



## REGIONE PUGLIA

Trasmissione a mezzo fax e  
posta elettronica ai sensi  
dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005

### DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

Direzione

#### **Ai Direttori Generali**

*e, per il loro tramite*

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
- Ai Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Dipendenze

#### Patologiche

- Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie
- Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari
- Ai Dirigenti delle Aree e delle strutture di staff
- Ai Responsabili Servizi Prevenzione e

#### Protezione

- Ai Responsabili Flussi informativi GIAVA-

#### COVID-19

#### ***delle Aziende Sanitarie Locali***

#### **Ai Direttori Generali**

*e, per il loro tramite*

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Responsabili Servizi Prevenzione e

#### Protezione

- Ai Responsabili Flussi informativi GIAVA-

#### COVID-19

#### ***delle Aziende Ospedaliere Universitarie***

#### ***degli IRCCS pubblici e privati***

#### ***degli Enti Ecclesiastici***

#### **Ai Direttore Generale**

***Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Puglia e  
Basilicata***

#### **Ai Direttori dei Laboratori della Rete Regionale Laboratori SARS-CoV-2**

- Agli Ordini professionali
- Alle Associazioni di categoria strutture private  
accreditate
- Alle Associazioni di categoria strutture sanitarie,  
socioassistenziali e socioassistenziali
- Alle Rappresentanze sindacali  
***della Regione Puglia***

*e, per conoscenza*

**Al Direttore Aress Puglia**



**Al Responsabile OER Puglia**  
**Ai Dirigenti delle Sez. del Dipartimento Salute**  
**Al Dirigente del Servizio Protezione Civile**  
**della Regione Puglia**

**Oggetto: Ordinanza del Ministro della Salute 08/05/2021 "MODALITÀ DI  
ACCESSO/USCITA DI OSPITI E VISITATORI PRESSO LE STRUTTURE  
RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE" – DIRETTIVE REGIONALI**

**VISTA** le Delibere del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020, del 7 ottobre 2020 e del 21 aprile 2021 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

**VISTA** la dichiarazione dell'OMS dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

**VISTO** l'evolversi della situazione epidemiologica a livello internazionale ed il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia da COVID-19;

**VISTE** le Circolari e Ordinanze del Ministero della Salute in materia di emergenza sanitaria da COVID-19

**VISTO** il decreto legge 25 marzo 2020, n.19, convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2020, n. 74 recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

**VISTO** il decreto legge 16 maggio 2020, n.33, convertito con modificazioni dalla legge 22 maggio 2020, n. 35 recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

**VISTO** il decreto legge 19 maggio 2020, n.34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 recante «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

**Visto** il decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124, recante «Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020»;

**Visto** il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020»;

**Visto** il decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2 convertito, con modificazioni, dalla legge 12 marzo 2021 n. 29;

**Visto** il decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30;

**Visto** il decreto-legge 1 aprile 2021, n. 44;

**Visto** il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52;



**Visto** il Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 2 marzo 2021;

**Viste** le disposizioni regionali impartite durante il periodo di emergenza sanitaria da COVID-19 relative alle strutture residenziali sanitarie, socioassistenziali e socioassistenziali;

**Visto** l'Ordinanza del Ministro della Salute 8 maggio 2021 relativa alle *“Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale”*

**Ritenuto** necessario e urgente approvare un documento che funga da linea guida per l'applicazione della citata Ordinanza su base regionale

### **SI DISPONE**

1. L'approvazione del documento relativo alle linee guida applicative delle disposizioni contenute nell'Ordinanza del Ministro della Salute 8 maggio 2021 ad oggetto *“MODALITÀ DI ACCESSO/USCITA DI OSPITI E VISITATORI PRESSO LE STRUTTURE RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE”* allegato A alla presente disposizione a formarne parte integrante e sostanziale;
2. di specificare che per *“STRUTTURE RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE”* devono intendersi, ai fini dell'applicazione delle linee di indirizzo ministeriali e della presente disposizione:
  - a) ai sensi del capo IV *“Assistenza socioassistenziale”* e di cui all'art. 44 *“Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie”* del DPCM 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei LEA *“le strutture residenziali per persone non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza) soggetti disabili, per minori, soggetti con disturbi mentali, dipendenze patologiche, pazienti terminali, strutture ospedaliere di riabilitazione e lungodegenza post-acuzie”*
  - b) le strutture residenziali socioassistenziali.
3. nel dettaglio le strutture a cui si applica l'ordinanza del Ministro della Salute 8 maggio 2021 sono le seguenti:

<b>STRUTTURE RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE</b>
---

- a. RSA anziani RR 4/2019 (ex RSA RR 3/2005; ex RSSA art 66 RR 4/2007)
- b. RSA R1 RR 6/2019
- c. Presidi di Riabilitazione ex art 26
- d. RSA disabili RR 5/2019 (ex RSA RR 3/2005; ex RSSA art 58 RR 4/2007; ex Comunità Socioriabilitativa ex art 57 RR 4/2007)
- e. RSAA anziani ex art.67 RR 4/2007
- f. Casa di riposo per anziani ex art 65 RR 4/2007
- g. Comunità alloggio anziani ex art. 62 RR 4/2007
- h. Gruppo appartamento anziani ex art. 63 RR 4/2007
- i. Casa alloggio anziani ex art. 64 RR 4/2007
- j. Comunità alloggio disabili ex art. 55 RR 4/2007
- k. Gruppo appartamento disabili ex art. 56 RR 4/2007





