

INDICAZIONI OPERATIVE PER L'ACCESSO/USCITA DI OSPITI E VISITATORI PRESSO LE STRUTTURE RESIDENZIALI DEL TERRITORIO REGIONALE

QUADRO NORMATIVO

L'articolo 1 bis del decreto legge 44/2021, convertito con modificazioni dalla legge 76/2021, ha ripristinato (dalla data di entrata in vigore della legge di conversione), l'accesso di familiari e visitatori a tutte le strutture di ospitalità e lungodegenza, sulla base delle linee guida definite con l'ordinanza del Ministro della salute 8 maggio 2021, pubblicata in G.U. n. 110 del 10 maggio 2021 ("Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale").

Stando al dettato normativo e al contenuto delle citate linee guida ministeriali (d'ora in avanti "Linee guida"), le strutture riguardate dall'applicazione dell'ordinanza (cui sono tenute a conformarsi, adottando le misure necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19) e di tutte le altre disposizioni in materia, sono le seguenti:

- strutture di ospitalità e lungodegenza;
- residenze sanitarie assistite (RSA);
- hospice;
- strutture riabilitative e residenziali per anziani;
- strutture per la riabilitazione e lungodegenza post acuzie (art. 44 DPCM 12/01/2017);
- in generale, tutte le strutture residenziali di cui al capo IV "Assistenza socio sanitaria" del DPCM 12/01/2017;
- strutture residenziali socio-assistenziali.

Come previsto dalle Linee guida, i gestori delle strutture sono tenuti a trasmettere alle Aziende sanitarie le modalità organizzative adottate sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero, per consentirne la condivisione e le eventuali verifiche e attività di audit e formative/informative.

L'articolo 1 bis del decreto legge 44/2021, prevede, poi, che nel rispetto delle misure di prevenzione del contagio e, in ogni caso, a condizione che siano assicurate idonee misure di protezione individuale, le direzioni sanitarie **garantiscono** la **continuità** delle visite da parte di familiari con **cadenza giornaliera**, consentendo loro anche di prestare **assistenza quotidiana** nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente.

Si ritiene che tale disposizione normativa, introdotta dal legislatore per effetto dell'articolo 4-bis del decreto legge 105/2021 (successivamente, quindi, all'adozione delle Linee guida), rappresenti una specificazione di contenuto rispetto a quanto previsto nel documento ministeriale al paragrafo "Indicazioni di carattere generale", laddove si chiarisce che "la pianificazione degli accessi e delle uscite... deve... tenere in debita considerazione non solo i bisogni clinico-assistenziali-terapeutici dell'ospite, ma anche quelli psicologici, affettivi, educativi e formativi... affinché il protrarsi del confinamento degli ospiti/pazienti nelle strutture residenziali per causa del distanziamento sociale imposto dalla pandemia **non debba mai configurare una situazione di privazione de facto della libertà delle persone stesse**".

La particolare attenzione che il legislatore ha mostrato rispetto al tema della garanzia della continuità di visite e assistenza agli ospiti delle strutture residenziali, è confermata dalla modifica dell'articolo in esame intervenuta per effetto dell'articolo 3-quater del decreto legge 1/2022, che ha sostituito la precedente formulazione del citato articolo 1 bis ("possibilità di visita") con l'attuale ("**continuità delle visite**").

Per quanto riguarda le funzioni attribuite alla "Direzione Sanitaria", si ritiene che in caso di assenza di tale figura, i relativi compiti siano da ricondursi alla competenza del referente medico o del referente COVID-19 della struttura o di altra figura di riferimento in base alla specifica organizzazione regionale (come indicato nelle Linee guida).

I commi 1-bis e 1-ter dell'articolo 1 del decreto legge 44/2021, prevedono che fino al 31 dicembre 2022, l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali sia consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una **certificazione verde COVID-19**, rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario o, in alternativa, in possesso di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito del completamento del ciclo

vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.

Con riguardo alla **frequenza e durata delle visite**, va altresì considerato che già la circolare 30 luglio 2021, prot. 14049 del Ministero della Salute (Ufficio legislativo) richiamava l'attenzione sull'opportunità di assicurare ad un familiare dell'ospite della struttura, purché munito di certificazione verde, l'accesso alle residenze per anziani e per persone con disabilità, **tutti i giorni della settimana anche festivi**, garantendo un tempo di visita congruo al bisogno di assistenza, di durata possibilmente sino a quarantacinque minuti.

In tema di **uscite temporanee degli ospiti**, vige quanto disposto dall'articolo 2-quater del decreto legge 52/2021, convertito con modificazioni dalla legge 87/2021, per cui fino al 31 dicembre 2022, alle persone ospitate presso le strutture residenziali riguardate dall'ordinanza ministeriale di cui sopra, sono consentite uscite temporanee, purché tali persone siano munite delle certificazioni verdi COVID-19.

