

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 giugno 2021, n. 964

Approvazione “Procedura operativa per l’accesso in sicurezza dei familiari dei pazienti critici nei reparti Covid e No – Covid”. Ripresa attività ordinaria NO – COVID.

L’Assessore alla Sanità e Benessere animale, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Responsabile P.O. della Sezione “Strategie e Governo dell’Offerta”, dal Dirigente del Servizio “Strategie e Governo dell’Assistenza Ospedaliera” e confermate dal Dirigente della Sezione “Strategie e Governo dell’Offerta” riferisce.

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi - sulla base della dichiarazione di emergenza internazionale di salute pubblica per il coronavirus (PHEIC) dell’Organizzazione Mondiale della Sanità del 30 gennaio 2020 - lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

In questi mesi si sono susseguiti molti atti in materia, sia a livello nazionale (decreti-legge, decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, ordinanze del Ministero della Salute, ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile) che regionale; atti che hanno disposto una riorganizzazione dell’assistenza sanitaria finalizzata a fronteggiare l’emergenza COVID-19.

La pandemia da SARS COV-2 è un evento diacronico, che diviene nel tempo, la cui valutazione muta di continuo con l’esperienza e le crescenti informazioni che giungono dalla comunità scientifica, non sempre sostenute da solide evidenze. Questo carattere dato strutturale dell’attuale evento pandemico assegna ad ogni decisione normativa un carattere provvisorio, “ad interim”, come la locuzione che accompagna molte delle indicazioni ufficiali in campo sanitario.

Con legge regionale 10 maggio 2021, n. 8 (pubblicata sul B.U.R.P. n. 64 *suppl.* del 10-5-2021), recante “Norme per assicurare gli incontri in ambito ospedaliero tra pazienti in condizioni critiche e loro familiari” è stato stabilito che *“Per tutta la durata della pandemia da Covid-19, fatte salve le disposizioni legislative o amministrative meno restrittive e al fine di consentire gli incontri in ambiente ospedaliero tra familiari e pazienti in fase di criticità clinica, ovvero bisognosi di particolari e straordinarie necessità sul piano psicologico, affetti da Covid-19 o meno, i direttori sanitari degli stabilimenti ospedalieri adottano senza indugio il documento per l’accesso dei familiari in sicurezza agli incontri con i pazienti in condizioni critiche”*.

Inoltre, all’art. 4 della L.R. n. 8/2021 è stato stabilito che:

“1. Nel termine perentorio di cinque giorni dall’entrata in vigore delle presenti disposizioni, la Giunta regionale può adottare con deliberazione il documento regionale tipo a cui dovranno riferirsi tutti i regolamenti di stabilimento di cui all’articolo 1.

2. Salvi e impregiudicati i termini previsti dagli articoli 1,2 e 3, la Giunta regionale può dettare modifiche operative tendenti alla semplificazione delle procedure previste dalle presenti disposizioni, da intendersi quale integrazione del documento di cui all’articolo 1”.

Con nota prot. n. r_puglia/AOO_005/PROT/07/05/2021/0003684 del 07/05/2021 sono state trasmesse le prime linee di indirizzo, nelle more della emanazione della Legge regionale in questione e conseguente pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Atteso che si è inteso aggiornare le citate Linee di indirizzo, sulla base anche delle esigenze organizzative emerse in fase di implementazione, si propone l’approvazione del documento aggiornato “Procedura operativa per l’accesso in sicurezza dei familiari dei pazienti critici nei reparti Covid e No – Covid”, di cui all’allegato al presente provvedimento.

Inoltre, considerato l'andamento epidemiologico della pandemia SARS- CoV- 2, si ritiene di riprendere l'erogazione di tutte le attività sospese nei periodi di massimo picco pandemico e, dunque, nel pieno rispetto delle condizioni di sicurezza, si ritiene di poter garantire:

1. ricoveri ordinari;
2. day- service;
3. attività in libera professione intramoenia di ricovero e ad essa direttamente correlata;
4. attività ambulatoriale ordinaria, ivi compresa l'attività in libera professione intramoenia di tipo ambulatoriale;
5. recupero liste d'attesa;
6. attività territoriali, con particolare riferimento ai Distretti Socio – Sanitari, riaprendo gli uffici all'utenza.

Si ritiene, pertanto, di approvare le procedure minime organizzative per lo svolgimento delle attività in sicurezza, al fine di ridurre il rischio di contagio da SARS- CO-V2, di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Per quanto attiene il recupero liste d'attesa, con la determinazione dirigenziale n. 47 del 18.02.2021 è stato assegnato il finanziamento ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2143 del 22/12/2020, avente ad oggetto: "Approvazione Piano Recupero Liste d'attesa - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del D.L. 14 agosto 2020, n. 104.

Inoltre, con il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73 è stato stabilito, tra l'altro, che per le finalità del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 le regioni possono ricorrere al finanziamento di cui al predetto D.L. 104/2040, dalla data di entrata in vigore del D.L. n. 73/2021 e fino al 31 dicembre 2021:

a) per il recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 2 lettere a), b) e c) del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126;

b) per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 3, lettere a), b) e c) del decreto-legge 14 agosto 2020, n 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126.

Conseguentemente, la deroga al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive prevista dall'articolo 29 del decreto legge n. 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, opera soltanto con riferimento alle prestazioni aggiuntive svolte in applicazione del predetto articolo 29 e della presente disposizione e non oltre il 31 dicembre 2021.

Il Ministero della salute effettua per ogni regione e provincia autonoma, sulla base di una specifica relazione di dettaglio trasmessa dalle medesime regioni e province autonome, il monitoraggio delle attività assistenziali destinate a fronteggiare l'emergenza Covid-19 di cui ai decreti legge nn. 18, 34 e 104 del 2020. Sulla base del predetto monitoraggio, a seguito della positiva certificazione delle attività previste dai citati decreti legge, le regioni e province autonome possono utilizzare le risorse correnti a valere sul Fondo sanitario nazionale 2020 previste D.L. n. 104/2020.