- l. Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (CRAP ex RR 3/2005)
  - m. Comunità alloggio per soggetti psichiatrici ex RR 3/2005
  - n. Gruppo appartamento per soggetti psichiatrici ex RR 3/2005
  - o. Casa per la vita ex art. 70 RR 4/2007
  - p. Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica per autori di reato (CRAP dedicata ex RR 18/2014)
  - q. REMS
  - r. Struttura residenziale terapeutica dedicata per il trattamento extraospedaliero dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza ex RR 14/2014
  - s. Comunità socio riabilitativa per l'autismo art. 6 RR 9/2016
  - t. Struttura pedagogica riabilitativa residenziale ex RR 10/2017
  - u. Struttura terapeutico riabilitativo residenziale ex RR 10/2017
  - v. Struttura Specialistica residenziale per donne dipendenti da sostanze d'abuso e/o da comportamenti con figli minori o in gestazione (Madre-Bambino) ex RR 10/2017
  - w. Hospice ex RR 3/2005
  - x. Unità operative di Riabilitazione ospedaliera cod. 28 – cod. 75 – cod. 56 e unità operative di Lungodegenza post acuzie all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private e Presidi di post acuzie;
4. che tutte le "STRUTTURE RESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE" della Regione Puglia provvedano ad attuare puntualmente le indicazioni contenute nella presente disposizione;

Le Associazioni di categoria, le rappresentanze sindacali e gli ordini professionali sono invitati a voler dare immediata e ampia diffusione della presente.

Il Direttore  
Vito Montanaro

l'Assessore  
Pietro Luigi Lopalco



**ALLEGATO A**

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

Le presenti indicazioni si applicano alle strutture residenziali sanitarie sociosanitarie e socioassistenziali tenuto conto dell'attuale scenario epidemiologico ed organizzativo:

- Gli sforzi riorganizzativi assunti in questi mesi di pandemia da parte delle strutture finalizzate al contenimento ed alla gestione dell'infezione COVID-19 con raggiungimento di adeguati livelli di sicurezza per utenti, visitatori ed operatori;
- l'elevato livello di copertura vaccinale raggiunto tra gli ospiti e il personale ivi operante, pur con gli attuali limiti delle conoscenze sull'efficacia e durata della protezione dei vaccini e i rischi che derivano dalla circolazione delle varianti di SARS-CoV-2;
- le fondamentali e massive attività di screening periodico per la ricerca di SARS-CoV-2 rivolto soprattutto ad ospiti ed operatori;
- le misure igienico-sanitarie per la prevenzione ed il controllo della trasmissione virale già impartite con disposizioni regionali nel corso dei mesi grazie alla formazione e informazione promossa dalla Regione, dalle Aziende Sanitarie Locali e recepite dagli Enti gestori, la cui applicazione è responsabilità dell'Ente gestore e/o suo delegato;
- l'andamento decrescente del trend epidemiologico associato ad una significativa riduzione della mortalità COVID correlata nella popolazione ospite delle strutture residenziali rispetto alla popolazione generale, per effetto dell'avanzamento della campagna vaccinale;
- l'introduzione delle certificazioni verdi COVID-19, rilasciate o riconosciute ai sensi dell'art. 9, consentono di derogare ad alcuni divieti, ai sensi del Decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 (cd. Decreto riaperture).

Le misure di seguito riportate sono finalizzate a consentire in sicurezza lo svolgimento delle visite agli ospiti e le uscite programmate degli stessi. Resta fermo che, in base all'evoluzione dello scenario epidemiologico, le misure adottate potranno essere rimodulate, anche in senso più restrittivo, tenuto conto anche di disposizioni ministeriali impartite sullo specifico tema.

Le presenti misure si applicano alle seguenti strutture:

- a) RSA anziani RR 4/2019 (ex RSA RR 3/2005; ex RSSA art 66 RR 4/2007)
- b) RSA R1 RR 6/2019
- c) Presidi di Riabilitazione ex art 26



- d) RSA disabili RR 5/2019 (ex RSA RR 3/2005; ex RSSA art 58 RR 4/2007; ex Comunità Socioriabilitativa ex art 57 RR 4/2007)
- e) RSAA anziani ex art.67 RR 4/2007
- f) Casa di riposo per anziani ex art 65 RR 4/2007
- g) Comunità alloggio anziani ex art. 62 RR 4/2007
- h) Gruppo appartamento anziani ex art. 63 RR 4/2007
- i) Casa alloggio anziani ex art. 64 RR 4/2007
- j) Comunità alloggio disabili ex art. 55 RR 4/2007
- k) Gruppo appartamento disabili ex art. 56 RR 4/2007
- l) Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (CRAP ex RR 3/2005)
- m) Comunità alloggio per soggetti psichiatrici ex RR 3/2005
- n) Gruppo appartamento per soggetti psichiatrici ex RR 3/2005
- o) Casa per la vita ex art. 70 RR 4/2007
- p) Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica per autori di reato (CRAP dedicata ex RR 18/2014)
- q) REMS
- r) Struttura residenziale terapeutica dedicata per il trattamento extraospedaliero dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza ex RR 14/2014
- s) Comunità socio riabilitativa per l'autismo art. 6 RR 9/2016
- t) Struttura pedagogica riabilitativa residenziale ex RR 10/2017
- u) Struttura terapeutico riabilitativo residenziale ex RR 10/2017
- v) Struttura Specialistica residenziale per donne dipendenti da sostanze d'abuso e/o da comportamenti con figli minori o in gestazione (Madre-Bambino) ex RR 10/2017
- w) Hospice ex RR 3/2005
- x) Unità operative di Riabilitazione ospedaliera cod. 28 – cod. 75 – cod. 56 e unità operative di Lungodegenza post acuzie all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private e Presidi di post acuzie;

#### **INDICAZIONI DI CARATTERE GENERALE**

La programmazione delle visite deve considerare le condizioni dell'ospite (età, fragilità, stato immunitario) e del visitatore, nonché le caratteristiche logistiche della residenza e l'andamento della situazione epidemiologica, tenuto conto dell'andamento epidemiologico all'interno della struttura (presenza o meno di focolai), del suo territorio di ubicazione e del territorio di provenienza del visitatore o del territorio di destinazione dell'ospite in uscita.



