



DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE
E WELFARE 18 GIUGNO 2021, N. 11590

**Emergenza COVID-19 - Indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori alle strutture
ospedaliere regionali - Aggiornamento della determinazione n. 10742/2000**

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE 18 GIUGNO 2021, N. 11590

Emergenza COVID-19 - Indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori alle strutture ospedaliere regionali - Aggiornamento della determinazione n. 10742/2000

IL DIRETTORE

Richiamato l'art. 2 del D. Lgs. 502/1992, così come successivamente integrato e modificato, che prevede, al comma 2, che spettano alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute delle Aziende Sanitarie, nonché le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle medesime;

Visti:

- la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, prorogato al 31 luglio 2021 con la delibera del Consiglio dei Ministri del 30 aprile 2021;

- i successivi provvedimenti, nazionali e regionali, con i quali si è provveduto a dettare disposizioni necessarie a contenere e gestire la pandemia da COVID-19;

Dato atto che nel corso degli ultimi 15 mesi, per consentire la migliore gestione dell'emergenza in corso, questa Direzione Generale ha dato indicazione alle Aziende Sanitarie in ordine alla rimodulazione delle attività sanitarie programmate, e che allo stato attuale la riduzione dei contagi e dell'impegno dei servizi sanitari conseguenti all'avanzamento della campagna vaccinale, al mantenimento di misure di mitigazione e contenimento del contagio e a condizioni stagionali favorevoli, consentono di rivolgere l'attenzione, pur nel permanere della necessità di tenere sotto controllo le dinamiche pandemiche, al recupero delle prestazioni sanitarie sospese al fine di garantire la tutela dello stato di salute dei cittadini;

Considerato il permanere della necessità di garantire la massima protezione degli ospedali dal rischio di focolai di COVID-19, e ritenuto pertanto opportuno, per garantire altresì la sicurezza dei pazienti, del personale e dell'intera collettività, proseguire nella attività di gestione dei flussi dell'utenza in funzione delle norme igienico-comportamentali e delle condizioni previste per limitare la diffusione di COVID-19, emanando specifiche indicazioni rivolte alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale;

Richiamata la propria determinazione n. 10742 del 24/6/2020 recante "Emergenza COVID-19 – Fase di riavvio delle attività – Definizione di indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori presso le strutture ospedaliere regionali", con la quale sono state fornite le prime indicazioni alle Aziende Sanitarie per la regolazione degli accessi esterni alle strutture ospedaliere, e ravvisata la necessità di procedere all'aggiornamento delle medesime;

Dato atto che presso questa Direzione Generale, con la collaborazione delle Aziende sanitarie regionali, è stata elaborata una proposta di indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori alle strutture ospedaliere che tiene conto della evoluzione dello scenario epidemico e degli strumenti disponibili per assicurarne il controllo;

Valutati i contenuti del documento di cui si tratta, che si approva in allegato alla presente determinazione quale sua parte integrante e sostanziale, e ritenuta l'opportunità di emanarlo quale indicazione per la gestione dei percorsi in argomento, valida per tutte le strutture di degenza;

Visti e richiamati:

- la L.R. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modifiche;

- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale" e successive modifiche;

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;

- il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm. ii.;

Vista e richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2344 del 21/12/2016 recante "Completamento della riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

Richiamate altresì le deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 2416/2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera n. 450/2007" e ss.mm.ii;

- n.468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle Direzioni generali, Agenzie e Istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (RASA) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO)";

- n. 1050 del 24 agosto 2020 avente ad oggetto: "Proroga della nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) e del Responsabile per la Transizione Digitale Regionale";

- n. 2018 del 28 dicembre 2020 avente ad oggetto: "Affidamento degli incarichi di Direttore Generale della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. 43/2001 e ss.mm.ii.";

- n. 3 del 5 gennaio 2021 "Proroga della nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT). Del responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) e del Responsabile per la Transizione Digitale Regionale";

- n. 111 del 28 gennaio 2021 "Approvazione piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Anni 2021-2023";

Richiamata infine la determinazione n. 12976 del 24/7/2020, con cui è stato affidato l'incarico di Responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera;

Dato atto che il Responsabile del Procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestato che il sottoscritto dirigente non si trova in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Su proposta della Responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto;

determina

per le motivazioni nelle premesse indicate,

qui integralmente richiamate

1. di approvare le indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori alle strutture ospedaliere regionali, di cui all'allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, che aggiornano i contenuti della precedente determinazione n. 10742 del 24/6/2020, dando mandato alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale di darne attuazione nella gestione dei percorsi di cui si tratta;