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03
Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E SS.MM.II

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico – finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni di natura finanziaria sul Fondo sanitario Regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art 4 lett. d) della LR. N. 7/97,LR. N. 7/97 propone alla Giunta:

1. di approvare il documento recante "Procedura Operativa per l'accesso in Sicurezza dei Familiari dei Pazienti Critici nei Reparti Covid e No Covid", di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
2. di approvare il documento recante "Indicazioni Operative Ripresa Attività di Ricovero e Specialistica Ambulatoriale", di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
3. di stabilire la ripresa di tutte le attività sospese nei periodi di massimo picco pandemico e, dunque, nel pieno rispetto delle condizioni di sicurezza, di garantire:
 - a) ricoveri ordinari;
 - b) day- service;
 - c) attività in libera professione intramoenia di ricovero e ad essa direttamente correlata;
 - d) attività ambulatoriale ordinaria, ivi compresa l'attività in libera professione intramoenia di tipo ambulatoriale;
 - e) recupero liste d'attesa;
 - f) attività territoriali, con particolare riferimento ai Distretti Socio – Sanitari, riaprendo gli uffici all'utenza in front-office.

La ripresa di tutte le attività sanitarie, secondo i volumi e la tempistica pre-emergenza, dovrà comunque avvenire nel pieno rispetto delle indicazioni nazionali, regionali e aziendali in materia di contenimento del contagio da COVID-19;

4. di recuperare le liste d'attesa per le prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale non erogate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, in attuazione della D.G.R. n. 2143 del 22/12/2020, D.D. n. 47 del 18.02.2021 e D.L. Legge 25 maggio 2021, n. 73. I Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliere ed IRCCS pubblici dovranno trasmettere una rendicontazione delle prestazioni erogate e delle risorse utilizzate rispetto al finanziamento assegnato, di cui alla D.D. n. 47/2021, secondo il seguente calendario:

- a) 15 luglio 2021;
- b) 15 ottobre 2021;
- c) 15 dicembre 2021.

5. di pubblicare sul portale "PugliaSalute" le allegate procedure, al fine di informare l'utenza sulle modalità di accesso alle strutture sanitarie ospedaliere;
6. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta" ai Direttori Generali delle ASL, delle Aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati, degli Enti Ecclesiastici nonché alle Associazioni datoriali dell'Ospedalità privata;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dal Responsabile P.O della Sezione della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE P.O.: **Antonella CAROLI**

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera"
Vito CARBONE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta"
Giovanni CAMPOBASSO

Il DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale:
Vito MONTANARO

L'ASSESSORE: **Pietro Luigi LOPALCO**

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore alla Sanità;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla responsabile di P.O. e dai dirigenti di Servizio e Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. di approvare il documento recante "Procedura Operativa per l'accesso in Sicurezza dei Familiari dei Pazienti Critici nei Reparti Covid e No Covid", di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
2. di approvare il documento recante "Indicazioni Operative Ripresa Attività di Ricovero e Specialistica Ambulatoriale", di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
3. di stabilire la ripresa di tutte le attività sospese nei periodi di massimo picco pandemico e, dunque, nel pieno rispetto delle condizioni di sicurezza, di garantire:
 - a) ricoveri ordinari;
 - b) day- service;
 - c) attività in libera professione intramoenia di ricovero e ad essa direttamente correlata;
 - d) attività ambulatoriale ordinaria, ivi compresa l'attività in libera professione intramoenia di tipo ambulatoriale;
 - e) recupero liste d'attesa;

f) attività territoriali, con particolare riferimento ai Distretti Socio – Sanitari, riaprendo gli uffici all’utenza in front-office.

La ripresa di tutte le attività sanitarie, secondo i volumi e la tempistica pre-emergenza, dovrà comunque avvenire nel pieno rispetto delle indicazioni nazionali, regionali e aziendali in materia di contenimento del contagio da COVID-19;

4. di recuperare le liste d’attesa per le prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale non erogate nel 2020, a causa dell’intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, in attuazione della D.G.R. n. 2143 del 22/12/2020, D.D. n. 47 del 18.02.2021 e D.L. Legge 25 maggio 2021, n. 73. I Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliere ed IRCCS pubblici dovranno trasmettere una rendicontazione delle prestazioni erogate e delle risorse utilizzate rispetto al finanziamento assegnato, di cui alla D.D. n. 47/2021, secondo il seguente calendario:

- 15 luglio 2021;
- 15 ottobre 2021;
- 15 dicembre 2021.

5. di pubblicare sul portale “PugliaSalute” le allegate procedure, al fine di informare l’utenza sulle modalità di accesso alle strutture sanitarie ospedaliere;

6. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione “Strategie e governo dell’Offerta” ai Direttori Generali delle ASL, delle Aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati, degli Enti Ecclesiastici nonché alle Associazioni datoriali dell’Ospedalità privata;

7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta
GIOVANNI CAMPOBASSO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**PROCEDURA OPERATIVA
PER L'ACCESSO IN SICUREZZA DEI FAMILIARI
DEI PAZIENTI CRITICI
NEI REPARTI COVID E NO COVID**

**Documento predisposto da: Federica Mele, Lorenzo Spagnolo, Davide Ferorelli, Antonio Daleno,
Fiorenza Zotti, Alessandro Dell'Erba**



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

Indice

1. Premessa
2. Scopo e campo di applicazione
3. Riferimenti bibliografici
4. Definizioni e requisiti di accesso
 - 4.1 Definizione di "stato di condizione clinica critica"
 - 4.2 Requisiti di accesso ai familiari
5. Indicazioni operative specifiche per le aree COVID
 - 5.1 Valutazione dell'indicazione alla visita
 - 5.2 Requisiti di accesso dei familiari presso l'area COVID
 - 5.3 Modalità di accesso, permanenza ed uscita dall'area di degenza COVID
 - 5.4 Norme di comportamento dei visitatori all'interno dell'area COVID
6. Indicazioni operative specifiche per le aree NO COVID
 - 6.1 Valutazione dell'indicazione alla visita
 - 6.2 Requisiti di accesso per i familiari presso l'area NO COVID
 - 6.3 Modalità di accesso, permanenza ed uscita dall'area di degenza NO COVID
 - 6.4 Modalità di comportamento dei visitatori all'interno dell'area NO COVID
7. Condizioni di riservatezza
 - All.1 – Consenso informato, trattamento dei dati personali, checklist