La pianificazione degli accessi di cui sopra deve anche tenere in debita considerazione non solo i bisogni clinico-assistenziali-terapeutici dell'ospite, ma anche quelli psicologici, affettivi, educativi e formativi. Non da ultimo, anche le istanze dei familiari/visitatori con riferimento alla sfera relazionale-affettiva possono rappresentare un valido strumento decisionale nella pianificazione delle visite, 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.

### **CONDIZIONI DELLA STRUTTURA PER L'ACCESSO DEI VISITATORI**

Devono essere favoriti nella massima sicurezza possibile gli accessi di familiari, parenti e visitatori, 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, che è comunque tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione da SARS-CoV-2;
- della presenza di eventuale focolaio epidemico da COVID-19 con insufficiente controllo all'interno della struttura (esempio: struttura impossibilitata a garantire adeguato isolamento degli ospiti positivi che dovranno, pertanto, essere trasferiti; assenza contemporanea di più operatori per positività al COVID-19; ecc.);
- di un alto rischio epidemiologico territoriale (esempio: applicazione delle misure di cui alla c.d. "zona rossa").

**Nel caso in cui all'interno delle strutture si riscontrasse la presenza di casi positivi tra gli ospiti o il personale, l'accesso dei visitatori è vietato. Sono escluse dal predetto divieto le strutture che permettono una netta separazione strutturale e organizzativa delle attività dedicate agli ospiti COVID-19 positivi rispetto a quelle COVID-free e comunque previo nulla osta del Dipartimento di Prevenzione e del Responsabile Sanitario/Coordinatore della Struttura, con le misure da questi programmate.**

I gestori sono tenuti a trasmettere ai Dipartimenti di Prevenzione, ai Direttori di Dipartimento/Area competenti per tipologia di struttura residenziale della ASL le modalità organizzative definite sulla base delle presenti indicazioni, che verranno comunque condivise dagli enti gestori con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali nell'ambito dell'attività di controllo/audit e formativa/informativa.



## **MODALITÀ DI ACCESSO ALLE STRUTTURE**

**La modalità di accesso alle strutture in oggetto da parte dei familiari/visitatori/volontari è soggetta alle seguenti procedure:**

1. In via generale e nelle disponibilità organizzative della struttura, deve essere assicurata sempre la possibilità di dare continuità al sostegno e supporto affettivo agli ospiti attraverso videochiamate o altre forme di collegamento da remoto;
2. Compatibilmente con la disponibilità di personale da dedicare alle visite in presenza, la struttura garantisce una programmazione degli accessi dei familiari lungo l'arco della giornata, con modalità e forme atte a evitare assembramenti;
3. Di norma le visite devono riguardare non più di due visitatori per ospite per visita e devono avere durata definita (non più di 1 ora); in specifiche condizioni cliniche/psicologiche (es. fasi del fine vita, utenti minori, depressione grave, deterioramento cognitivo, gravissime disabilità, stati vegetativi...) è possibile valutare l'alternanza di più visitatori individuati specificamente, anche per frequenze e durate superiori a quanto ordinariamente previsto
4. Entro 48 ore precedenti la data prevista di visita, i familiari devono presentare, alla Direzione della struttura, una richiesta via email, in cui viene riportato il nome dell'ospite a cui devono fare visita e autocertificazione sul proprio stato di salute (allegato 1); all'atto della richiesta, ogni visitatore/familiare deve allegare la Certificazione Verde COVID-19 o, in alternativa, l'attestazione di una delle condizioni necessarie per il rilascio della stessa, purché non scadute come da D.L. 52/2021:
  - a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo;
  - b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute;
  - c) effettuazione di test molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2 effettuato entro le 48 precedenti.
5. All'ingresso i familiari/visitatori, oltre ad esibire la Certificazione Verde COVID-19 (o attestazione analoga) sono sottoposti al protocollo di sorveglianza:
  - Verificare all'ingresso che i visitatori siano in buona salute e procedere alla rilevazione della temperatura;
  - Far firmare il "PATTO DI CORRESPONSABILITÀ" di cui all'allegato 3);
  - Rispettare le norme igienico-sanitarie per la prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2;
6. L'ingresso dei visitatori deve essere approvato, concordato e programmato con la Direzione della Struttura, al fine di garantire accessi contingentati nel tempo nel rispetto delle misure di distanziamento sociale previste dalla normativa vigente. La Direzione predispone, su base quotidiana, un registro