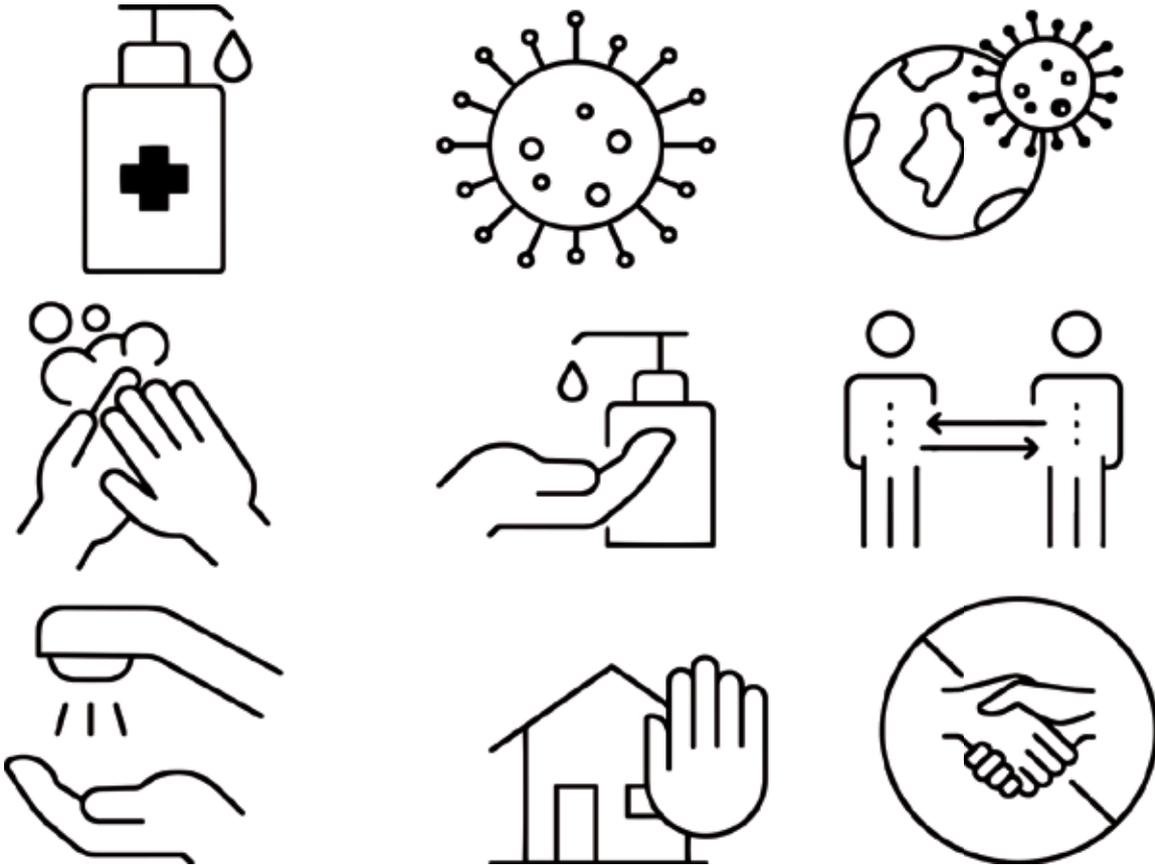
2. di dare atto che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;

3. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (B.U.R.E.R.T.).

Il Direttore Generale
Kyriakoula Petropulacos



DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE



Emergenza COVID-19

Indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori presso le strutture ospedaliere

Versione del 15 giugno 2021

Indice

Premessa	2
1. Indicazioni generali per l'accesso dei visitatori e degli accompagnatori	3
2. Visitatori presso i reparti COVID-19 o sospetti COVID-19	4
3. Visitatori presso i reparti non COVID-19	5
3.1 <i>Accesso visitatori in orario diurno</i>	5
3.2 <i>Accesso visitatori per l'erogazione dell'assistenza non sanitaria in orario notturno o al di fuori delle fasce orarie diurne prestabilite</i>	6
3.3 <i>Accesso e funzioni del personale volontario</i>	6
4. Visitatori presso i reparti pediatrici	6
5. Stazionamento visitatori presso le zone di attesa (sala operatoria, reparti non COVID-19)	7
6. Accompagnatori presso la Sala Parto e visitatori presso il reparto di ostetricia	7
7. Accompagnatori presso il Pronto Soccorso	8
8. Accompagnatori presso i servizi ambulatoriali	9
9. Accesso alle aree di ristoro/caffetteria ospedaliera per visitatori e accompagnatori	9
10. Fonti bibliografiche	9
11. Allegati	10
Allegato 1 – Fac-simile poster nei punti di accesso alle strutture ospedaliere	11
Allegato 2 – Fac-simile Autodichiarazione per l'accesso di visitatori e accompagnatori in reparto ospedaliero	12

Premessa

Nella tarda primavera 2021, l'evoluzione dell'epidemia COVID-19 in Italia e in Emilia-Romagna è giunta ad un punto di svolta con una rapida riduzione dei contagi e dell'impegno dei servizi sanitari conseguenti all'avanzamento della campagna vaccinale, al mantenimento di misure di mitigazione e contenimento del contagio e a condizioni stagionali favorevoli.

