



Ai Direttori Generali
e, per il loro tramite
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
Ai Direttori Area/Coordinamento Servizio Socio Sanitario
Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari
Ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale
Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione
Ai Direttori dei Dipartimenti di Dipendenze Patologiche
Ai Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione
Ai Responsabili Flussi informativi GIAVA-COVID-19
delle Aziende Sanitarie Locali

e, per conoscenza

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**

Agli Ordini professionali
Alle Associazioni di categoria strutture private accreditate
Alle Associazioni di categoria strutture sanitarie, sociosanitarie
e socioassistenziali
Alle Rappresentanze sindacali
della Regione Puglia
Al Direttore Generale Aress Puglia
Al Responsabile OER Puglia
Al Dirigente del Servizio Protezione Civile della Puglia
Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Salute

OGGETTO: Emergenza sanitaria Covid-19 – Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 – Strutture residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari – Ripresa Attività – **Disposizione prot. AOO/005/0002138 del 16.06.2020 - Modifica e integrazione.**



VISTO il decreto legge 25 marzo 2020, n.19 recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

POSTO IN EVIDENZA che con la circolare prot. 0013468 del 18.04.2020 recante «Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali e sociosanitarie» il Ministero della Salute intende per "Strutture residenziali sociosanitarie" il Ministero della Salute tutte le "strutture residenziali per persone non autosufficienti, quali anziani e disabili, e strutture residenziali extraospedaliere ad elevato impegno sanitario, per trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale, Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA o similari), Residenze Sanitarie per Disabili (RSD), lungodegenze e riabilitazioni, case di riposo, strutture sociali in ambito territoriale".

VISTO il decreto legge 16 maggio 2020, n.33 recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020 recante «Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 giugno 2020 recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

RICHIAMATA la disposizione del Direttore del Dipartimento Salute e del Presidente della G.R. prot. AOO/005/1036 del 02.05.2020 avente ad oggetto «Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Strutture residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari – Ripresa attività – DISPOSIZIONE».

RICHIAMATA la disposizione del Direttore del Dipartimento Salute e del Presidente della G.R. prot. AOO/005/2138 del 16.06.2020 avente ad oggetto «Emergenza Sanitaria Covid-19 – Disposizione prot. AOO/005/0001036 del 02.05.2020 ad oggetto «Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 – Strutture residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari – Ripresa attività – D.P.C.M. 17.05.2020».

CONSIDERATO CHE con le disposizioni sopra richiamate è stato introdotto il divieto, per tutta la durata dell'emergenza, di accesso alla struttura da parte di familiari e conoscenti in linea con quanto previsto nel DPCM del 9 marzo 2020 (art.2, comma q) prevedendo l'esecuzione di visita da autorizzarsi in casi eccezionali da parte della Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici. Inoltre, è stata prevista una limitazione al numero delle persone autorizzate con osservanza di tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2 dovendosi preferire le videochiamate o altri sistemi di comunicazione a distanza. È stata prevista l'obbligatoria compilazione e conservazione, per il familiare che accede alla struttura, della scheda di valutazione per l'ingresso alla struttura dei visitatori, con registrazione della data dell'accesso. È stata, altresì, limitato l'accesso alla struttura



da parte di un solo familiare nel rispetto delle misure di prevenzione e contenimento del contagio (indossare la mascherina chirurgica, un camice monouso e un paio di guanti, mantenere una distanza di almeno 1 metro, lavaggio delle mani con acqua e sapone o soluzione idroalcolica prima e dopo l'accesso alla stanza di degenza). È stato, inoltre, assolutamente vietato l'accesso a persone con sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o con contatto stretto con casi di COVID19 sospetti/probabili/confermati negli ultimi 14 giorni.

POSTO IN EVIDENZA CHE tali misure sono state adottate al fine di proteggere e tutelare la popolazione anziana ospite delle strutture residenziali sociosanitarie, nella maggioranza dei casi costituita da soggetti fragili di età superiore agli 80 anni, affetti da patologie croniche, neurologiche e da disabilità, maggiormente a rischio di infezione da SARS-CoV-2 pur indicando alle strutture di prevedere modalità di comunicazione digitali alternative per permettere comunque un dialogo, anche se a distanza, tra l'ospite e i propri familiari e congiunti, al fine di salvaguardare la necessaria attività di socializzazione.

