



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO  
DINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO  
**FATEBENEFRATELLI**

Istituto San Giovanni di Dio Iscritto al R.P.G. n. 666/87 C.F. 00443370580 – P.IVA 00894591007

Prot. n° 176DS2021

Genzano di Roma, 10.05.2021

**A: Responsabili reparto, medici di guardia  
D.P.S.  
Coordinatori  
Servizio Sociale  
C.U.P.  
Direzione Amministrativa**

**Oggetto:** Modalità di accesso\uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale.

**Riferimenti:** 1) D.L. 22 APRILE 2021 n° 52, ART. 9  
2) ORDINANZA MINISTERO DELLA SALUTE 08.05.2021  
3) LINEE GUIDA n° 40 prot. 95DS2021 del 17.03.2021 lettera E.

Si trasmettono in allegato i form elettronici di quanto in oggetto ed in riferimento 1) e 2) per applicazione.

Come da Ordinanza a riferimento i visitatori dovranno esibire la “certificazione verde”. Tale green card dovrà essere richiesta dagli interessati come da D.L. a riferimento al momento dell’accesso in struttura per l’incontro con il congiunto.

Tale incontro dovrà essere prenotato come da linee guida interne precedentemente divulgate, riferimento 3).

Nuove modalità ingresso pazienti:

1. Osservazione e TNF giorno 0 e dopo 10 giorni solo se non vaccinato o con prima dose da meno di 14 giorni, comunicare alla DS per programmare vaccinazione.
2. No osservazione ne tampone giorno 0 se nuovo ospite vaccinato o con pregressa infezione e singola dose vax.

Restano valide le regole per i TNF di controllo periodici sui pazienti.

Ringraziando anticipatamente per la collaborazione.

si porgono cordiali saluti.

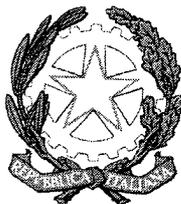


Il Coordinatore Sanitario  
Dott. Roberto PETRIVELLI

OSPEDALE	ISTITUTO	OSPEDALE	OSPEDALE
OSPEDALE "SAN PIETRO" "BUCCHERI LA FERLA"	"SAN GIOVANNI DI DIO"	"SACRO CUORE DI GESU'"	"BUON CONSIGLIO"
Via Cassia, 600 Messina Marine, 197 00189 ROMA PALERMO	Via Fatebenefratelli, 3  00045 GENZANO DI ROMA	Viale Principe di Napoli, 14/A  82100 BENEVENTO	Via Manzoni, 220  80123 NAPOLI
Tel. 06 33581 091.479111 Fax 06 33251424 091.477625	Tel. 06.937381  Fax 06.9390052	Tel. 0824.771111  Fax 0824.47935	Via  90123  Tel. 081.5981111  Fax 081.5757643

# GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA



PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 22 aprile 2021

SI PUBBLICA TUTTI I  
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA  
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO  
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La Gazzetta Ufficiale, Parte Prima, oltre alla Serie Generale, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:

1<sup>a</sup> Serie speciale: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)

2<sup>a</sup> Serie speciale: Unione europea (pubblicata il lunedì e il giovedì)

3<sup>a</sup> Serie speciale: Regioni (pubblicata il sabato)

4<sup>a</sup> Serie speciale: Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)

5<sup>a</sup> Serie speciale: Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

La Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda, "Foglio delle inserzioni", è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato

## AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in Gazzetta Ufficiale, le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@giustizia.it

## SOMMARIO

### LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

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. (21G00064) ..... Pag. 1

### DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

Ministero della salute

ORDINANZA 21 aprile 2021.

Proroga e modifica dell'ordinanza 26 agosto 2005, e successive modificazioni, concernente «Misure di polizia veterinaria in materia di malattie infettive e diffusive dei volatili da cortile». (21A02448) ..... Pag. 11

### DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

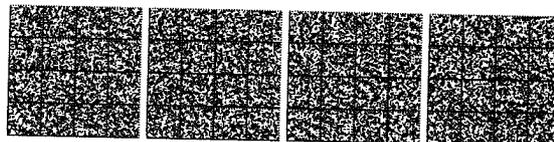
Agenzia italiana del farmaco

DETERMINA 15 aprile 2021.