La drammatica comparsa del fenomeno epidemico, a partire dal febbraio 2020, con la diffusione, in particolare nella prime fasi dell'epidemia all'interno di strutture assistenziali e socioassistenziali, aveva determinato la necessità di adottare disposizioni restrittive rispetto all'accesso di visitatori e accompagnatori esterni all'interno delle suddette strutture.

Se da un lato, l'attuale andamento positivo dei contagi non consente ancora di rimuovere *in toto* le misure di contenimento previste per ridurre o impedire la diffusione del contagio, poiché la maggioranza della popolazione risulta tuttora suscettibile all'infezione, dall'altro, grazie al miglioramento delle conoscenze su diagnosi e gestione dell'infezione da SARS-CoV-2 e all'espansione della campagna vaccinale in corso, è possibile prevedere un aggiornamento delle precedenti disposizioni per l'accesso alle strutture sanitarie con condizioni agevolate di visitatori, caregiver e accompagnatori che presentino un rischio basso di contrarre o veicolare l'infezione.

Al fine di assicurare il massimo funzionamento delle strutture ospedaliere, viene quindi confermato e in parte aggiornato quanto previsto nella precedente versione del presente documento.

Viene mantenuta l'organizzazione dei flussi dell'utenza in funzione delle norme igienico-comportamentali previste per limitare la diffusione dell'infezione COVID-19.

Le procedure di accesso alle strutture ospedaliere continuano a prevedere disposizioni specifiche per:

- i **visitatori** che si recano a trovare un familiare degente e i caregiver che prestano assistenza non sanitaria;
- gli **accompagnatori** di utenti che devono effettuare visite ambulatoriali o rivolgersi al pronto soccorso.

Le indicazioni contenute nel presente documento non si applicano ai **pazienti che accedono in ospedale per prestazioni programmate o si recano al Pronto Soccorso**, per i quali sono previsti percorsi specifici.

Certificazione verde COVID-19

Il D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, all'art. 9, ha previsto l'istituzione della cosiddetta **certificazione verde COVID-19**, ovvero una certificazione comprovante lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2, guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, oppure l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2.

Le certificazioni verdi sono quindi rilasciate al fine di attestare una delle seguenti condizioni:

- a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, secondo i termini previsti dalla normativa vigente¹;
- 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.

¹ Il D.L. 65/2021, art. 14 comma 2 prevede la validità della certificazione verde a partire dal quindicesimo giorno dalla somministrazione della prima dose di vaccino anti COVID-19 fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale.

Ciascuna delle condizioni sopra riportate (vaccinazione, guarigione, effettuazione del test molecolare o antigenico) ha un periodo di tempo di validità diverso. Occorre quindi fare riferimento a quanto indicato nell'allegato 2 (Autodichiarazione).

I visitatori e accompagnatori che accedono alle strutture ospedaliere saranno tenuti ad autodichiarare l'eventuale possesso della certificazione verde ai sensi del DPR 445/2000 (Allegato 2). La veridicità di quanto dichiarato potrà essere oggetto di successivi controlli a campione da parte della Direzione Sanitaria aziendale.

In caso di accessi ripetuti da parte dello stesso soggetto non occorre ripetere la raccolta dell'Autodichiarazione. Il soggetto si impegna a comunicare eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato.

Limitazioni all'uso della certificazione verde

Nelle circostanze in cui il rischio di contagio è prevalentemente a carico del visitatore, ad esempio in reparti con degenti positivi a COVID-19, la certificazione verde potrà non essere sufficiente a consentire l'ingresso dei visitatori, in quanto il tampone SARS-CoV-2 negativo eseguito nelle 48 ore precedenti non rappresenta un elemento di riduzione del rischio, essendo il visitatore ancora suscettibile all'infezione.

In tali contesti, l'accesso dovrà essere preferibilmente concesso a visitatori muniti di certificazione vaccinale valida/certificazione di avvenuta guarigione.

1. Indicazioni generali per l'accesso dei visitatori e degli accompagnatori

Al fine di governare il flusso in ingresso/uscita degli utenti esterni, è necessario prevedere un numero limitato di ingressi dedicati all'accesso/uscita.

I punti di ingresso/uscita devono essere adeguatamente segnalati e auspicabilmente presidiati da personale di vigilanza o volontario al fine di fare rispettare i percorsi stabiliti.

È inoltre necessario vigilare che non si creino assembramenti nelle aree di sosta comune e che il numero di persone contemporaneamente presenti sia conforme al rispetto dei parametri di distanziamento previsti.

È opportuno rendere disponibile materiale informativo sotto forma di brochure da distribuire all'ingresso o in zone strategiche quale reminder dei comportamenti da tenere. Possono essere anche preparati video informativi da proiettare su schermi posti agli ingressi in modo da rendere ancor più immediata ed efficace la comunicazione.

