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico. Il visitatore, edotto del rischio, dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione (almeno FFP coerenti con le procedure in essere nel reparto/struttura in base al livello di o superiori) coerenti con le procedure in essere nel reparto/struttura in base al livello di rischio ed essere adeguatamente formato/supportato circa i comportamenti da assumere (esempio: vestizione/svestizione, ecc.).
- Ove il familiare lo richieda, ovvero nel caso in cui non sussistano le condizioni sopra descritte, restano in essere le disposizioni previste al punto 2 dell'allegato A) all'Ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020 e dall'allegato C) alla Delibera della Giunta Regionale n. 1642 del 21 dicembre 2020;

Visite in spazi esterni

- In presenza di condizioni climatiche favorevoli vanno sempre privilegiati gli incontri in spazi aperti e allo scopo dedicati.
- Le visite all'esterno hanno per target privilegiato, anche se non esclusivo, ospiti in grado di deambulare autonomamente con sufficiente sicurezza. La necessità di utilizzare ausili per la deambulazione o una carrozzina non esclude comunque le visite in esterno se gli spazi sono idonei (assenza di barriere architettoniche e di altri ostacoli al corretto utilizzo degli ausili per il movimento).
- Deve essere vigilato l'adeguato distanziamento tra visitatore e ospite e quello fra gruppi familiari diversi contemporaneamente presenti, previa valutazione della configurazione degli spazi esterni e della loro superficie per calcolare il numero massimo di visite ammissibili contemporaneamente, avendo cura di garantire riservatezza e intimità a familiari ed ospiti.
- Deve essere garantita, quanto possibile, la separazione fra gli spazi esterni utilizzabili per le visite e quelli utilizzati per altre funzioni o da soggetti presenti a diverso titolo nella struttura.

Visite in spazi al chiuso

- La visita deve avvenire preferenzialmente in spazi dedicati esclusivamente alla finalità della visita stessa.
- E' opportuno che la struttura identifichi spazi idonei, ampi ed arieggiati.

- Mantenere aperte, il più possibile, porte, finestre e vetrate al fine di favorire il ricambio d'aria naturale negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. 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.
- Vanno mantenute adeguate procedure di sanificazione dei locali e le attività di aerazione, detersione e sanificazione della stanza dove è avvenuta la visita con attenzione alle superfici e agli altri elementi che vengono toccati più frequentemente (maniglie, interruttori, corrimano, ecc.).

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.
- 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 (almeno FFP2).

Rientri in famiglia e uscite programmate degli ospiti

- Tenuto conto della rilevanza ai fini progetto assistenziale e del benessere psicosociale dei residenti, va garantita la possibilità di uscite programmate degli ospiti e rientri in famiglia.
- L'uscita programmata degli ospiti dalle proprie strutture richiede una specifica regolamentazione da parte delle Direzioni sanitarie/Responsabili medici/Referente COVID-19 ovvero dello specialista di riferimento o del medico curante in accordo con la Direzione della struttura, anche in ordine alla stabilità clinica della persona residente e del suo livello di autonomia e fragilità, nonché per specifiche esigenze riabilitative, formative/educative.
- La presenza di ospite/paziente vaccinato o con infezione negli ultimi 6 mesi, fatta salva diversa motivata indicazione della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico o del medico curante (es. ospite con controindicazione alla vaccinazione), può favorire una maggior frequenza delle uscite, se richieste dalla persona o di chi ne ha la rappresentatività legale.
- 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).
- per gli ospiti che abbiano già ricevuto la seconda dose del vaccino SARS-CoV-2 da almeno due settimane o che siano guariti negli ultimi 6 mesi, sarà possibile riprendere la programmazione dei rientri a casa osservando i seguenti criteri ancora necessari, visto il perdurare dell'emergenza sanitaria:
 1. Programmare il rientro concordandolo con personale della struttura.