In tale contesto normativo, va richiamata la previsione di carattere generale contenuta nelle Linee guida (paragrafo "Indicazioni di carattere generale") per cui "**devono essere favoriti**, nella massima sicurezza possibile, gli accessi di familiari, parenti e visitatori e le uscite programmate degli ospiti, intraprendendo tutte le modalità organizzative/strutturali necessarie", tenuto conto di:

- "diverse motivate indicazioni della Direzione Sanitaria (ovvero del referente medico/referente COVID-19 della struttura/altra figura di riferimento in base alla specifica organizzazione regionale), che è comunque tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione da SARS-CoV-2";
- della presenza di eventuale focolaio epidemico "con insufficiente controllo all'interno della struttura (esempio: struttura impossibilitata a garantire adeguato isolamento degli ospiti positivi che dovranno, pertanto, essere trasferiti; assenza contemporanea di più operatori per positività al COVID-19; ecc.);
- di un alto rischio epidemiologico territoriale.

Si ritiene che tali condizioni, stabilite comunque in un momento di ampia circolazione del virus e di iniziale avvio della campagna vaccinale, rappresentino specifiche deroghe al generale *favor* verso l'apertura delle strutture, espresso dal legislatore sia nelle Linee guida che nei successivi interventi normativi (con particolare riguardo alla garanzia di visita giornaliera e di uscita degli ospiti) e che, come tali, vadano applicate nella misura strettamente necessaria a garantire la prevenzione del contagio.

Preso atto dell'odierno quadro normativo nazionale, considerato l'attuale andamento della pandemia Covid-19, connotata da elevata trasmissibilità virale e decorso clinico della malattia generalmente asintomatico o caratterizzato da sintomi lievi (in particolare nei soggetti vaccinati) anche all'interno delle strutture residenziali per anziani, nonché vista la prioritaria esigenza di ottimizzazione dei contesti di assistenza, socializzazione e relazione all'interno delle strutture, a beneficio della salute e del benessere dei residenti, si forniscono le seguenti indicazioni operative.

ACCESSO DEI VISITATORI E USCITE DEI RESIDENTI

Va garantita al familiare/visitatore la possibilità di incontrare il residente in struttura con la massima flessibilità oraria e settimanale compatibilmente con i requisiti di accesso, come previsto dall'articolo 1 bis del decreto legge 44/2021, **assicurando** la **continuità** delle visite da parte dei familiari **con cadenza giornaliera**, e consentendo loro, nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente, di prestare assistenza quotidiana.

È richiesta alle strutture l'individuazione di fasce orarie giornaliere durante le quali garantire al visitatore l'accesso libero (senza prenotazione) agli spazi di socializzazione e convivenza, ferma restando l'adozione di modalità di ingresso atte ad evitare assembramenti.

Per particolari bisogni assistenziali, oggetto di programmazione condivisa con i familiari, l'accesso è consentito anche al di fuori delle fasce orarie giornaliere individuate dalla struttura.

L'**accesso dei visitatori** alla struttura è subordinato al possesso di uno dei seguenti requisiti (art. 1-bis, co. 1-bis e 1-ter del DL 44/2021):

- vaccinazione antiSARS-CoV-2 comprensiva di booster, dimostrata con relativo green pass, oppure
- vaccinazione antiSARS-CoV-2 con ciclo primario dimostrata con relativo green pass/possesso del green pass da guarigione e referto di tampone molecolare o antigenico negativo nelle 48 ore precedenti.

I visitatori muniti di green pass rilasciato a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) oppure muniti di green pass rilasciato a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione unitamente ad un test antigenico rapido/molecolare negativo eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso, possono accedere a tutti gli ambienti di vita e convivenza, compresa la stanza del residente, con utilizzo di dispositivo di protezione FFP-2 e osservanza delle necessarie precauzioni igienico-sanitarie (igiene delle mani, igiene respiratoria...). È possibile l'incontro con contatto fisico senza barriere e senza sorveglianza.

L'accesso ai minori di età dai 6 anni in su è consentito alle medesime condizioni degli adulti; per la fascia d'età 0-5 anni non è necessario il possesso del green pass.

In presenza di condizioni climatiche favorevoli e di spazi idonei, vanno privilegiati gli incontri in spazi aperti e dedicati allo scopo. Per quanto riguarda le visite in spazi al chiuso, devono avvenire preferenzialmente in spazi dedicati allo scopo, senza escludere la possibilità di visita all'interno del nucleo di degenza e nella camera dell'ospite, tenuto conto delle condizioni e dei bisogni dell'ospite e garantendo le idonee misure di sicurezza. In stanza può accedere fino a un visitatore per residente.

Per il residente non vaccinato, eventuali restrizioni rispetto alle visite possono essere previste sulla base della valutazione clinica del caso.

Va garantita la possibilità di **uscite programmate** e di rientri in famiglia agli ospiti muniti di certificazione verde COVID-19, nel rispetto delle indicazioni fornite dall'ordinanza del Ministro della Salute di data 8 maggio 2021. Le uscite sono consentite anche per i residenti non vaccinati previa esecuzione di un tampone con esito negativo e positiva valutazione clinica del caso, nel rispetto delle misure di precauzione raccomandate (es. utilizzo della mascherina FFP2 se tollerata, igiene delle mani, igiene respiratoria). Non è necessario, dopo il rientro del residente, ricorrere a specifiche misure di isolamento. In caso di uscite superiori alle 48 ore di ospiti non vaccinati, si consiglia l'effettuazione di un tampone antigenico al momento del rientro in struttura.