Nei punti di accesso è prevista la presenza di "checkpoint", con personale dedicato e adeguatamente formato, al fine di:

- Misurare la temperatura corporea tramite termometro digitale frontale a infrarossi o ThermoScan. In caso di temperatura > 37.5°C, alla misurazione con termometro digitale a infrarossi ne seguirà una seconda con termometro tradizionale, a conferma della prima. A tale proposito sono adottate le opportune modalità di disinfezione dei termometri tradizionali secondo quanto previsto dalle procedure locali di controllo delle infezioni. In alternativa ai termometri tradizionali, per effettuare la seconda misurazione, si può utilizzare nuovamente il termometro digitale frontale a infrarossi facendo trascorrere 5-10 minuti dalla prima¹ misurazione, in modo da dare il tempo alla temperatura corporea della persona di stabilizzarsi e limitare il rischio di errore.
- Consegnare l'Autodichiarazione (Allegato 2) resa ai sensi del DPR 445/2000 e in ottemperanza a quanto previsto dall'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 144 del 13/07/2020, del D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021, che il visitatore dovrà compilare e

consegnare all'arrivo in reparto; su richiesta dell'utente/visitatore il personale potrà fornire informazioni e istruzioni sulla compilazione;

- Consegnare la mascherina chirurgica ai visitatori/accompagnatori che ne sono sprovvisti (a tale proposito si segnala l'importanza d'informare preventivamente gli utenti circa la necessità di presentarsi presso le strutture ospedaliere già muniti di mascherina).
- Fare detergere le mani con gel idroalcolico che deve essere sempre disponibile in appositi dispenser nei punti di accesso/uscita della struttura ospedaliera, nonché all'ingresso dei reparti, dei servizi ambulatoriali e del pronto soccorso.
- Su richiesta dell'utente/visitatore, offrire informazioni e illustrare quanto indicato nel poster (Allegato 1) affisso al checkpoint d'ingresso contenente i criteri clinici (febbre, tosse, mal di gola, ecc.) ed epidemiologici (zone/contatti frequentati) dell'infezione. In caso di presenza di criteri epidemiologici e/o clinici, i visitatori/accompagnatori saranno invitati a tornare al domicilio e a contattare il proprio medico di medicina generale, seguendo delle opportune indicazioni fornite su supporto cartaceo (tipo brochure). Nel caso le condizioni lo richiedano, i visitatori/accompagnatori possono essere indirizzati direttamente al pronto soccorso o ad altri percorsi interni di presa in carico, se presenti;
- Rinforzare le informazioni (già rese disponibili su brochure/poster/video) circa gli spostamenti consentiti in ospedale, i comportamenti da tenere nelle aree di attesa e/o nelle unità di degenza dov'è consentito l'accesso ed illustrare i percorsi di uscita. Tra le informazioni da fornire si raccomanda di segnalare che il tempo di permanenza all'interno della struttura ospedaliera deve essere quanto più possibile contenuto in funzione della tipologia di accesso che l'utente effettua.
- Nel caso sia previsto da disposizioni aziendali, consegnare un bollino che il visitatore appone a vista, per segnalare lo status di visitatore temporaneo.

È auspicabile prevedere dei semplici sistemi d'identificazione da consegnare ai visitatori che passano per i checkpoint, al fine di facilitare le operazioni di controllo all'accesso in reparto o nelle aree di attesa.

Per le finalità sopra esposte, oltre alle semplici modalità riportate, vengono valutate apposite soluzioni informatiche in grado di gestire il monitoraggio degli accessi dei visitatori presso le strutture sanitarie, nel rispetto del regolamento dell'Unione europea in materia di trattamento dei dati personali e di privacy.

2. Visitatori presso i reparti COVID-19 o sospetti COVID-19

Nei reparti COVID-19 e sospetti COVID-19 per pazienti adulti non sono di norma ammesse visite. Le Direzioni Sanitarie possono regolamentare diversamente l'accesso a tali reparti, in particolare prevedendo per ciascun paziente l'accesso di un unico visitatore preferibilmente provvisto di certificazione vaccinale valida/certificazione di avvenuta guarigione, qualora le condizioni clinico-organizzative lo consentano, previa fornitura e addestramento sulle modalità di corretto utilizzo dei DPI.

Per limitare lo stato d'isolamento e cercare di garantire comunque una risposta ai bisogni comunicativo-relazionali dei pazienti, devono essere facilitate forme di comunicazione alternative tra le persone assistite e i loro familiari, come quella mediata da device quali tablet e smartphone. Se le persone assistite non sono in possesso di tali device o non sono in grado di usarli, devono essere organizzati servizi che facilitino questa forma di comunicazione, come già indicato nel progetto RER sulla comunicazione mediata dalla tecnologia per i pazienti in isolamento (PG/2020/319453).

Sempre nell'ottica di supplire alla mancanza di contatto diretto con i familiari, l'unità di degenza deve consentire delle modalità di raccolta degli effetti personali dei degenti (ad es. indumenti, materiale per l'igiene personale, nonché lettere/biglietti destinati ai pazienti in isolamento) stabilendo le modalità organizzative più consone ad evitare assembramenti nell'area di attesa antistante il reparto.

3. Visitatori presso i reparti non COVID-19

L'accesso dell'utenza esterna ai reparti non COVID-19 dovrà essere consentito attraverso la previsione di un numero contingentato di visitatori e una rimodulazione delle fasce orarie di visita in modo che sia garantita la massima diluizione delle presenze.