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

1. Premessa

La situazione pandemica da Sars-CoV-2 ha inevitabilmente reso più complessa l'interazione ospedale-parenti, impedendo sia il contatto diretto con il paziente ricoverato, sia il conforto informativo attraverso il colloquio diretto con il personale sanitario. Il paziente trae giovamento dal supporto dei familiari, perché l'apparente 'abbandono' è un ulteriore fonte di sofferenza, e avere un contatto con il mondo esterno è fattore favorente la compliance alle cure. Nel contesto epidemico, quindi, si pone il problema di fornire indicazioni per garantire una modalità di accesso, nei soli casi autorizzati, ai familiari dei degenti (sia pazienti NO COVID che pazienti COVID) al fine di assicurare un percorso di umanizzazione delle cure e, nel contempo, di contenere il rischio di trasmissione del SARS-CoV-2.

2. Scopo e campo di applicazione

Scopo del documento è quello di fornire indicazioni agli operatori sanitari delle aree di degenza COVID e NO COVID per la gestione in ambito ospedaliero delle visite da parte dei familiari ai degenti, al fine di stimolare il processo di cura anche tramite la vicinanza delle persone sofferenti ai propri affetti ma di ridurre anche il rischio di contaminazione ambientale e di trasmissione del SARS-CoV2 a coloro che accedono in ambiente ospedaliero.

Il documento considera anche la prevenzione dell'introduzione del SARS-CoV-2 in Ospedale da parte dei visitatori che accedono alle Strutture.

Gli obiettivi sono quelli di stabilire le procedure specifiche per gestire, controllare, informare e educare tutti i familiari con il fine ultimo del miglior interesse di tutti i pazienti, dei loro familiari e degli operatori, al fine di creare l'alleanza terapeutica cardine del concetto di cura stesso.

La presente procedura va applicata dagli operatori sanitari delle aree COVID e NO COVID in occasione delle visite autorizzate da parte dei familiari dei degenti.

3. Riferimenti bibliografici

- Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance. WHO 31 January 2020. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance. WHO 25 January 2020. [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
- CDC Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) or Persons Under Investigation for SARS-CoV-2 in Healthcare Settings. Updated February 12, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>
- Management of visitors to healthcare facilities in the context of COVID-19: non-us healthcare settings managing visitors, CDC, 15 09 2020
- To Suffer Alone: Hospital Visitation Policies During COVID-19, Haziq Siddiqi, J Hosp Med, 2020 Nov;15(11):694695.



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

- Labor and Delivery Visitor Policies During the COVID-19 Pandemic: Balancing Risks and Benefits, Kavita Shah Arora, Jaclyn T Mauch, Kelly Smith Gibson, JAMA, 2020 Jun 23;323(24):2468-2469.
- Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic, Nathan M. Stall, Jennie Johnstone, Allison J. McGeer, Misha Dhuper, Julie Dunning, Samir K. Sinha, JAMDA 21 (2020) 1365e1370.
- Hospital Visitation Policies During the SARS-CoV-2 Pandemic, Hillary S. Weiner, Janice I. Firm, Norman D. Hogikyan, Reshma Jagsi, Naomi Laventhal, Adam Marks, Lauren Smith, Kayte Spector-Bagdady, Christian J. Vercler, Andrew G. Shuman, American Journal of Infection Control, 2020 Sept 28 [Epub ahead of print]
- Circolare del Ministero della Salute n. 1997 del 22 gennaio 2020. Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV) in Cina. <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=72796&parte=1%20&serie=null>
- Circolare del Ministero della Salute n.2302 del 27 gennaio 2020. Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV). <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=72847&parte=1%20&serie=null>
- Circolare del Ministero della Salute del 30 11 2020. Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e Hospice e indicazione per nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura.
- Circolare del Ministero della Salute n.5443 del 22 febbraio 2020. COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti. https://www.omceoch.it/storage/attachments/7b0z.Aggiornamento_Circolare_22022020+1.pdf.pdf
- Circolare del Ministero della Salute n.7922 del 9 marzo 2020. COVID-19-2019. Aggiornamento definizione di caso. <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73622&parte=1%20&serie=null>
- AReSS- SiRGISL. Linee di indirizzo. Misure di prevenzione e controllo negli operatori sanitari esposti a gravi infezioni respiratorie acute (SARI) in ambiente assistenziale. 29 gennaio 2020.
- Circolare del Ministero della Salute n. n. 6607 del 29 febbraio 2020. Parere del Consiglio Superiore di Sanità: definizione di Paziente guarito da COVID-19 e di paziente che ha eliminato il virus SARS-CoV-2.
- Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Circolare esplicativa del 9/3/2020 Regione Puglia.
- Circolare del Ministero della Salute n. 11257 del 31 marzo 2020. COVID-19: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento.
- Circolare del Ministero della Salute n. 11715 del 3 aprile 2020. COVID-19: Pandemia di COVID-19 – Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio.



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

- Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29 maggio 2020: Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni.
- Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020: COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.
- Circolare del Ministero della Salute n. 32732 del 12 ottobre 2020: Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale.
- Circolare del Ministero della Salute n. 35324 del 30 ottobre 2020: "Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica"
- Circolare del Ministero della Salute del 30 novembre 2020. Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e Hospice e indicazione per nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura.
- Circolare del Ministero della Salute n. 705 del 8 gennaio 2021: Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing.
- Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV2 in strutture residenziali sociosanitarie e socio-assistenziali, Rapporto ISS COVID-19 n.4/2020 Rev.2 del 24 08 2020
- Legge Regionale approvata (pdl 138) in data 5 maggio 2021: "Norme per assicurare gli incontri in ambito ospedaliero tra pazienti in condizioni critiche e loro familiari"
- Circolare del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale del 7 maggio 2021: Linee d'indirizzo per l'accesso in sicurezza dei familiari dei pazienti critici nei Reparti Covid-19 e NO Covid-19-

4. Definizioni e requisiti di accesso

4.1. Definizione di "stato di condizione clinica critica"

La valutazione della condizione clinica di criticità del paziente ed il beneficio che la visita in presenza potrà produrre sullo stesso sono demandate al Direttore della U.O. o di suo delegato nell'ambito di una valutazione rischio-beneficio ponderata tra il vantaggio per il paziente ed il potenziale rischio di contagio e di malattia del visitatore. Lo stato di criticità del paziente deve comunque consentire la partecipazione attiva dello stesso alla visita.