Il **rientro in struttura a seguito di ricovero** ospedaliero è subordinato all'effettuazione, prima della dimissione, di un tampone antigenico rapido con esito negativo da parte della struttura sanitaria.

Ferma restando la garanzia di continuità del sostegno e del supporto affettivo agli ospiti attraverso videochiamate o altre forme di collegamento, le visite in presenza a ospiti positivi al COVID-19 sono sospese fino alla negativizzazione dell'ospite, fatte salve le ipotesi indicate nelle Linee guida.

Nelle sole strutture prive di reparti o nuclei COVID 19 dedicati o comunque di nuclei e/o stanze di degenza idonei all'isolamento di ospiti positivi, in presenza di focolai o di casi positivi COVID-19 fra gli ospiti, l'accesso ai visitatori è consentito dal giorno successivo alla negativizzazione di tutti gli ospiti.

GESTIONE DEI NUOVI INGRESSI

Considerato il mutamento delle condizioni epidemiologiche e delle disposizioni generali in tema di quarantena e isolamento (misure ormai previste per i soli casi di positività), l'accoglimento di nuovi ospiti non è subordinato all'attuazione di un periodo di isolamento.

Per i nuovi ospiti non vaccinati, si prevede l'effettuazione di un tampone all'ingresso e al quinto giorno successivo e il mantenimento di una stretta sorveglianza, con effettuazione immediata di un tampone in caso di insorgenza di sintomi riconducibili al COVID-19.

SCREENING E TAMPONI DIAGNOSTICI

Gli operatori sono sottoposti a screening periodico mediante test antigenico rapido ogni 30 giorni, a meno che la situazione epidemiologica locale non suggerisca una maggiore frequenza.

Ferme restando le predette indicazioni in tema di screening periodico, si raccomanda l'effettuazione di test antigenici rapidi o molecolari di controllo solo su ospiti e operatori che presentino una sintomatologia clinica riconducibile al COVID-19.

Vanno trasmessi al Dipartimento di Prevenzione esclusivamente i tracciati relativi ai test risultati positivi.

CONTATTI STRETTI DI CASO

Sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute (FAQ – COVID-19, pubblicate sul sito istituzionale), il "contatto stretto" (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

Per i residenti contatti stretti di caso (compresi i compagni di stanza) è necessaria una attenta e attiva sorveglianza sindromica, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto, con effettuazione di tampone antigenico rapido solamente in presenza di sintomi e autosorveglianza per 10 giorni dall'ultimo contatto, con obbligo di indossare la mascherina FFP2 (se tollerata) al chiuso o in presenza di rischio di assembramento.

Agli operatori contatti stretti si applica il regime dell'autosorveglianza, che consiste nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto. Gli operatori sanitari devono eseguire un test antigenico o molecolare su base giornaliera fino al quinto giorno dall'ultimo contatto con un soggetto contagiato.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

È raccomandato l'utilizzo della mascherina chirurgica da parte degli operatori nello svolgimento delle attività di contatto assistenziale. Il dispositivo di protezione FFP2 è sempre obbligatorio in presenza di casi sospetti/confermati o di residenti fragili con elevato rischio di malattia grave da Covid non vaccinabili e non isolabili (da parte di tutto il personale del reparto/nucleo interessato).

Non è al momento raccomandato l'utilizzo continuativo e routinario dei DPI da parte degli ospiti in struttura, né nelle aree comuni né all'interno della propria stanza; viene raccomandato invece, quanto più possibile, il rispetto del distanziamento tra gli ospiti durante lo svolgimento di attività comuni (es. consumo dei pasti, attività di animazione).

COMPARTIMENTAZIONE E ISOLAMENTO DEI RESIDENTI

Si prevede l'opportunità di sospendere, in particolare nel caso in cui ciò condizioni la capacità e l'efficacia di erogazione dei servizi interni ed esterni, le modalità strutturali e funzionali di rigida separazione di spazi e percorsi e di suddivisione delle equipe assistenziali per singole aree (per piano/semi-piano, nucleo), assicurando la possibilità di passaggio di operatori fra le stesse, sia durante le ore diurne che notturne.

Stante l'attuale dinamica di diffusione del contagio e malattia nei contesti comunitari-familiari, sono superate le misure di rigido isolamento in stanza singola di tutti i residenti positivi (asintomatici e paucisintomatici), prevedendo, salvo la necessità di attuare specifiche misure più restrittive in relazione all'effettiva circolazione virale nella struttura, l'effettuazione dell'isolamento a coorte dei positivi a livello del nucleo di convivenza del residente.

ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE

Le strutture si impegnano a promuovere la piena ripresa e normalizzazione delle attività quotidiane di socializzazione e animazione rivolte ai residenti.