In osservanza di quanto sopra riportato è consentito l'accesso di un numero massimo di 1 visitatore per paziente, secondo quanto previsto di seguito.

Non è di norma consentito l'accesso di soggetti con età inferiore ai 12 anni, salvo i casi di familiari stretti.

Gli accessi in stanze a più letti dovranno essere differenziati nei limiti del possibile.

3.1 Accesso visitatori in orario diurno

Durante le ore diurne, nei reparti non COVID-19 è consentito ai visitatori l'accesso per un massimo di due ore consecutive o, in alternativa, per un tempo che consenta di far ruotare le presenze dei visitatori stessi, soprattutto là dove ci siano stanze a due o più letti. Si auspica pertanto che siano identificate due o più fasce orarie di accesso, in modo da scaglionare la presenza dei visitatori sia all'interno del reparto, sia nelle aree di attesa antistanti. È prevista una deroga alla durata della visita, in caso di pazienti che presentano condizioni di non autosufficienza fisica, psichica o cognitiva con necessità della presenza prolungata di un familiare di supporto.

Ad ogni ricoverato deve essere assegnata una fascia oraria durante la quale è prevista, di norma, la visita di massimo 1 visitatore per volta. In caso di situazioni specifiche ed esclusivamente per pazienti collocati in stanza singola è possibile prevedere l'ingresso di due visitatori.

Nel caso in cui i familiari siano impossibilitati ad effettuare la visita nella fascia oraria attribuita, anche per i pazienti non autonomi dei reparti non COVID-19, possono essere organizzati servizi volti a favorire la comunicazione con i congiunti mediata dalla tecnologia, come già previsto nel progetto RER sopraccitato (PG/2020/319453).

Ciascun visitatore deve accedere all'unità di degenza dando evidenza di essere transitato dai checkpoint in ingresso e rispettando le indicazioni di comportamento fornite dal personale, quali:

- indossare la mascherina chirurgica;
- eseguire la frizione delle mani con gel idroalcolico (o in alternativa lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi) all'ingresso in reparto, prima e dopo il contatto diretto con il familiare ricoverato, all'uscita dal reparto e ogni qual volta ce ne sia ulteriore necessità;
- mantenersi a distanza di almeno un metro dagli altri pazienti, visitatori od operatori;
- attenersi ai comportamenti igienici idonei già identificati ed illustrati nelle brochure (non sedersi sul letto, non appoggiare borse oppure oggetti sul letto, non uscire dalla stanza di degenza, non scambiarsi cellulari, ecc.);
- compilare e consegnare l'Autodichiarazione (Allegato 2) resa ai sensi del DPR 445/2000 e in ottemperanza a quanto previsto dall'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 144 del 13/07/2020, del D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021.

In caso di sovraffollamento o in situazioni di urgenza/emergenza il personale può limitare ulteriormente gli accessi alle stanze di degenza, dandone opportuna informativa ai visitatori in attesa.

Le indicazioni sopra riportate possono differire, prevedendo ulteriori restrizioni, in funzione dello specifico setting di cura (ad es. degenza oncematologica).

3.2 Accesso visitatori per l'erogazione dell'assistenza non sanitaria in orario notturno o al di fuori delle fasce orarie diurne prestabilite

Le Direzioni Sanitarie definiscono quali reparti e/o per quali degenti può essere prevista la presenza di caregiver (inclusi/e collaboratori/collaboratrici addetti/e alla cura della persona) o personale afferente a Cooperative Sociali che erogano assistenza non sanitaria durante le ore notturne o al di fuori delle fasce orarie diurne, nel rispetto dei regolamenti aziendali elaborati sulla base della DGR n. 1693 del 23/9/1997 "Miglioramento della qualità dell'accoglienza ospedaliera: definizione ed organizzazione dell'Assistenza Non Sanitaria Aggiuntiva (ANS) nelle aree di degenza" ed introducendo eventuali restrizioni se ritenute opportune.

Le indicazioni per la definizione e l'organizzazione dell'assistenza aggiuntiva non sanitaria nelle aree di degenza, riportate nell'Allegato A della suddetta DGR, indicano che le strutture Aziende Sanitarie devono approntare un regolamento per fornire i criteri di accesso al di fuori degli orari già regolamentati, prevedendo il rilascio di una specifica autorizzazione per l'ANS da parte dell'Unità Operativa e/o dalla Direzione Sanitaria, nonché la registrazione dei pazienti che ne usufruiscono/caregiver che la erogano.

I caregiver e collaboratori/collaboratrici addetti/e alla cura della persona o altro personale afferente a Cooperative Sociali, durante la loro permanenza nell'unità di degenza, dovranno attenersi alle medesime indicazioni di comportamento previste per i visitatori che accedono nelle fasce orarie diurne.