4.2. Requisiti di accesso dei familiari

Per l'accesso alla struttura è necessario:

REPARTI COVID

Il familiare preferibilmente dovrà già completato il ciclo vaccinale o sia guarito da infezione da SARS-CoV-2. In questo caso dovrà, sotto la propria responsabilità, produrre autocertificazione o esibire la green card. In ogni caso dovrà indossare tutti i necessari DPI.

REPARTI NO COVID

Il familiare dichiarerà, sotto la propria responsabilità e mediante autocertificazione o mediante green card, di aver completato il ciclo vaccinale o di essere guarito da infezione da SARS-CoV-2 ovvero di aver eseguito un tampone molecolare nelle 48h precedenti all'accesso con esito negativo. In ogni caso è consigliabile che il familiare indossi i DPI coerenti con il livello assistenziale della struttura nella quale si accede.



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

Non possono accedere alla struttura ospedaliera, in qualità di visitatori, familiari con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena.

La struttura sanitaria deve garantire l'esecuzione del tampone al familiare in tempi ristretti.

Le visite ai pazienti potranno essere temporaneamente sospese a discrezione insindacabile del Direttore della U.O. in funzioni di particolari contingenze sanitarie o organizzative.

5. Indicazioni operative specifiche per le aree COVID

5.1 Valutazione dell'indicazione alla visita

L'indicazione a permettere una visita in presenza fisica al familiare è demandata al medico che ha in cura il paziente e che può meglio valutarne il beneficio a favore del degente, bilanciandolo con il potenziale rischio di contagio e di malattia del visitatore.

Tale valutazione, assieme alla richiesta del paziente (se espressa direttamente), deve essere riportata nella cartella clinica, sottoscritta dal medico valutatore.

Il personale della struttura deve contattare quindi il familiare per concordare le modalità di visita (identificazione del familiare, informazioni sulle modalità e sui requisiti di accesso, specificando l'opportunità di limitare l'autorizzazione ad un unico visitatore per tutto il periodo della degenza).

Al familiare deve essere fornita l'apposita modulistica in uso che permette l'accesso allo stabilimento ospedaliero tramite i punti di accesso individuati per ogni Struttura (modulo autorizzazione). L'addetto del punto di accesso provvederà sempre alla misurazione della temperatura corporea, al controllo dell'utilizzo corretto della mascherina chirurgica e all'invito attivo all'igiene delle mani all'atto dell'ingresso.

5.2 Requisiti di accesso dei familiari presso l'area COVID

L'accesso all'area COVID è limitato ad un solo visitatore preferibilmente individuato dallo stesso paziente o, se non possibile, dal familiare autorizzato in cartella clinica a ricevere informazioni.

Il familiare deve essere in grado di comprendere e rispettare le istruzioni fornite dal personale sanitario a garanzia della sua e dell'altrui sicurezza.

Per l'accesso all'area COVID è necessario che il familiare non sia sottoposto a misura di quarantena/isolamento, non presenti sintomatologia sospetta per COVID-19, non rientri nelle condizioni di fragilità (così come esplicitate nel Consenso Informato, Allegato 1) e più in generale non sia affetto da patologie che possano esporlo a maggior rischio di infezione da SARS CoV 2 e di sviluppare una forma grave di COVID 19.

Per l'accesso all'area COVID è necessario che il familiare dichiari, preferibilmente mediante green card o sotto la propria responsabilità e mediante autocertificazione, di aver completato il ciclo vaccinale o di essere guarito da infezione da SARS-CoV-2.

All'interno delle strutture ospedaliere, i familiari sono altresì vincolati alle regole generali di comportamento nelle aree comuni (corretto uso della mascherina chirurgica, igiene delle mani, igiene respiratoria, distanziamento fisico) ed il visitatore deve seguire il percorso indicato senza indugiare inutilmente all'interno dei locali dell'ospedale.



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

5.3 Modalità di accesso, permanenza ed uscita dall'area di degenza COVID

L'**accesso** all'Area COVID deve essere opportunamente concordato e programmato con il personale del reparto di degenza esclusivamente nel caso in cui:

- a. Ricorrano per il paziente, a giudizio del Direttore della U.O. o di suo delegato, i criteri secondo cui lo stesso sia definibile in "stato di condizione clinica critica";
- b. Lo stato di criticità del paziente consenta la partecipazione attiva dello stesso alla visita;
- c. Ricorrano per il familiare tutti i necessari requisiti di accesso e sia debitamente compilata tutta la necessaria modulistica (Allegato 1).

Il personale deve fornire precise indicazioni circa l'orario ed il percorso necessario per raggiungere la zona filtro (eventualmente anche fornendo un riferimento telefonico/indirizzo email da utilizzare in caso di necessità) dove avviene la presa in carico da parte dell'operatore responsabile di istruire e supervisionare il familiare nelle operazioni necessarie per l'accesso.

Al familiare, prima della visita, saranno fornite indicazioni relative alle norme di comportamento sia all'esterno che all'interno delle aree COVID, nonché le indicazioni relative alla vestizione e alla svestizione. Sarà cura del personale di Reparto verificare la corretta applicazione delle predette indicazioni.