- degli accessi giornalieri approvati (allegato 2). Tale registro deve essere conservato per minimo 30 giorni;
7. Per evitare assembramenti di persone deve essere assicurato il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra visitatori (estendibile fino a 2 metri in base allo scenario epidemiologico di rischio), ad eccezione dei visitatori componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi, fermo restando il distanziamento con l'ospite della struttura;
  8. Il contatto fisico tra visitatore e ospite della struttura può essere preso in considerazione solo in particolari condizioni di esigenze relazionali/affettive;
  9. È sconsigliato l'accesso dei visitatori minori di 6 anni per i quali non sia possibile garantire il rispetto delle misure di prevenzione;
  10. Vista l'attuale situazione epidemiologica rimane necessario massimo rigore nell'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, nel garantire il distanziamento sociale ed evitare qualsiasi forma di assembramento all'interno delle strutture. Le visite devono essere effettuate nel rispetto di tutte le precauzioni e misure igienico-sanitarie. Il familiare/visitatore deve sempre effettuare l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita dalla struttura e indossare sempre e correttamente i dispositivi medici o di protezione individuale;
  11. Vanno garantiti, ove possibile, percorsi distinti di accesso e di uscita dei familiari/visitatori agli spazi dedicati alla visita, sempre nel rispetto del distanziamento sociale. I percorsi dovrebbero evitare, quando possibile, l'ingresso all'interno della struttura e rendere possibile l'accesso diretto agli spazi dedicati alle visite;
  12. In caso di ospite/paziente COVID-19 positivo, l'accesso da parte di familiari/visitatori nella stanza di degenza in isolamento deve essere prevista solo in caso di utenti minori e di pazienti in condizioni di fine vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico. Il visitatore dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione ed essere adeguatamente supportato circa i comportamenti da assumere (esempio: vestizione/svestizione, ecc.);
  13. Qualora il visitatore/familiare rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura.

**I responsabili delle singole strutture devono garantire le seguenti misure:**

- organizzazione dei percorsi di ingresso ed uscita e rimodulazione dell'accesso alle strutture sia in termini di percorsi (accesso ed uscita diversificati, con unico punto di ingresso destinato al controllo dei soggetti in zona dedicata di "triage") sia di numero (micro-gruppi). E' auspicabile l'utilizzo di apposita cartellonistica o altro materiale segna percorsi.
- attivazione di procedure di triage, in "area filtro" con operatore dedicato a:
  - effettuare verifica di corretto utilizzo dei DPI;
  - verificare la registrazione dell'utente nell'elenco degli accessi approvati;



- rilevare e registrare (allegato 2) la temperatura corporea degli utenti con termometro termoscanner. In presenza di temperatura superiore a 37.5°C o di sintomatologia suggestiva, i visitatori non potranno accedere alla struttura e saranno rinviati al proprio domicilio con l'indicazione di sottoporsi ad intervista epidemiologica da parte del proprio MMG;
- controllare che vengano rispettate le norme igienico-sanitarie per la prevenzione della diffusione di SARS CoV 2 (es. corretta profilassi igienica delle mani, igiene respiratoria)

### **VISITE IN SPAZI ESTERNI**

In presenza di condizioni climatiche favorevoli vanno sempre privilegiati gli incontri in spazi aperti e allo scopo dedicati (area esterna, giardino).

Sono autorizzate visite in numero maggiore purchè effettuate in zona esterna di pertinenza della struttura ed alla presenza di operatore della struttura, previa valutazione della configurazione degli spazi esterni e della loro superficie per calcolare il numero massimo di visite ammissibili contemporaneamente.

Deve, comunque, essere vigilato l'adeguato distanziamento tra visitatore e ospite e quello fra gruppi familiari diversi contemporaneamente presenti.

Deve essere garantita la separazione tra gli spazi esterni utilizzabili per le visite e quelli utilizzati per altre funzioni o da soggetti presenti a vario titolo nella struttura.

### **VISITE IN SPAZI AL CHIUSO**

La visita deve avvenire preferenzialmente in spazi dedicati esclusivamente alla finalità della visita stessa che vengono identificati dalla struttura. E' opportuno che tali spazi siano ampi ed arieggiati.

Mantenere aperte il più possibile porte, finestre e vetrate al fine di favorire il ricambio d'aria naturale negli ambienti interni.

In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le vigenti normative. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna.

Per gli impianti di condizionamento è obbligatorio escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. Vanno rafforzate le misure per il ricambio d'aria naturale e/o



attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate.

Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Vanno mantenute adeguate procedure di sanificazione dei locali e le attività di aerazione, detersione e sanificazione della stanza dove è avvenuta la visita con attenzione alle superfici e agli altri elementi che vengono toccati più frequentemente (maniglie, interruttori, corrimano, ecc.).

#### **VISITE ALL'INTERNO DEL NUCLEO DI DEGENZA**

In presenza di paziente allettato può essere valutata la visita all'interno del nucleo di degenza.

La visita può essere effettuata da parte di un solo familiare/visitatore qualora nella medesima camera conviva un altro ospite.

In caso di ospite/paziente COVID-19 positivo, l'accesso da parte di familiari/visitatori nella stanza di degenza in isolamento deve essere prevista solo in caso di utenti minori e di pazienti in condizioni di fine vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico. Il visitatore dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione ed essere adeguatamente supportato circa i comportamenti da assumere (esempio: vestizione/svestizione, ecc.).

La visita deve comunque prevedere che il familiare/visitatore, durante il transito nel nucleo di degenza, rispetti il protocollo previsto dalla struttura utilizzando i dispositivi di protezione individuale coerenti con il livello di rischio.

#### **RIENTRI IN FAMIGLIA E USCITE PROGRAMMATE DEGLI OSPITI**

Soltanto laddove la specifica normativa regionale lo prevede, possono essere previste uscite programmate degli ospiti e rientri in famiglia, previamente autorizzate dal Responsabile della struttura (Responsabile sanitario o Coordinatore della struttura) e dalla competente Struttura dell'Azienda Sanitaria Locale (es. Direttore DSM, Direttore DDP).