3.3 Accesso e funzioni del personale volontario

L'accesso del personale volontario, la cui presenza può fornire un supporto rilevante sia per attività legate alla gestione epidemica, sia per altre attività connesse alle necessità dei pazienti, deve essere incentivato, tenendo conto delle caratteristiche strutturali e organizzative di ciascuna struttura ospedaliera.

La vaccinazione del personale volontario è fortemente raccomandata e deve essere incentivata dall'Azienda.

Riguardo all'ambito della gestione dell'epidemia COVID-19, nell'ottica dell'implementazione di un sistema di controllo per l'accesso dei visitatori alle unità di degenza, l'attività dei volontari può comprendere le seguenti azioni:

- accertare l'avvenuto accesso alla struttura ospedaliera tramite i checkpoint in ingresso;
- verificare il rispetto della fascia oraria attribuita;
- fornire informazioni e monitorare il rispetto delle norme comportamentali previste, alle quali i volontari stessi sono tenuti ad attenersi (indossare la mascherina, frizionare le mani con gel idroalcolico, mantenere la distanza di almeno un metro);
- fornire assistenza nella compilazione dell'Autodichiarazione (Allegato 2) resa ai sensi del DPR 445/2000 e in ottemperanza a quanto previsto dall'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 144 del 13/07/2020, del D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021.

Nell'ambito del coordinamento già previsto per l'accesso dei volontari, le Aziende Sanitarie devono stabilire degli specifici accordi con le Associazioni di settore per assimilare il personale volontario a quello sanitario in termini di controlli e screening infettivologici.

4. Visitatori presso i reparti pediatrici

Secondo la DGR n. 1693 del 23/9/1997 sull'ANS, in caso di ricovero di pazienti di età pediatrica-adolescente (<18 anni), oltre a quanto già previsto dalla normativa per la tutela dell'infanzia, deve essere sempre concessa, su richiesta della famiglia, la permanenza continuativa al letto del paziente.

Nell'ambito della revisione organizzativa dell'accesso alle strutture ospedaliere prevista per l'emergenza COVID-19, nei reparti pediatrici è mantenuta la possibilità di permanere in modo continuativo vicino al

minore; è però consentita la presenza di un solo genitore/altra persona di riferimento per ciascun minore ricoverato. Il genitore/persona di riferimento è tenuto ad osservare le medesime regole previste per i visitatori nei reparti non COVID-19, ovvero:

- indossare la mascherina chirurgica;
- eseguire la frizione delle mani con gel idroalcolico (o in alternativa lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi) all'ingresso in reparto, prima e dopo il contatto diretto con il minore ricoverato, all'uscita dal reparto e ogni qual volta ce ne sia ulteriore necessità;
- mantenersi a distanza di almeno un metro dagli altri pazienti, visitatori o operatori;
- attenersi ai comportamenti igienici idonei già identificati ed illustrati nelle brochure (non sedersi sul letto, non appoggiare borse oppure oggetti sul letto, non uscire dalla stanza di degenza, non scambiarsi cellulari, ecc.);
- compilare e consegnare dell'Autodichiarazione (Allegato 2) resa ai sensi del DPR 445/2000 e in ottemperanza a quanto previsto dall'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 144 del 13/07/2020, del D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021.

Come per gli adulti, le indicazioni sopra riportate possono differire in funzione dello specifico setting di cura pediatrico, prevedendo ulteriori restrizioni.

In caso di **pazienti pediatrici COVID-19 positivi** le modalità di accesso del genitore/altra persona di riferimento devono essere specificatamente definite di volta in volta dalla Direzione dell'unità di degenza, di concerto con la Direzione Sanitaria. Si considera preferibile, laddove possibile, l'accesso di soggetti provvisti di certificazione vaccinale valida/certificazione di avvenuta guarigione. Per tutti i soggetti che accedono a reparti COVID-19 è prevista la fornitura e l'addestramento sulle modalità di corretto utilizzo dei DPI.

5. Stazionamento visitatori presso le zone di attesa (sala operatoria, reparti non COVID-19)

La permanenza di familiari, visitatori nelle sale di attesa in reparto, aree prospicienti la sala operatoria e altre aree comuni deve essere limitata allo stretto necessario e comunque per attese minime.

Le informazioni relative al comportamento da tenere in tali luoghi devono essere già fornite all'ingresso della struttura ospedaliera attraverso il materiale informativo presente ai checkpoint.

6. Accompagnatori presso la Sala Parto e visitatori presso il reparto di ostetricia

In Sala Parto deve essere garantita la presenza di una persona di riferimento scelta dalla donna per tutta la durata dall'inizio del travaglio e fino al termine del secondamento; l'accesso è consentito esclusivamente ad una persona che non può darsi il cambio con altri familiari. La verifica dell'identità della persona di riferimento deve essere fatta dall'ostetrica che ha in carico la partoriente e che fornirà anche tutte le informazioni relative alle norme di comportamento da tenere.