In occasione del **primo accesso** al reparto, il familiare deve sottoscrivere un modulo di autorizzazione, trattamento dei dati e consenso informato, che contiene anche una checklist per le corrette procedure di vestizione, permanenza nel reparto e svestizione. Tale checklist deve essere compilata e firmata sia dal familiare che dall'operatore che lo supervisiona, a conferma della applicazione delle previste procedure da parte di entrambi i soggetti (Allegato 1).

Tutti i moduli così compilati devono essere conservati all'interno della cartella clinica del paziente ed in copia in un registro visite dedicato ove dovrà essere conservata per almeno 14 giorni successivi a quello della visita.

All'**ingresso** della zona filtro, l'**operatore** incaricato deve:

- informare il visitatore sulle regole di comportamento all'interno dell'area COVID, rendendosi disponibile per qualsiasi chiarimento;
- guidare nella compilazione dei moduli suddetti che dovranno essere firmati dal familiare e dall'operatore sanitario incaricato;
- istruire e aiutare il visitatore nella corretta procedura di **vestizione** (compilando e firmando l'apposita check list (Allegato 1), ed acquisendo la firma del familiare. Al termina della procedura, il visitatore potrà essere condotto all'interno della zona COVID.

Durante la **permanenza** del visitatore all'interno del reparto di degenza (che di norma non deve superare i 15 minuti), l'**operatore** incaricato deve controllare che il familiare rispetti le norme generali di comportamento eventualmente riportando eventuali inosservanze nella sezione "note" prevista nella check list (Allegato 1).

All'**uscita** del reparto, nella zona individuata per la svestizione, l'operatore sanitario incaricato deve istruire e aiutare il familiare nella corretta esecuzione delle manovre di svestizione, compilando



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

l'apposita sezione della check list (allegato 6), firmandolo ed acquisendo la firma del familiare. La check list sarà conservata, insieme alla restante modulistica, nella Cartella Clinica del paziente. Al termine delle manovre di svestizione, l'operatore sanitario provvederà a fornire precise indicazioni sul percorso di uscita del familiare all'esterno della Struttura.

5.4 Norme di comportamento dei visitatori all'interno dell'area COVID

All'interno di ogni reparto di degenza l'operatore sanitario che accompagna il familiare dovrà controllare che siano rispettate le norme di comportamento.

In particolare è richiesto al visitatore di rispettare quanto segue:

- Sanificazione delle mani prima di avvicinarsi al letto del paziente;
- Limitare, per quanto possibile, il contatto diretto con il malato;
- Evitare il contatto con i suoi effetti personali e limitare il contatto con le superfici circostanti il paziente (ad esempio la sponda del letto, la superficie del comodino) e con le apparecchiature mediche presenti;
- Rispettare, per quanto possibile, il distanziamento fisico (sia dal paziente che dagli altri soggetti presenti);
- Evitare di avvicinarsi ad altri degenti presenti nelle stanze comuni;
- in caso di necessità di esecuzione sul paziente di manovre assistenziali e se sono in atto procedure che generano aerosol, non è consentita la permanenza del visitatore;
- durante la permanenza, non è possibile usufruire dei servizi igienici, mangiare o bere, o comunque rimuovere i DPI;
- Al termine della visita, e prima di procedere alla svestizione, il familiare dovrà procedere alla sanificazione delle mani.

6. Indicazioni operative specifiche per le aree NO COVID

Si precisa che tutti i pazienti, prima di accedere al ricovero in area NO COVID, vengono sottoposti a tampone, che viene ripetuto periodicamente durante la degenza, al fine di prevenire la diffusione intraospedaliera del virus. L'accesso dei familiari nei reparti rappresenta una possibile fonte di contagio e pertanto deve avvenire solo in caso di concreta necessità e nel rispetto di precise regole che vengono di sotto riportate.

6.1 Valutazione dell'indicazione alla visita

In ottemperanza alla normativa nazionale e regionale vigente gli accessi alle strutture sanitarie sono limitati e riservati soltanto a casi eccezionali di pazienti in condizioni critiche.

L'indicazione a permettere una visita in presenza fisica al familiare è demandata al medico che ha in cura il paziente e che può meglio valutarne il beneficio a favore del degente, bilanciandolo con il potenziale rischio di contagio da parte del visitatore.

Il personale del reparto di degenza dovrà quindi identificare la condizione del paziente ed organizzare gli accessi dei familiari anche sulla base di:



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

- necessità del paziente (ad esempio necessità di ausilio ai pasti, particolare fragilità psicologica, etc...)
- gestione degli spazi e dei tempi (es. in caso di camere comuni non può essere ammesso più di un familiare per camera in contemporanea)

Tale valutazione, assieme alla richiesta del paziente (se espressa direttamente), deve essere riportata nella cartella clinica e sottoscritta dal medico valutatore.

Il personale della struttura deve contattare quindi il familiare di riferimento per concordare le modalità di visita (identificazione del familiare, informazioni sulle modalità e sui requisiti di accesso, specificando l'opportunità di limitare l'autorizzazione ad un unico visitatore per tutto il periodo della degenza).

Al familiare identificato deve essere fornita l'apposita modulistica in uso che permette l'accesso allo stabilimento ospedaliero tramite i punti di accesso individuati per ogni Struttura. L'addetto del punto di accesso provvederà sempre alla misurazione della temperatura corporea, al controllo dell'utilizzo corretto della mascherina chirurgica e all'invito attivo all'igiene delle mani all'atto dell'ingresso.

6.2 Requisiti di accesso per il familiare presso l'area NO COVID

Il familiare autorizzato deve essere in grado di comprendere e rispettare le istruzioni fornite dal personale a garanzia della sua e dell'altrui sicurezza.

Non possono accedere alle strutture ospedaliere, in qualità di visitatori, soggetti con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena.

Per l'accesso all'area NO COVID è necessario che il familiare abbia eseguito tampone molecolare non più di 48h prima dell'accesso in Reparto di degenza.

Inoltre, all'interno delle strutture ospedaliere sono vincolanti le regole generali di comportamento nelle aree comuni (corretto uso della mascherina chirurgica, igiene delle mani, igiene respiratoria, distanziamento fisico) ed il visitatore deve seguire il percorso indicato senza indugiare inutilmente all'interno dei locali dell'ospedale.