Classificazione, ai sensi dell'art. 12, comma 5, della legge 8 novembre 2012, n. 189, del medicinale per uso umano «Libmeldy», approvato con procedura centralizzata. (Determina n. 48/2021). (21A02354) ..... Pag. 16

DETERMINA 20 aprile 2021.

Medicinali la cui autorizzazione all'immissione in commercio risulta decaduta, ai sensi dell'articolo 38 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni. (Determina n. 4/2021). (21A02410) ... Pag. 19



## Art. 9.

*Certificazioni verdi COVID-19*

1. Ai fini del presente articolo valgono le seguenti definizioni:

a) *certificazioni verdi COVID-19*: le certificazioni comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, ovvero l'effettuazione di un *test* molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al *virus* SARS-CoV-2;

b) *vaccinazione*: le vaccinazioni anti-SARS-CoV-2 effettuate nell'ambito del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2;

c) *test molecolare*: *test* molecolare di amplificazione dell'acido nucleico (NAAT), quali le tecniche di reazione a catena della polimerasi-trascrittasi inversa (RT-PCR), amplificazione isoterma mediata da *loop* (LAMP) e amplificazione mediata da trascrizione (TMA), utilizzato per rilevare la presenza dell'acido ribonucleico (RNA) del SARS-CoV-2, riconosciuto dall'autorità sanitaria ed effettuato da operatori sanitari;

d) *test antigenico rapido*: *test* basato sull'individuazione di proteine virali (antigeni) mediante immunodosaggio a flusso laterale, riconosciuto dall'autorità sanitaria ed effettuato da operatori sanitari;

e) *Piattaforma nazionale digital green certificate* (Piattaforma nazionale-DGC) per l'emissione e validazione delle certificazioni verdi COVID-19: sistema informativo nazionale per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni COVID-19 interoperabili a livello nazionale ed europeo.

2. Le certificazioni verdi COVID-19 sono rilasciate al fine di attestare una delle seguenti condizioni:

a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo;

b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute;

c) effettuazione di *test* antigenico rapido o molecolare con esito negativo al *virus* SARS-CoV-2.

3. La certificazione verde COVID-19 di cui al comma 2, lettera a), ha una validità di sei mesi a far data dal completamento del ciclo vaccinale ed è rilasciata, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura sanitaria ovvero dall'esercente la professione sanitaria che effettua la vaccinazione e contestualmente alla stessa, al termine del prescritto ciclo, e reca indicazione del numero di dosi somministrate rispetto al numero di dosi previste per l'interessato. Contestualmente al rilascio, la predetta struttura sanitaria, ovvero il predetto esercente la professione sanitaria, anche per il tramite dei sistemi informativi regionali, provvede a rendere disponibile detta certificazione nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato.

4. La certificazione verde COVID-19 di cui al comma 2, lettera b), ha una validità di sei mesi a far data dall'avvenuta guarigione di cui al comma 2, lettera b), ed è rilasciata, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero del paziente affetto da COVID-19, ovvero, per i pazienti non ricoverati, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, ed è resa disponibile nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato. La certificazione di cui al presente comma cessa di avere validità qualora, nel periodo di vigenza semestrale, l'interessato venga identificato come caso accertato positivo al SARS-CoV-2. Le certificazioni di guarigione rilasciate precedentemente alla data di entrata in vigore del presente decreto sono valide per sei mesi a decorrere dalla data indicata nella certificazione, salvo che il soggetto venga nuovamente identificato come caso accertato positivo al SARS-CoV-2.

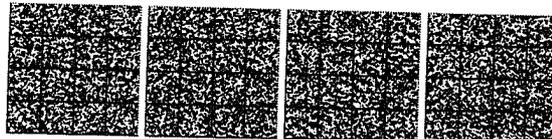
5. La certificazione verde COVID-19 di cui al comma 2, lettera c), ha una validità di quarantotto ore dall'esecuzione del *test* ed è prodotta, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalle strutture sanitarie pubbliche da quelle private autorizzate o accreditate e dalle farmacie che svolgono i *test* di cui al comma 1, lettere c) e d), ovvero dai medici di medicina generale o pediatri di libera scelta.

6. Le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate ai sensi del comma 2 riportano esclusivamente i dati indicati nell'allegato 1 e possono essere rese disponibili all'interessato anche con le modalità di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 agosto 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 243 del 16 ottobre 2013.