POSTO IN EVIDENZA, altresì, che le prime norme nazionali correlate al COVID-19 che riguardano le "Strutture residenziali sociosanitarie" compaiono nel DPCM del 08.03.2020 e, in specie, nell'art. 2, comma 1, lett. q) successivamente confermato dall'art. 1, comma 1, lett. x) del DPCM 26.04.2020 e dall'art. 1, comma 1, lett. bb) del DPCM 17.05.2020, che le ha confermate fino al 14 giugno 2020 e che prevedono che *«l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla Direzione sanitaria della struttura o, per le strutture che non prevedono questa figura, dal responsabile legale della stessa d'intesa con il medico curante di riferimento, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione»*. Successivamente il DL 25 marzo 2020 n. 19, così come modificato con la legge 22 maggio 2020 n. 35 recante «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» al comma 2, lett. cc) prevede *«il divieto o limitazione dell'accesso di parenti e visitatori in strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative, strutture residenziali per persone con disabilità o per anziani, autosufficienti e no, nonché istituti penitenziari e istituti penitenziari per minori; sospensione dei servizi nelle strutture semiresidenziali e residenziali per minori e per persone con disabilità o non autosufficienti, per persone con disturbi mentali e per persone con dipendenza patologica; sono in ogni caso garantiti gli incontri tra genitori e figli autorizzati dall'autorità giudiziaria, nel rispetto delle prescrizioni sanitarie o, ove non possibile, in collegamento da remoto»*.

CONSIDERATO CHE rappresenta un fondamentale aspetto di prevenzione impedire l'ingresso di casi sospetti, probabili o confermati di COVID 19 è quindi necessario una scrupolosa gestione degli accessi alla struttura.

RITENUTO fondamentale il mantenimento delle disposizioni già impartite affinché ogni struttura impedisca l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti/probabili/confermati negli ultimi 14 giorni e che sia, pertanto, confermata l'obbligatorietà della compilazione e della conservazione, a cura della struttura, della scheda di



valutazione di ciascun visitatore che accede alla struttura residenziale sociosanitaria in modo tale da consentire le attività di *contact tracing* come da disposizioni ministeriali.

POSTO IN EVIDENZA che con le richiamate disposizioni aventi prot. AOO/005/1036 del 02.05.2020 e prot. AOO/005/2138 del 16.06.2020 sono stati stabiliti, tra l'altro, i requisiti logistici minimi obbligatori da garantirsi da parte delle strutture "Strutture residenziali sociosanitarie" per la gestione dei casi Covid-19 nonché per la gestione dei nuovi ingressi di ospiti nelle rispettive strutture.

CONSIDERATO l'andamento dell'epidemia sanitaria da Covid-19 sia a livello nazionale sia, in particolare, nell'ambito della Regione Puglia con una permanenza di una bassa circolare del virus come certificato dai bollettini epidemiologici predisposti dal Coordinatore Regionale delle Emergenze Epidemologiche nonché dal Referente regionale dei Flussi Covid-19 nonché dai Report del Monitoraggio predisposti ai sensi del Decreto Ministeriale 30/04/2020.

RITENUTO, pertanto, di integrare e specificare i contenuti della disposizione prot. AOO/005/2138 del 16.06.2020 nel senso di dover:

- a) disciplinare le modalità di esecuzione dei colloqui in visita da parte dei familiari, dei congiunti e dei conoscenti dei soggetti ospitati all'interno delle "Strutture residenziali sociosanitarie", nel rispetto delle misure generali di prevenzione del contagio correlate all'attuale fase dell'emergenza sanitaria COVID-19;
- b) specificare i requisiti logistici minimi obbligatori da garantirsi da parte delle "Strutture residenziali sociosanitarie".