6.3 Modalità di accesso, permanenza ed uscita dall'area di degenza NO COVID

L'accesso al reparto di pertinenza deve essere opportunamente concordato e programmato con il personale del reparto di degenza. In particolare, il personale deve fornire precise indicazioni circa l'orario ed il percorso necessario per raggiungere l'ingresso del reparto. All'ingresso del reparto, per consentire un accesso in sicurezza, deve essere allestita un'area dove un **operatore** incaricato deve:

- informare il visitatore sulle regole di comportamento all'interno del reparto, rendendosi disponibile per qualsiasi chiarimento;
- invitare il familiare ad igienizzare le mani con gel idroalcolico - far indossare o verificare il corretto utilizzo dei DPI necessari, quali:
 - mascherina chirurgica (fornire una mascherina FFP2 qualora il paziente non possa indossarne una chirurgica o qualora il familiare debba assisterlo in attività che comportino la rimozione della mascherina da parte del paziente, ad esempio durante i pasti);
 - camice monouso.



**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

All'**uscita** del reparto, nella zona individuata, l'operatore sanitario incaricato deve controllare che il familiare proceda al corretto smaltimento del camice monouso ed alla igienizzazione delle mani.

6.4 Modalità di comportamento dei visitatori all'interno dell'area NO COVID

All'interno di ogni reparto di degenza un operatore sanitario dovrà controllare che siano rispettate le norme di comportamento.

In particolare è richiesto al visitatore di rispettare quanto segue:

- Sanificazione delle mani prima di avvicinarsi al letto del paziente;
- Limitare, per quanto possibile, il contatto diretto con il malato;
- Limitare il contatto con le superfici circostanti il paziente (ad esempio la sponda del letto, la superficie del comodino) e con le eventuali apparecchiature mediche presenti;
- Rispettare, per quanto possibile, il distanziamento fisico dagli altri soggetti;
- Ridurre al minimo il tempo di permanenza all'interno del reparto di degenza che, preferibilmente, non dovrebbe superare i 15 minuti;
- In caso di necessità di esecuzione sul paziente manovre assistenziali e se sono in atto procedure che generano aerosol, non è consentita la permanenza del visitatore;
- Durante la permanenza, non è possibile usufruire dei servizi igienici, mangiare o bere, o comunque rimuovere i DPI;
- Al termine della visita, il familiare dovrà procedere alla sanificazione delle mani.

7. Condizioni di riservatezza

La riservatezza di tutti i pazienti presenti all'interno del Reparto è prioritaria rispetto all'accesso dei familiari all'interno della Struttura stessa. Dovrà, quindi, essere assicurata la massima riservatezza possibile a tutti i degenti presenti nelle stanze comuni.

Allegato 1. Consenso informato, trattamento dei dati personali, checklist

1.A SEZIONE INFORMATIVA DEL CONSENSO
<p>L'accesso all'area COVID da parte di un familiare può avvenire soltanto in situazioni eccezionali, previa autorizzazione del responsabile della struttura di degenza dietro valutazione e richiesta del medico del reparto e per un lasso di tempo di norma non superiore a 15 minuti. L'accesso è limitato ad un solo visitatore che non sia sottoposto a misura di quarantena/isolamento, non presenti sintomatologia sospetta per COVID-19, non rientri nelle condizioni di fragilità così come individuate in relazione alle disposizioni contenute nell'art. 26, della legge n.27, del 24.04.2020¹ e più in generale non sia affetto da patologie che possano esporlo a maggior rischio di infezione da SARS CoV 2 e di sviluppare una forma grave di COVID 19 e che sia preferibilmente individuato dallo stesso paziente o, se non possibile, dal familiare autorizzato in cartella clinica a ricevere informazioni. Il familiare autorizzato deve scrupolosamente seguire le indicazioni che verranno fornite dal personale presente; in particolare l'accesso deve avvenire rispettando specifiche procedure di vestizione e svestizione che verranno illustrate dal personale di reparto (medico/infermiere) che aiuterà nel metterle in atto. Si specifica che talora siano autorizzati più accessi all'Area COVID per il medesimo paziente, è opportuno che venga individuato un unico familiare/caregiver/persona di fiducia per tutta la durata della degenza.</p>
Quali possono essere i rischi e le complicanze
<p>Nonostante la scrupolosa applicazione delle procedure di protezione e delle misure di prevenzione, il rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2 non può essere completamente annullato e sarà maggiore nel caso in cui non vengano seguite le istruzioni fornite dal personale.</p>
1.B SEZIONE ANAGRAFICA E CONSENSO PER VISITATORE
<p>Io sottoscritto/a (nome) (cognome) familiare/caregiver/persona di fiducia di (nome e cognome del paziente).....</p>
<p>Nato/a il a residente a telefono di riferimento:.....</p>

¹ Condizioni di fragilità associate a maggiore suscettibilità di infezione sono: immunodepressione e/o immunodeficienza congenita o acquisita e patologie che richiedono terapie immunosoppressive; Patologie oncologiche (tumori maligni) attive negli ultimi 5 anni; Patologie cardiache (ischemie e coronaropatie, ipertensione arteriosa grave scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi tipo pacemaker e defibrillatori); Patologie broncopolmonari croniche (BPCO, asma grave, cuore polmonare cronico, enfisema, fibrosi, bronchiectasie, sarcoidosi, embolia polmonare); Diabete mellito insulinodipendente (specie se scompensato); Insufficienza renale cronica; Insufficienza surrenale cronica; Malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie (aplasie midollari, gravi anemie); Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale; Reumoartropatie sistemiche (artrite reumatoide, LES, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche); Epatopatia cronica grave (cirrosi epatica). Da segnalare che anche la gravidanza è considerata da molti come una condizione di ipersuscettibilità al contagio.