E' sempre necessaria la firma di un patto di reciproca responsabilità tra struttura e ospite o tra struttura e figure legalmente rappresentative dell'ospite.



### **PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO**

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

E' necessario sviluppare strategia di corresponsabilizzazione rivolte agli utenti e ai loro familiari/rappresentanti legali, nell'ottica della massima condivisione delle scelte assunte, sia con colloqui incontri diretti, sia attraverso altri canali (esempio: sito internet, moduli informativi, poster, incontri in call conference in piccolo medio gruppo, ecc)

Una adeguata informazione e condivisone con gli utenti circa le decisioni organizzativo strutturali assunte può essere alla base di un "patto di condivisione del rischio" con gli ospiti e i loro visitatori/familiari nel quale vengono declinati:

- I rischi infettivi da SARS – CoV 2 che possono derivare dalle visite di esterni e dalle uscite programmate degli ospiti;
- Gli impegni assunti per il contenimento del rischio infettivo da SARS – CoV 2 (esempio: attività di formazione del personale, implementazione/adesione alle buone pratiche, disponibilità e utilizzo di dispositivi di protezione, promozione alla campagna vaccinale di ospiti/pazienti e operatori, programmi di screening dell'infezione degli operatori sanitari e degli ospiti anche se vaccinati, registrazione dei nominativi e recapiti dei visitatori per almeno 14 giorni dal loro ingresso, vigilanza sull'adesione alle regole di comportamento degli esterni da parte del personale durante le visite, procedure di sanificazione degli ambienti e superfici, aggiornamento continuo delle procedure organizzative in base all'andamento epidemiologico, alle disposizioni normative regionali e nazionali e delle nuove acquisizioni scientifiche, ecc..);
- Gli impegni che devono assumere i visitatori prima dell'ingresso in struttura (esempio. Prenotazione dell'incontro fatte salve situazioni di emergenza clinica/psicologica o altrimenti non prevedibile, fornire informazioni clinico anamnestiche circa il rischio di COVID -19, non presentarsi in caso di febbre, ecc), durante la permanenza in struttura (esempio: rispetto delle regole previste dall'Ente, rispetto dei percorsi definiti, utilizzo dei dispositivi di protezione, lavaggio delle mani/utilizzo del gel idraulico, evitare l'introduzione di oggetti o alimenti se non in accordo con la struttura, ecc) e dopo il rientro a casa (esempio segnalare insorgenza di sintomatologia sospetta per COVID -18 o conferma di diagnosi di COVID -19 nei due giorni successivi alla visita in struttura, ecc..);
- Gli impegni in caso di uscita programmata dell'ospite (esempio: utilizzo di dispositivi di protezione, condivisione delle indicazioni per prevenire



contagio presso la struttura/abitazione accogliente, modalità di sorveglianza al rientro in comunità, ecc).

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

### **NUOVI INGRESSI NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE E SOCIO- ASSISTENZIALI**

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

**Si precisa in ottemperanza a quanto previsto dalla Circolare del Ministero della Salute n. 24969 del 30/11/2020 che l’accoglimento di nuovi ospiti è permesso nelle strutture sociosanitarie e socio assistenziali in cui non sono presenti ospiti COVID 19 positivi (strutture Covid free).**

Laddove presenti ospiti positivi, l’accoglimento è permesso solo nel caso in cui il modello organizzativo e/o strutturale garantisca una netta separazione delle attività dedicate agli ospiti COVID 19 positivi rispetto a quelli COVID free, secondo valutazione dei Direttori delle strutture e in base alle possibilità delle stesse di gestire in modo completamente autonomo (es aree completamente separate e/o con staff differenziato) le aree con pazienti COVID 19 con quelle con gli assistiti negativi.

I nuovi ingressi seguiranno, inoltre, le disposizioni riportate nella Quadro riepilogativo già riportato, sulla base del calendario vaccinale.

### **SI INDIVIDUANO LE SEGUENTI POSSIBILI SITUAZIONI VACCINALI DEL NUOVO OSPITE:**

**Nuovo ospite con protezione vaccinale completa:** da intendersi come ciclo vaccinale completato con l’ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni, ovvero con l’unica dose somministrata da almeno 14 giorni in caso di ospite con pregressa infezione Sars – Cov 2

**Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale:** da intendersi come ciclo vaccinale iniziato con prima dose iniziata da più di 14 giorni





**Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di sei mesi.** Al termine dei 90 giorni dall'infezione è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale

**Nuovo ospite non vaccinato:** da intendersi come ciclo vaccinale non iniziato ma con la prima dose effettuata da almeno 14 giorni

#### **SI INDIVIDUANO LE SEGUENTI POSSIBILI SITUAZIONI DELLE STRUTTURE:**

**Strutture con % ospiti vaccinati  $\geq 95\%$**

**Strutture con % ospiti vaccinati  $< 95\%$**

In ogni caso, si evidenzia, coerentemente con le previsioni del DL 44 del 2021, l'obbligo della vaccinazione anti COVID 19 per tutto il personale sanitario e gli operatori di interesse sanitario. Diversamente, per i volontari, addetti all'animazione o ad altre attività occasionali vale quanto previsto dal green pass (certificazione verde Covid -19) o attestazione ( e non autocertificazione) delle stesse condizioni.