Presso la degenza ostetrica, la presenza della persona di riferimento è consentita nelle ore diurne in un unico accesso e comunque per un tempo massimo che consenta di far ruotare le presenze dei visitatori, soprattutto là dove siano presenti stanze a due o più letti. Se l'organizzazione dell'unità di degenza lo consente, devono essere identificate due o più fasce orarie di accesso in modo da scaglionare la presenza dei visitatori sia all'interno del reparto sia nelle aree di attesa antistanti. Ad ogni puerpera deve essere assegnata una fascia oraria durante la quale può ricevere la visita di un solo familiare per volta; non è previsto l'accesso a fratellini o sorelline del nuovo nato.

Come per gli altri reparti non COVID-19, la persona di riferimento deve accedere al reparto di ostetricia dando evidenza di essere transitata dai checkpoint in ingresso e rispettando le indicazioni di comportamento fornite dal personale, quali:

- indossare la mascherina chirurgica;
- eseguire la frizione delle mani con gel idroalcolico (o in alternativa lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi) all'ingresso in reparto, prima e dopo il contatto diretto con la puerpera, all'uscita dal reparto e ogni qual volta ce ne sia necessità;
- mantenersi a distanza di almeno un metro dalle altre puerpere, visitatori od operatori;
- attenersi ai comportamenti igienici idonei già identificati ed illustrati nelle brochure (non sedersi sul letto, non appoggiare borse oppure oggetti sul letto, non uscire dalla stanza di degenza, non scambiarsi cellulari, ecc.);
- compilare e consegnare l'Autodichiarazione (Allegato 2) resa ai sensi del DPR 445/2000 e in ottemperanza a quanto previsto dall'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 144 del 13/07/2020, del D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021.

In caso di sovraffollamento o in situazioni di urgenza/emergenza gli operatori sanitari possono limitare ulteriormente gli accessi alle stanze di degenza, dando opportuna informativa ai visitatori in attesa. Resta inteso che il genitore del neonato non va considerato un visitatore ma un fruitore di prestazione e il suo accesso deve essere sempre garantito.

In caso di **puerpera COVID-19 positiva**, il percorso di assistenza al parto e le modalità di accesso della persona di riferimento devono essere specificamente definite di volta in volta dalla Direzione dell'unità di degenza, di concerto con la Direzione Sanitaria.

7. Accompagnatori presso il Pronto Soccorso

In riferimento al DPCM 2 marzo 2021, Art 11, comma 5, "*è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto*".

Eccezioni a quanto sopra indicato sono rappresentate da:

- accompagnatori di minori;
- accompagnatori di persone con disabilità fisica, psichica o cognitiva che richiedono il supporto di un caregiver;
- è preferibile ammettere soggetti provvisti di certificazione verde.

Gli accompagnatori consentiti devono sostare nelle aree di attesa e accompagnare il paziente nel percorso interno al PS rispettando le indicazioni fornite dai sanitari, ovvero:

- sottoporsi a misurazione della temperatura corporea tramite termometro digitale frontale a infrarossi o ThermoScan;
- indossare la mascherina chirurgica;
- eseguire la frizione delle mani con gel idroalcolico (o in alternativa lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 40 secondi) all'ingresso in PS, all'uscita dal PS e ogni qual volta ce ne sia necessità;
- mantenersi a distanza di almeno un metro dagli altri pazienti in attesa, accompagnatori od operatori.

Gli accompagnatori che non sono autorizzati a sostare nell'area di attesa possono lasciare un recapito telefonico per essere contattati alla fine del percorso di PS, nel caso in cui la persona assistita che hanno accompagnato non sia in grado di farlo in autonomia.

8. Accompagnatori presso i servizi ambulatoriali

Così come per il DEA/Pronto Soccorso, anche per le aree di attesa dei servizi ambulatoriali **non è di norma prevista la possibilità di permanenza degli accompagnatori**. Le eccezioni riguardano le donne in stato di gravidanza (in cui il partner è considerato soggetto fruitore di prestazione e che quindi deve poter assistere alle visite e ai controlli ecografici, se è desiderio della donna), i minori e le persone con disabilità fisica, psichica o cognitiva che richiedono il supporto di un caregiver. Laddove possibile, è preferibile ammettere soggetti provvisti di certificazione verde.

Gli accompagnatori consentiti devono sostare nelle aree di attesa rispettando le indicazioni comportamentali fornite dai sanitari, quali:

- sottoporsi a misurazione della temperatura corporea tramite termometro digitale frontale a infrarossi o ThermoScan;
- indossare la mascherina chirurgica;
- eseguire la frizione delle mani con gel alcolico (o in alternativa lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 40 secondi) all'ingresso nell'area ambulatoriale, all'uscita e ogni qual volta ce ne sia la necessità;
- mantenersi a distanza di almeno un metro dagli altri pazienti in attesa, accompagnatori od operatori.

9. Accesso alle aree di ristoro/caffetteria ospedaliera per visitatori e accompagnatori

I visitatori e gli accompagnatori devono essere informati, attraverso le modalità che le Aziende ritengono più idonee (campagne informative, brochure fornite ai checkpoint, ecc.) di usufruire delle aree di ristoro/caffetterie ospedaliere solo per il tempo strettamente necessario e rispettando la distanza di almeno 1 metro dagli altri utenti.