<p>Dichiaro di:</p> <p><input type="checkbox"/> Essere stato informato da.....(mettere nome e cognome, qualifica operatore medico/infermiere)</p> <p><input type="checkbox"/> aver letto la sezione informativa,</p> <p><input type="checkbox"/> di non essere sottoposto a misura di quarantena/isolamento,</p> <p><input type="checkbox"/> di non presentare sintomatologia sospetta per COVID-19,</p> <p><input type="checkbox"/> aver avuto l'opportunità di richiedere ulteriori informazioni,</p> <p><input type="checkbox"/> aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite in merito al corretto comportamento da tenere sia durante le manovre di vestizione e svestizione sia durante la permanenza nel reparto (di norma non superiore a 15 minuti),</p> <p><input type="checkbox"/> essere stato/a informato/a dei rischi a cui mi espongo entrando in un'area COVID</p> <p><input type="checkbox"/> di aver completato il ciclo vaccinale/essere guarito da infezione da SARS-COV 2</p> <p>pertanto, consapevole che, nonostante il rispetto di tutte le procedure e le precauzioni che l'Azienda sta adottando, il mio accesso non può essere totalmente esente da rischi di contagio da SARS-CoV-2,</p> <p style="text-align: center;">RICHIEDO</p> <p style="text-align: center;">di entrare nell'AREA COVID</p>
--

Data e firma del familiare/caregiver/persona di fiducia
Altri eventuali operatori presenti all'acquisizione del consenso informato. Indicare nome e cognome:
Data e firma dell'operatore (medico/infermiere).....

Il presente modulo è conservato all'interno della cartella clinica del paziente oggetto di visita.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Dobbiamo infine informarla in merito al Trattamento dei suoi dati personali e pertanto, prima di sottoscrivere la modulistica la invitiamo a leggere attentamente anche quanto segue:

Finalità del trattamento.

In conformità con il Regolamento UE 2016/679 e con il D. Lgs. 30 giugno 2003, così come modificato dal D. Lgs 10 agosto 2018, n. 101 i suoi dati personali saranno trattati per consentirle l'accesso e la visita al suo familiare ricoverato nel reparto Covid (indicare UO, Edificio Presidio) e per ogni eventuale obbligo normativo consequenziale.

Il trattamento riguarda dati personali identificativi (cognome, Nome, Data di Nascita) e dati di contatto (Indirizzo di Residenza, numero telefonico) nonché i dati rientranti nelle categorie di cui all'art. 9 del RGPD; in particolare: dati relativi alla salute.

Conferimento e natura dei dati trattati.

Il conferimento dei dati personali è indispensabile per tracciare gli accessi dei familiari ricoverati nei reparti Covid, il rifiuto di conferirli non Le consentirà di accedere alla struttura sanitaria indicata al precedente paragrafo; le saranno comunque assicurate informazioni aggiornate sullo stato di salute del suo familiare ricoverato. Solo il personale della struttura Covid presso il quale è ricoverato il suo familiare (per es., il medico e/o l'infermiere) ed il personale della Direzione Medica di Presidio (in caso di necessità) avrà accesso diretto ai Suoi dati personali anagrafici, fatti salvi obblighi normativi, anche specifici legati all'epidemia da Covid 19.

Modalità del trattamento. Diffusione e comunicazione dei dati.

I dati, trattati sia in formato cartaceo che mediante strumenti elettronici, potranno essere diffusi, ad esempio attraverso la stampa, solo in forma rigorosamente anonima ed aggregata, riguardo al numero di visitatori che hanno avuto accesso alle singole strutture.

L'AOU e la struttura presso la quale effettua l'accesso, adotteranno tutte le misure di sicurezza necessarie e gli idonei accorgimenti tecnici per effettuare un trattamento conforme alla vigente normativa e a tutela dei Suoi dati personali, della Sua dignità e riservatezza.

Conservazione dei dati.

I Suoi dati saranno conservati per un tempo illimitato all'interno della cartella clinica del Suo Familiare e, pertanto, in caso di richiesta copia da parte dell'Interessato o degli aventi diritto, i suoi dati potranno essere comunicati a tali soggetti.

Esercizio dei diritti.

Lei potrà esercitare i diritti di cui agli articoli dal 14 al 22 del GDPR 679/2016 ovvero ha il diritto di accedere ai Suoi dati personali, richiedere la loro rettifica, limitazione e cancellazione.

Per queste richieste, può contattare per iscritto il Direttore della struttura, Preposta al Trattamento dei Dati _____ email: _____.

data e firma del familiare autorizzato:

.....

3. SEZIONE: CHECK LIST PER LA SICUREZZA DEL VISITATORE IN AREA COVID		
<p>La sottostante check-list deve essere compilata dal personale che accoglie il visitatore e che lo supervisiona durante la vestizione (secondo la sequenza di “ingresso”), la permanenza nell’area di degenza e la svestizione (secondo la sequenza di “uscita”). Le firme dell’operatore e del familiare sono necessarie a conferma dell’esecuzione di tutte le procedure previste.</p>		
<p style="text-align: center;">INGRESSO ora: __:__</p> <p>NB. rispettare la sequenza delle manovre nell’ordine sotto riportato</p> <p>Indossare:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sovrascarpe <input type="checkbox"/> 2. Igiene mani <input type="checkbox"/> 3. Primo paio di guanti <input type="checkbox"/> 4. Camice monouso <input type="checkbox"/> 5. Cuffia <input type="checkbox"/> 6. Mascherina <input type="checkbox"/> 7. Secondo paio di guanti <input type="checkbox"/> 8. Visiera</p>	<p style="text-align: center;">PERMANENZA (di norma non superiore a 15 minuti)</p> <p>Rispetto del distanziamento SI NO </p> <p>Rispetto dell’area di pertinenza SI NO </p> <p>Note:</p>	<p style="text-align: center;">USCITA ora: __:__</p> <p>NB. rispettare la sequenza delle manovre nell’ordine sotto riportato</p> <p>Rimuovere:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Camice monouso <input type="checkbox"/> 2. Primo paio di guanti <input type="checkbox"/> 3. Visiera <input type="checkbox"/> 4. Mascherina <input type="checkbox"/> 5. Cuffia <input type="checkbox"/> 6. Sovrascarpe <input type="checkbox"/> 7. Secondo paio di guanti <input type="checkbox"/> 8. Igiene mani</p>
<p>FIRMA OPERATORE </p> <p>FIRMA VISITATORE </p>	<p>FIRMA OPERATORE </p> <p>FIRMA VISITATORE </p>	<p>FIRMA OPERATORE </p> <p>FIRMA VISITATORE </p>

Il presente modulo è conservato all’interno della cartella clinica del paziente oggetto di visita.