7. Coloro che abbiano già completato il ciclo di vaccinazione alla data di entrata in vigore del presente decreto, possono richiedere la certificazione verde COVID-19 alla struttura che ha erogato il trattamento sanitario ovvero alla Regione o alla Provincia autonoma in cui ha sede la struttura stessa.

8. Le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate in conformità al diritto vigente negli Stati membri dell'Unione europea sono riconosciute, come equivalenti a quelle disciplinate dal presente articolo e valide ai fini del presente decreto se conformi ai criteri definiti con circolare del Ministero della salute. Le certificazioni rilasciate in uno Stato terzo a seguito di una vaccinazione riconosciuta nell'Unione europea e validate da uno Stato membro dell'Unione, sono riconosciute come equivalenti a quelle disciplinate dal presente articolo e valide ai fini del presente decreto se conformi ai criteri definiti con circolare del Ministero della salute.

9. Le disposizioni di cui al presente articolo sono applicabili in ambito nazionale fino alla data di entrata in vigore degli atti delegati per l'attuazione delle disposizioni di cui al regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio su un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni interoperabili relativi alla vaccinazione, ai *test* e alla guarigione per agevolare la libera circolazione all'interno dell'Unione Europea durante la pandemia di COVID-19 che abiliteranno l'attivazione della Piattaforma nazionale - DGC.



10. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato di concerto con i Ministri della salute, per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e dell'economia e delle finanze, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, sono individuate le specifiche tecniche per assicurare l'interoperabilità delle certificazioni verdi COVID-19 e la Piattaforma nazionale -DGC, nonché tra questa e le analoghe piattaforme istituite negli altri Stati membri dell'Unione europea, tramite il *Gateway* europeo. Con il medesimo decreto sono indicati i dati che possono essere riportati nelle certificazioni verdi COVID-19, le modalità di aggiornamento delle certificazioni, le caratteristiche e le modalità di funzionamento della Piattaforma nazionale -DCG, la struttura dell'identificativo univoco delle certificazioni verdi COVID-19 e del codice a barre interoperabile che consente di verificare l'autenticità, la validità e l'integrità delle stesse, l'indicazione dei soggetti deputati al controllo delle certificazioni, i tempi di conservazione dei dati raccolti ai fini dell'emissione delle certificazioni, e le misure per assicurare la protezione dei dati personali contenuti nelle certificazioni. Nelle more dell'adozione del predetto decreto, le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto dalle strutture sanitarie pubbliche e private, dalle farmacie, dai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta ai sensi dei commi 3, 4 e 5, assicurano la completezza degli elementi indicati nell'allegato 1.

11. Dal presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e le amministrazioni interessate provvedono alla relativa attuazione nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente.

## Art. 10.

*Modifiche al decreto-legge 5 marzo 2020, n. 19  
e al decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33*

1. All'articolo 1, il comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, le parole «fino al 30 aprile 2021» sono sostituite dalle seguenti: «fino al 31 luglio 2021»;

2. All'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, le parole «30 aprile 2021» sono sostituite dalle seguenti: «31 luglio 2021».

3. Resta fermo, per quanto non modificato dal presente decreto, quanto previsto dal decreto-legge n. 19 del 2020 e dal decreto-legge n. 33 del 2020.

## Art. 11.

*Proroga dei termini correlati con lo stato  
di emergenza epidemiologica da COVID-19*

1. I termini previsti dalle disposizioni legislative di cui all'allegato 2 sono prorogati fino al 31 luglio 2021, e le relative disposizioni vengono attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

## Art. 12.

*Misure in materia di trasporto aereo  
di linea di passeggeri*

1. All'articolo 85, comma 5, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, dopo le parole «che ne abbiano fatto ovvero ne facciano richiesta», è aggiunto il seguente periodo: «L'importo di ciascuna anticipazione non può essere superiore all'indennizzo richiesto e documentato sulla base dei criteri indicati dal decreto del Ministro dello sviluppo economico di cui al citato articolo 79, comma 2, e dei consolidati indirizzi interpretativi adottati dalla Commissione europea in riferimento alle misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia nell'emergenza da COVID-19.».

2. Per le finalità di cui al comma 1, le somme iscritte nel conto dei residui per l'anno 2021 sul pertinente capitolo dello stato di previsione del Ministero dello sviluppo economico ai sensi all'articolo 79, comma 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, possono essere utilizzate nel medesimo anno.