Al contempo, i suddetti servizi di ristorazione devono prevedere, per quanto possibile, una riorganizzazione degli spazi che consenta di garantire la distanza di sicurezza durante consumazione dei pasti.

10. Fonti bibliografiche

1. Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione 17 aprile 2020. Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni – COVID-19 2020, ii, 25p. Rapporti ISS COVID n. 4/2020 Rev.
2. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/hcf-visitors.html>
3. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna n. 144 del 13 luglio 2020;
4. DPCM 2 marzo 2021;
5. Decreto Legge n. 52 del 21 aprile 2021;
6. Decreto Legge n. 65 del 18 maggio 2021.

11. Allegati

1. Fac-simile Poster accesso di visitatori/accompagnatori alle strutture sanitarie.
2. Fac-simile Autodichiarazione per l'accesso di visitatori e accompagnatori in reparto ospedaliero.

Allegato 1 – Fac-simile poster nei punti di accesso alle strutture ospedaliere

Avviso per tutti i VISITATORI

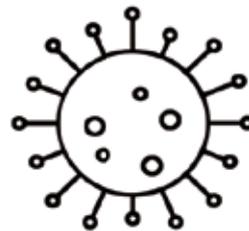


PRIMA DI ENTRARE IN OSPEDALE LEGGI QUI:

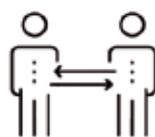
1. Hai avuto negli ultimi 14 giorni un contatto stretto con una persona con diagnosi sospetta/probabile/confermata da Coronavirus?

2. Hai uno di questi sintomi:

- febbre
- tosse secca
- respiro affannoso/difficoltà a respirare
- dolori muscolari diffusi
- mal di testa
- Raffreddore
- mal di gola
- congiuntivite
- diarrea
- perdita del gusto o dell'olfatto?



DICCI COME STAI E PROTEGGI I TUOI CARI!



Allegato 2 – Fac-simile Autodichiarazione per l'accesso di visitatori e accompagnatori in reparto ospedaliero da raccogliere al primo accesso



Autodichiarazione per l'accesso di visitatori e accompagnatori in reparto ospedaliero

Ai sensi del DPR 445/2000 e in ottemperanza all'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 144 13 luglio 2020, D.L. n. 52 del 22 aprile 2021, D.L. n. 65 del 18 maggio 2021

Il/La sottoscritto/a

Nome e cognome:

Data di nascita:

Comune di residenza (o domicilio se diverso):

Recapito telefonico:

E-mail:

dichiara sotto la propria responsabilità che:

- | | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> ha ricevuto la somministrazione di almeno una dose di vaccino anti COVID-19 da almeno 15 giorni;
oppure
<input type="checkbox"/> ha completato il ciclo vaccinale anti COVID-19 da non oltre 9 mesi; oppure
<input type="checkbox"/> è guarito da COVID-19 da non più di 6 mesi; oppure
<input type="checkbox"/> si è sottoposto nelle ultime 48 ore a test molecolare o antigenico per la rilevazione di SARS-CoV-2 con esito negativo; oppure
<input type="checkbox"/> nessuno dei casi precedenti. | Certificazione verde |
|---|----------------------|

dichiara inoltre sotto la propria responsabilità che:

- negli ultimi 14 giorni non ha presentato anche uno solo dei seguenti sintomi: febbre, tosse secca, respiro affannoso/difficoltà respiratorie, dolori muscolari diffusi, mal di testa, raffreddore, mal di gola, congiuntivite, diarrea, perdita del senso del gusto, perdita del senso dell'olfatto;
- negli ultimi 14 giorni non ha avuto un contatto stretto con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da SARS-CoV-2 (COVID-19);
- negli ultimi 14 giorni non ha avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.);
- negli ultimi 14 giorni non è stato sottoposto a regime di quarantena e non ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19, anche in relazione al rientro da viaggi in paesi extra UE e/o extra Schengen, di cui all'art. 49 del DPCM 2 marzo 2021.

Si impegna inoltre a comunicare alla struttura eventuali variazioni rispetto a quanto sopra dichiarato

Data _____

Firma _____

COMUNICATO REDAZIONALE

Si comunica che con Legge regionale 6 luglio 2009, n. 7 (pubblicata nel BUR n. 117 del 7 luglio 2009) il Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna, dal 1 gennaio 2010, è redatto esclusivamente in forma digitale e consultabile on line. La Regione Emilia-Romagna garantisce l'accesso libero e gratuito a tutti i cittadini interessati tramite il proprio sito **<http://bur.regione.emilia-romagna.it>**

La consultazione gratuita del BURERT dal 1 gennaio 2010 è garantita anche presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico e le Biblioteche della Regione e degli Enti Locali.

Presso i Comuni della Regione è inoltre disponibile in visione gratuita almeno una copia stampata dell'ultimo numero. È sempre possibile richiedere alla Redazione del BURERT l'invio a mezzo posta di una copia della pubblicazione dietro apposito pagamento in contrassegno.