**INDICAZIONI OPERATIVE RIPRESA ATTIVITA' DI
RICOVERO E SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

PRONTO SOCCORSO

Nel caso in cui, per qualsiasi tipo di emergenza o urgenza, sia necessario recarsi al Pronto Soccorso, l'Ospedale ha predisposto 2 percorsi distinti: un percorso dedicato ai pazienti con sospetta infezione respiratoria e uno dedicato a tutte le altre necessità. Questi percorsi separati ci consentono di garantire sicurezza e protezione a tutti: pazienti, accompagnatori e operatori sanitari.

SCREENING TELEFONICO

Nel caso di erogazione di un ricovero programmato (anche Day Hospital/Day Surgery) o day- service, l'Ospedale deve contattare telefonicamente il paziente qualche giorno prima per valutarne attraverso uno screening le condizioni cliniche. Nel caso di febbre, tosse o sintomi respiratori, verrà concordato un nuovo appuntamento. Se i sintomi dovessero manifestarsi nei giorni successivi al contatto telefonico, è necessario disdire l'appuntamento.

RISPETTO DEGLI ORARI

Per evitare assembramenti all'interno delle strutture dell'Ospedale, è importante rispettare l'orario dell'appuntamento. E' necessario presentarsi in Ospedale solo 15 minuti prima dell'appuntamento.

ACCESSO UTENTI

Gli utenti dovranno compilare una scheda di screening per avere informazioni sui 14 giorni precedenti l'appuntamento. Per velocizzare le operazioni di ingresso, è possibile scaricare la scheda dal portale salute della Regione Puglia e portarla già compilata da casa. È importante segnalare subito al personale la presenza di febbre o sintomi respiratori e indossare la mascherina.

UN SOLO ACCOMPAGNATORE

È opportuno che per ogni paziente o ragazzo ci sia un solo accompagnatore. Questa regola consente di mantenere l'Ospedale non affollato.

Per quanto attiene il Percorso Nascita è prevista la presenza persona a scelta della donna, salvo motivate esigenze organizzative che dovranno essere adeguatamente e tempestivamente rappresentate alla donna. Tale persona assume a tutti gli effetti ruolo di accompagnatore/curante (care-giver) e non di "visitatore", in coerenza con quanto previsto dal Rapporto ISS COVID-19 • n. 2/2021 recante: "Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 45/2020"

DISTANZIAMENTO FISICO

In tutti gli spazi interni ed esterni dell'Ospedale è necessario rispettare la distanza di sicurezza di almeno 1 metro dalle altre persone. Occorre rispettare le file e le indicazioni per le sedute in sala d'attesa.

IGIENE DELLE MANI

Lavate spesso le mani con acqua e sapone. In Ospedale devono essere dei dispenser con una soluzione disinfettante disponibili all'utenza che deve evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani.

MASCHERINA FACCIALE

Negli ambienti chiusi è obbligatorio indossare una mascherina che copra naso e bocca. Questo vale sia per gli adulti che per i bambini sopra i 6 anni, che riescano a tollerarla. La mascherina può essere di tipo chirurgico o in tessuto, riutilizzabili e lavabili.

TAMPONE PER RICOVERI (CHIRURGICI O MEDICI)/ DAY- SERVICE E ACCESSI FAMILIARI

In caso di ricoveri programmati (medici o chirurgici) nonché di day- service, è prevista l'esecuzione del tampone, secondo le disposizioni regionali, 48 ore prima in Ospedale, per diagnosticare l'eventuale presenza del virus. Il tampone viene eseguito anche in caso di interventi in urgenza.

Il tampone dovrà essere garantito ai familiari prima dell'accesso in ospedale, secondo le disposizioni riportate nella "Procedura Operativa per l'accesso in Sicurezza dei Familiari dei Pazienti Critici nei Reparti Covid e No Covid".

In entrambi i casi il tampone è a carico del S.S.N.. Le strutture sanitarie dovranno garantire tempestivamente l'esecuzione del tampone e relativo esito.

SCHEDA DI VALUTAZIONE

Nome e cognome del paziente
 Nome e cognome del
 genitore/accompagnatore

Data di nascita
 Data di nascita

Nei 14 giorni precedenti all'accesso in Ospedale		
	Paziente	Eventuale accompagnatore
Febbre > 37,5°C	SÌ	SÌ
	NO	NO
Tosse	SÌ	SÌ
	NO	NO
Difficoltà respiratoria	SÌ	SÌ
	NO	NO
Difficoltà a riconoscere odori o sapori	SÌ	SÌ
	NO	NO
Contatti con casi accertati di COVID-19	SÌ	SÌ
	NO	NO
Contatti con persone in isolamento fiduciario per COVID-19	SÌ	SÌ
	NO	NO
Contatti con persone con febbre e sintomi respiratori	SÌ	SÌ
	NO	NO
Tampone per COVID-19 in attesa di risposta	SÌ	SÌ
	NO	NO

Se SÌ a una di queste domande, non venire in Ospedale e contatta il medico curante.

Ricorda di disdire il tuo appuntamento per consentire ad altre persone di usufruire del posto che si è liberato.

Precedente infezione confermata da SARS-CoV-2	SÌ	SÌ
	NO	NO

Se SÌ, specificare la data di conferma dell'infezione ____/____/____ (come da referto del tampone) e produrre il certificato di fine isolamento o tampone negativo

Firma del paziente/ genitore nel caso di
 paziente minorenne/accompagnatore

Il Dirigente di Sezione
(Giovanni Campobasso)



CAMPOBASSO GIOVANNI
 14.06.2021 08:25:06 UTC