#### **INDICAZIONI PER I NUOVI INGRESSI IN STRUTTURA**

##### **CASISTICA:**

##### **Nuovo ospite con protezione vaccinale completa**

1. Strutture con % ospiti vaccinati  $\geq 95\%$   
Non necessità di quarantena all'ingresso  
Nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti
2. Strutture con % ospiti vaccinati  $< 95\%$   
Non necessità di quarantena all'ingresso  
Nessun test molecolare iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti  
Valutazione dell'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati



**Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale**

1. Strutture con % ospiti vaccinati  $\geq 95\%$ :

Non necessità di quarantena all'ingresso  
test molecolare iniziale e screening periodico come gli altri ospiti  
programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile

2. Strutture con % ospiti vaccinati  $< 95\%$

Non necessità di quarantena all'ingresso  
test molecolare iniziale e dopo 7 gg e successivamente screening periodico  
come gli altri ospiti  
programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile  
Valutazione dell'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non  
vaccinati

**Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di sei  
mesi**

1. Strutture con % ospiti vaccinati  $\geq 95\%$ :

Non necessità di quarantena all'ingresso  
Nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti

2. Strutture con % ospiti vaccinati  $< 95\%$

Non necessità di quarantena all'ingresso  
Nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti  
Valutazione dell'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati

**Nuovo ospite non vaccinato**

1. Strutture con % ospiti vaccinati  $\geq 95\%$ :

periodo di quarantena di 10 giorni  
test molecolare all'ingresso(tempo = 0) e a 10 giorni  
programmazione tempestiva 1° dose

2. Strutture con % ospiti vaccinati  $< 95\%$

periodo di quarantena di 10 giorni  
test molecolare all'ingresso(tempo = 0) e a 10 giorni  
programmazione tempestiva 1° dose  
Valutazione dell'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati



**ALLEGATO 1**

**AUTOCERTIFICAZIONE PER LA RICHIESTA INGRESSO NELLA STRUTTURA  
RESIDENZIALE**

<b>Dati richiedente</b>	
Cognome _____	Nome _____
Data di nascita _____	Luogo di Nascita _____
Comune di residenza _____	via _____
Comune di domicilio(se diverso dalla residenza) _____	
Via _____	Tel. _____
email _____	

<b>Dati ospite</b>	
Cognome _____	Nome _____
Data di nascita _____	Luogo di Nascita _____

Ha avuto una diagnosi di COVID-19?	SI	NO
Se la risposta è SI: è guarito? (tamponi di controllo negativi?)	SI	NO
È in quarantena?	SI	NO
Ha effettuato vaccinazione COVID?	SI	NO
Data 1° dose _____	data 2° dose _____	_____

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da COVID-19?

SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena?

SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto/ha uno di questi sintomi?

- Febbre/febbricola SI NO
- Mal di gola/Tosse e/o difficoltà respiratorie SI NO



- |                                       |    |    |
|---------------------------------------|----|----|
| • Malessere, astenia                  | SI | NO |
| • Cefalea                             | SI | NO |
| • Congiuntivite                       | SI | NO |
| • Sangue da naso/bocca                | SI | NO |
| • Vomito e/o diarrea                  | SI | NO |
| • Inappetenza/anoressia               | SI | NO |
| • Confusione/vertigini                | SI | NO |
| • Perdita/alterazione dell'olfatto    | SI | NO |
| • Perdita di peso                     | SI | NO |
| • Disturbi dell'olfatto e o del gusto | SI | NO |
| • Aritmia o episodi sincopali         | SI | NO |

Dichiara che all'atto della visita nella struttura il richiedente esibirà la Certificazione Verde COVID-19 ovvero la valida attestazione di una delle condizioni necessarie per il rilascio della stessa come da D.L. 52/2021

- avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo;
- 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;
- effettuazione di test molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2 effettuato entro le 48 precedenti.

In base alla valutazione effettuata dal personale della struttura è autorizzato all'accesso alla struttura <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> per la visita alla/al Sig.ra/Sig. _____
<input type="checkbox"/> Altro motivo _____
Visto da (il responsabile della struttura o suo delegato)
Nome Cognome _____
Firma _____



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL  
BENESSERE ANIMALE**

Direzione

Le presenti informazioni saranno conservate nella struttura per almeno 30 giorni e messe a disposizione delle autorità sanitarie competenti qualora richiesto. Il presente modulo sarà conservato all'interno della struttura secondo le modalità previste dalle normative vigenti che regolano la privacy e potrà essere fatta richiesta di copia conforme alla direzione della struttura.

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, dichiara l'attendibilità delle informazioni fornite e di aver preso visione e di attenersi al regolamento visitatori.

Data \_\_\_\_\_

Firma richiedente \_\_\_\_\_





**LISTA DEGLI ACCESSI GIORNALIERI APPROVATI**

Data \_\_\_\_\_

<b>DATI VISITATORE</b>	<b>DATI OSPITE</b>	<b>ORARIO VISITA</b>	<b>VISITA AUTORIZZATA</b>	<b>TEMPERATURA RILEVATA</b>	<b>RECAPITO TELEFONICO</b>
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		



**PATTO DI CORRESPONSABILITÀ TRA LA STRUTTURA \_\_\_\_\_ E FAMILIARE O  
VISITATORE DI OSPITE DI STRUTTURA RESIDENZIALE**