## Art. 13.

*Sanzioni*

1. La violazione delle disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8, è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge n. 19 del 2020. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-bis, del decreto-legge n. 33 del 2020.

2. Alle condotte previste dagli articoli 476, 477, 479, 480, 481, 482, 489, anche se relativi ai documenti informatici di cui all'articolo 491-bis, del codice penale, aventi ad oggetto le certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2, si applicano le pene stabilite nei detti articoli.

## Art. 14.

*Entrata in vigore*

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

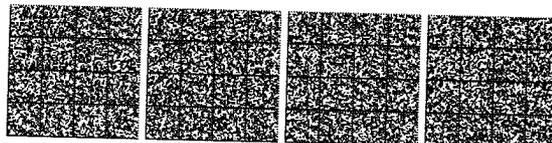
Dato a Roma, addì 22 aprile 2021

MATTARELLA

DRAGHI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

SPERANZA, *Ministro della salute*

Visto, il Guardasigilli: CARTABIA



## 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 socio-sanitaria» 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 riapertura").

**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 referente medico/referente COVID-19 della struttura/altra figura di riferimento in base alla specifica organizzazione regionale), che è comunque tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione da SARS-CoV-2;
  - della presenza di eventuale focolaio epidemico da COVID-19 con insufficiente controllo all'interno della struttura (esempio: struttura impossibilitata a garantire adeguato isolamento degli ospiti positivi che dovranno, pertanto, essere trasferiti; assenza contemporanea di più operatori per positività alla COVID-19; ecc.);
  - 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 dei comuni dove è destinato l'utente in uscita programmata).

#### **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 è consentito esclusivamente sulla base delle valutazioni della Direzione Sanitaria (ovvero del referente medico/referente COVID-19 della struttura/altra figura di riferimento in base alla specifica organizzazione regionale) e comunque solo nell'ipotesi in cui venga garantita una netta separazione strutturale e/o organizzativa (es. aree completamente separate e con staff differenziato ovvero con soluzioni che garantiscano la separazione dei percorsi e dell'assistenza) delle attività dedicate agli ospiti COVID-19 positivi rispetto a quelle COVID-free.
- I gestori sono tenuti a trasmettere alle ASL o alle equivalenti articolazioni territoriali regionali le modalità organizzative adottate sulla base delle presenti indicazioni, per consentirne 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 o volontari in possesso di Certificazione Verde COVID-19 (di cui all'articolo 9 del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52).
- Le Certificazioni Verdi COVID-19, 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 dall'ospite o, in caso di sua incapacità certificata, 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, gravissime disabilità, stati vegetativi 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 (tramite termoscanner);
  - 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, 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 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 <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 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 dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione (almeno FFP2 o superiore) 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.).

#### **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 e 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 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 (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).

#### **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 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;
- **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. Diversamente, per i volontari, addetti all'animazione o ad altre attività occasionali vale quanto previsto dal green pass (certificazione verde COVID-19) o attestazione (non auto-certificazione) 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 $< 95\%$ <sup>1</sup>
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>
	Ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni		

<sup>1</sup> 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><b>Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale</b></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"> <li>- no quarantena all'ingresso</li> <li>- test iniziale e screening periodico come gli altri ospiti</li> <li>- programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- no quarantena all'ingresso</li> <li>- test iniziale e dopo 7 giorni e successivamente screening periodico come gli altri ospiti</li> <li>- programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile</li> </ul> <p><i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i></p>
--	--	---	--

	<p><b>Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi</b></p> <p><i>(al termine dei 90 giorni è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale)</i></p>	<p>- no quarantena all'ingresso</p> <p>- nessun test iniziale ma screening periodico come ospiti</p>	<p>- no quarantena all'ingresso</p> <p>- nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti</p> <p><b>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</b></p>
--	--	--	---

	<p><b>Nuovo ospite non vaccinato</b></p> <p><i>Ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- periodo di quarantena di 10 giorni</li> <li>- test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni</li> <li>- programmazione tempestiva 1° dose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- periodo di quarantena di 10 giorni</li> <li>- test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni</li> <li>- programmazione tempestiva 1° dose</li> </ul> <p>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</p>
--	---	--	--