2. Verificare che al momento del programmato rientro in famiglia l'ospite sia in buona salute, in particolare non abbia sintomatologia riconducibile a sospetta SARS-CoV-2 (rialzo febbrile, mal di gola raffreddore, diarrea, etc.)

3. Al rientro sarà necessario informare l'infermiere e/o l'operatore di turno rispetto all'eventuale presenza di sintomi parainfluenzali (rialzo febbrile, mal di gola raffreddore, diarrea, etc.) In presenza di tali sintomi sarà messa in atto la procedura territoriale prevista.

L'infermiere e/o l'operatore di turno effettueranno comunque all'accesso un tampone antigenico rapido. Qualora il tampone risultasse positivo, la struttura provvederà ad attivare le procedure necessarie per isolare l'ospite, dandone tempestiva comunicazione all'AUSL territoriale di riferimento.

4. Sarà possibile fissare degli appuntamenti per effettuare passeggiate all'esterno avendo cura però di osservare scrupolosamente alcune indicazioni igienico sanitarie importanti per la prevenzione del rischio contagio: uso mascherina, igienizzazione delle mani e distanziamento sociale.

Patto di condivisione del rischio

- Le strutture devono garantire una regolare informazione ai familiari sulla situazione clinica degli ospiti, non solo nei casi di positività dell'ospite al SARS-CoV-2, e sulle regole di prevenzione e sicurezza COVID-19, fra cui quelle relative agli isolamenti e quarantene.
- 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 call conference in piccolo-medio gruppo, ecc.).
- Una 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 di COVID-19 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).

- Deve essere promossa, quanto più possibile, la condivisione con utenti e visitatori del modello delle “bolle sociali”, con l’assunzione di responsabilità nelle condotte da assumere anche al di fuori della struttura, nell’impegno di individuare un numero limitato di visitatori che saranno definiti stabilmente nel tempo nonché dei soggetti che potranno essere frequentati durante le uscite programmate.

Nuovi ingressi nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali

In considerazione della situazione epidemiologica attuale e dell’auspicabile controllo dei numeri dei contagi in seguito al completamento della campagna vaccinale nelle strutture residenziali per anziani e altri non autosufficienti, si ritiene di aggiornare le disposizioni relative ai nuovi ingressi in struttura.

Si precisa in ottemperanza a quanto previsto dalla Circolare del Ministero della Salute n. 24969 del 30.11.2020 che l’accoglimento di nuovi ospiti è permesso nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali 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;
- **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 individuano le seguenti possibili situazioni delle strutture:

- **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-COVID19 per tutto il personale sanitario, e gli operatori di interesse sanitario (inclusi animatori ed educatori). Diversamente, per i volontari, addetti ad altre attività occasionali vale quanto previsto dal green pass (certificazione verde COVID-19) o attestazione (non-autocertificazione) delle stesse condizioni.

Tabella 1. Indicazioni per i nuovi ingressi in struttura

		SITUAZIONE DELLA STRUTTURA	
		Struttura con ospiti vaccinati $\geq 95\%$	Struttura con ospiti vaccinati $< 95\%$ ¹
Situazione dell'ospite	Nuovo ospite con protezione vaccinale completa	- no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti	- no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti <i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i>
	<i>Ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni</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.

	<p>Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale</p> <p><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></p>	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - test iniziale e screening periodico come gli altri ospiti - programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile 	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - test iniziale e dopo 7 giorni e successivamente screening periodico come gli altri ospiti - programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile <p><i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i></p>	
--	--	---	--	--

	<p>Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi</p> <p><i>(al termine dei 90 giorni è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti 	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti <p><i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i></p>	
--	--	---	--	--

	<p>Nuovo ospite non vaccinato</p> <p><i>Ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 10 giorni</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - periodo di quarantena di 10 giorni - test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - programmazione tempestiva 1° dose 	<ul style="list-style-type: none"> - periodo di quarantena di 10 giorni - test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - programmazione tempestiva 1° dose <p>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</p>	
--	---	--	--	--