**(ai sensi dell'Ordinanza del Ministero della Salute del 08/05/2021)**

**Premesso che**

- Il Ministero della Salute in data 8 maggio 2021 ha emanato una Ordinanza che consente l'accesso di familiari e visitatori a strutture di residenziali sanitarie, sociosanitarie, socioassistenziali e di riabilitazione post acuzie e lungodegenza, a condizione che avvenga nel rispetto del documento recante *"Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale"*;
- La Regione Puglia, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, può adottare misure precauzionali più restrittive rispetto a quanto stabilito dall'Ordinanza, qualora fossero necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;
- le disposizioni nazionali e regionali relative all'emergenza COVID-19, rappresentano il riferimento normativo a cui attenersi;
- per ridurre i rischi di contagio l'Ente Gestore ha rivalutato ed aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi;
- ha individuato un Referente per la prevenzione e il controllo del COVID-19 e redatto e aggiornato un Piano Organizzativo Gestionale per la gestione dell'emergenza, trasmesso al Dipartimento di Prevenzione della competente ASL, e adottato le conseguenti misure di sicurezza;
- l'ente ha avviato ed eseguito una campagna vaccinale tra ospiti ed operatori;
- l'ente ha adottato misure di prevenzione e di protezione nonché misure di gestione di eventuali casi COVID-19 o sospetti in modo da limitare per quanto possibile la diffusione dell'infezione; tali misure riducono il rischio di contagio, tuttavia, pur in presenza di tutte le precauzioni e le procedure di sicurezza adottate, il rischio di contagio non può essere azzerato;
- la reale efficacia del vaccino sulla popolazione generale ed in particolare sulla popolazione fragile, anche alla luce della presenza di varianti del virus, è in fase di studio e sperimentazione e non sono disponibili dati significativi tali da poter escludere il rischio di un nuovo contagio, sia per quanto attiene gli Ospiti che i familiari o visitatori.

**Tanto premesso**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Responsabile della struttura \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ alla Via (Piazza) \_\_\_\_\_

**E**

il/la signor/a \_\_\_\_\_ in qualità di familiare o

visitatore del Sig. Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_



**SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI CORRESPONSABILITÀ IMPEGNANDOSI AL  
RECIPROCO RISPETTO DEI RISPETTIVI IMPEGNI IN RELAZIONE ALLE VISITE NEI CONFRONTI  
DELL'OSPITE \_\_\_\_\_**

**LA STRUTTURA SI IMPEGNA A:**

- a) Rispettare le norme di prevenzione e contenimento del Covid 19 previste dalle autorità competenti e dà atto 1) di aver svolto attività di formazione nei confronti del personale, implementato procedure e protocolli in conformità alla vigente normativa nazionale e regionale; 2) di aver imposto l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale; 3) di aver implementato procedure e protocolli in conformità alla vigente normativa nazionale e regionale e di aver trasmesso il tutto al Dipartimento di Prevenzione della competente ASL; 4) di avere disponibilità di idonei DPI imponendone il corretto utilizzo da parte dei lavoratori; 5) di aver promosso la campagna vaccinale tra ospiti e operatori e aver introdotto programmi di screening periodico tra ospiti e operatori seppur vaccinati; 6) di mantenere il registro dei visitatori per 30 giorni dal loro ingresso in struttura; 7) di vigilare sull'adesione alle regole di comportamento degli esterni da parte del personale durante le visite; 8) di sanificare ambienti e superfici in conformità alle vigenti normative;
- b) di aggiornare le procedure organizzative in base all'andamento epidemiologico, alle disposizioni normative regionali e nazionali e delle nuove acquisizioni scientifiche;
- c) predisporre un programma delle visite in relazione alle istanze pervenute dai familiari/visitatori considerando le condizioni dell'ospite (età, fragilità, stato immunitario) e del visitatore, le caratteristiche logistiche della residenza e l'andamento della situazione epidemiologica, tenuto conto dell'andamento epidemiologico all'interno della struttura (presenza o meno di focolai), del suo territorio di ubicazione e del territorio di provenienza del visitatore o del territorio di destinazione dell'ospite in uscita;
- d) predisporre modalità organizzative/strutturali tese a prevenire possibili trasmissioni di infezione da SARS-CoV-2 tenendo conto: delle diverse motivate indicazioni della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico/referente COVID-19 della struttura; della presenza di eventuale focolaio epidemico da COVID-19 con insufficiente controllo all'interno della struttura (esempio: struttura impossibilitata a garantire adeguato isolamento degli ospiti positivi che dovranno, pertanto, essere trasferiti; assenza contemporanea di più operatori per positività al COVID-19; ecc.); di un alto rischio epidemiologico territoriale (esempio: applicazione delle misure di cui alla c.d. "zona rossa");
- e) a trasmettere ai Dipartimenti di Prevenzione, all'Area Sociosanitaria della competente ASL e al Direttore Sanitario della ASL le modalità organizzative in relazione alle modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori, definite sulla base delle indicazioni Ministeriali e Regionali, che verranno comunque condivise dagli enti gestori con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali nell'ambito dell'attività di controllo/audit e formativa/informativa;
- f) predisporre, su base quotidiana, un registro degli accessi giornalieri approvati e mantenerlo per minimo 30 giorni;
- g) organizzazione dei percorsi di ingresso ed uscita e rimodulazione dell'accesso alle strutture sia in termini di percorsi (accesso ed uscita diversificati, con unico punto di ingresso destinato al controllo dei soggetti in zona dedicata di "triage") sia di numero (micro-gruppi).



- h) attivare procedure di triage, in “area filtro” con operatore dedicato a effettuare verifica di corretto utilizzo dei DPI; verificare la registrazione dell’utente nell’elenco degli accessi approvati; rilevare e registrare la temperatura corporea degli utenti con termometro termoscanner; controllare che vengano rispettate le norme igienico-sanitarie per la prevenzione della diffusione di SARS CoV 2 (es. corretta profilassi igienica delle mani, igiene respiratoria);
- i) vigilare sull’adesione alle regole di comportamento degli esterni da parte del personale durante le visite;
- j) sanificare ambienti e superfici in conformità alle vigenti normative;
- k) effettuare una regolare informazione ai familiari sulla situazione clinica degli ospiti, non solo nei casi di positività dell’ospite al SARS-CoV -2, e sulle regole di prevenzione e sicurezza COVID 19, fra cui quelle relative agli isolamento e quarantena;
- l) svolgere attività di formazione nei confronti del personale addetto all’attività sui seguenti temi: prevenzione e controllo dell’infezione da Covid 19, identificazione di casi sospetti e utilizzo appropriazione dei DPI;
- m) In caso di uscita programmata dell’ospite a individuare delle modalità di sorveglianza al rientro in comunità

#### **IL FAMILIARE/VISITATORE SI IMPEGNA A:**

##### **prima dell’ingresso in struttura:**

1. Prenotare la visita solo se in possesso di Certificazione Verde Covid-19 o attestazione analoga rilasciata dai soggetti competenti avendo cura di esibire l’originale al momento dell’accesso alla struttura;
2. prenotare la propria visita secondo le modalità indicate dal gestore, avendo cura di disdire per tempo in caso di impossibilità sopraggiunta;
3. rispettare rigorosamente l’orario di visita e sua durata;
4. fornire informazioni clinico anamnestiche circa il rischio di COVID -19;
5. non presentarsi in caso di febbre; evitare l’introduzione di oggetti o alimenti se non in accordo con la struttura.

##### **durante la permanenza in struttura:**

1. rispettare le regole relative alle misure di contenimento del contagio secondo le normative vigenti e le indicazioni della struttura, favorendo e vigilando sul rispetto di esse da parte di tutti i propri familiari al fine di creare una “bolla sociale”, al fine di favorire la creazione di un sistema di visite che garantisca quanto più possibile la salute degli Ospiti e di tutti i visitatori;
2. rispettare i percorsi definiti dal gestore per raggiungere i luoghi ove vengono effettuate le visite;
3. fornire informazioni veritiere in sede di triage;
4. mantenere una distanza minima di 1 metro dal familiare, durante tutta la durata della visita; evitare abbracci e strette di mano; garantire in generale il distanziamento sociale ed evitare qualsiasi forma di assembramento all’interno della struttura, ivi inclusi gli spazi all’aperto;
5. rispettare rigorosamente le modalità di visita consentite dal responsabile sanitario con la consapevolezza che il contatto fisico tra Ospite e familiare/visitatore è una facoltà che può essere presa in considerazione in particolari condizioni di esigenze relazionali/affettive;



6. praticare l'igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica), in particolare nel momento precedente l'incontro con l'ospite. Inoltre, l'igiene delle mani deve essere praticata in tutte le occasioni nelle quali si tocca il viso o entra in contatto con oggetti che ha portato dall'esterno e in particolare prima e dopo l'uso del bagno; igienizzare le mani soprattutto dopo il contatto con oggetti toccati continuamente da altre persone (ad esempio, i carrelli della spesa, le maniglie sui mezzi pubblici, i pulsanti dell'ascensore, ecc.).
7. indossare la mascherina FFP2 durante tutta la permanenza nella struttura, coprendo naso e bocca; averla con sé al momento della visita; non è consentito l'uso di filtranti facciali (mascherina con valvola).
8. rispettare i percorsi definiti dal gestore per raggiungere i luoghi dove vengono effettuate le visite;
9. evitare l'introduzione di oggetti o alimenti

**dopo il rientro a casa:**

1. monitorare costantemente il proprio stato di salute e lo stato di salute dei propri familiari;
2. segnalare insorgenza di sintomatologia sospetta per COVID -19 o conferma di diagnosi di COVID -19 nei 14 giorni successivi alla visita in struttura;

**In caso di uscita programmata dell'ospite**

1. utilizzare correttamente i DPI
2. condividere le indicazioni per prevenire il contagio presso l'abitazione accogliente con un limitato numero di persone
3. evitare la frequentazione di luoghi pubblici
4. accettare che l'Ospite sia sottoposto a sorveglianza sanitaria al rientro in comunità.

Inoltre, **dichiara:**

- di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sulle caratteristiche della struttura, sulle misure di sicurezza adottate dall'Ente Gestore e dei rischi connessi alle visite, per sé e per gli Ospiti;
- di collaborare con l'Ente Gestore per ridurre i rischi di contagio all'interno dell'unità d'offerta, in particolare di comprendere la necessità che l'Ospite indossi la mascherina ed eventuali altri appositi DPI ritenuti necessari, ove tollerati, durante lo svolgimento delle visite e si attenga alle misure di distanziamento indicate dal Responsabile sanitario dall'Ente Gestore e che, in caso di motivate indicazioni del responsabile sanitario, presenza di focolaio epidemico da Covid-19, rischio epidemiologico territoriale, il regime di visite introdotto dall'Ordinanza del Ministero della Salute del 8/5/2021 potrà essere sospeso o modificato;
- di essere consapevole che le persone anziane e le persone con disabilità, affette da patologie croniche o disabilitanti costituiscono la fascia di popolazione più vulnerabile, che in caso di contagio da nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), possono sviluppare evoluzioni del quadro clinico gravi caratterizzate dal tasso più elevato di possibili esiti infausti;
- di aver compreso quanto contenuto nel presente documento.

Il Familiare/Visitatore

Il Responsabile della Struttura

Data \_\_\_\_\_

**[www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)**