SI DISPONE

1. che tutte le strutture residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari sanitarie, sociosanitarie, socioassistenziali pubbliche, private accreditate/autorizzate all'esercizio/autorizzate possono consentire l'accesso in visita di congiunti, familiari e conoscenti in favore dei soggetti presenti nelle strutture, nel rispetto di quanto indicato nell'allegato 1 alla presente disposizione;
2. che in caso di accesso, per qualsiasi motivo, da parte di soggetti esterni alla struttura debba essere compilata la scheda di valutazione di cui all'allegato 2 alla presente disposizione la quale dovrà essere conservata a cura del Responsabile della struttura;
3. che i requisiti logistici minimi obbligatori da garantirsi da parte delle "Strutture residenziali sociosanitarie" come meglio indicati nell'allegato 3 alla presente disposizione devono intendersi correlati all'attuale andamento epidemiologico dell'emergenza sanitaria da Covid-19 con bassa circolazione virale;
4. che i rientri al domicilio/residenza per i minori e adulti disabili ospitati nelle strutture residenziali e per gli ospiti delle comunità terapeutiche/pedagogico riabilitative per dipendenze patologiche avvengono secondo le indicazioni di cui all'allegato 4 alla presente disposizione;



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

DIREZIONE

5. che il Responsabile della struttura debba garantire la completa osservanza della presente disposizione nonché delle disposizioni nazionali e regionali contenente le misure per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

La presente disposizione integra e specifica quanto previsto dalla disposizione avente prot. AOO/005/2138 del 16.06.2020.

Per quanto qui non disciplinato, si deve far riferimento alle disposizioni nazionali e regionali disciplinanti la materia.

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

Il Direttore del Dipartimento

Vito Montanaro

Il Presidente della Giunta Regionale

Michele Emiliano



**LINEE DI INDIRIZZO PER LE MODALITA' DI ACCESSO
PER MOTIVI DI VISITA AI SOGGETTI PRESENTI NELLA STRUTTURA**

È consentito l'accesso alla struttura da parte di congiunti, familiari e conoscenti nel rispetto di quanto indicato in seguito.

È sempre vietato l'accesso alla struttura da parte di qualunque soggetto (operatore, fornitore, visitatore, etc..) che presenti febbre e/o sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbia avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti/probabili/confermati.

È sempre obbligatoria la compilazione e la conservazione, a cura del Responsabile della struttura, della scheda di valutazione per ciascuno dei soggetti che, per motivi di visita, effettuano l'accesso alla struttura avendo cura di riportare sempre la data di ciascun accesso.

Sono da favorirsi, a cura della struttura, i contatti e le visite utilizzando sistemi digitali di comunicazione a distanza anche predisponendo apposite zone attrezzate in favore dei soggetti presenti in struttura con salvaguardia della necessaria riservatezza dei colloqui.

Valutazioni / azioni da fare all'ingresso

1. misurazione della temperatura (con termometri che non prevedono il contatto, o termo-scanner fissi, ove disponibili);
2. compilazione della scheda o intervista da parte di un operatore;
3. ricordare anche mediante l'apposizione di poster e cartellonistica anche digitale tutte le norme comportamentali e le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

Gestione degli accessi dei visitatori e degli spazi all'uopo predisposti

1. gli ingressi devono essere limitati e scaglionati al fine di circoscrivere il numero di visitatori che contemporaneamente risultano presenti nella struttura; a tal fine devono essere poste in essere misure organizzative (es. prenotazione accessi) che consentano lo svolgimento delle stesse visite nel rispetto delle regole di distanziamento sociale, provvedendo mediante la prenotazione degli accessi dei



- visitatori così da evitare assembramenti anche negli spazi dedicati all'attesa dell'ingresso;
2. l'elenco degli accessi dovrà essere mantenuto a cura del Responsabile della Struttura per un periodo di 14 giorni;
 3. deve essere assicurato un utilizzo corretto e costante della mascherina chirurgica da parte di tutti i soggetti che accedono alla struttura;
 4. deve essere fatta eseguire al visitatore l'igiene delle mani almeno all'ingresso in struttura e all'uscita dalla stessa utilizzando i dispenser di gel disinfettante appositamente messi a disposizione dalla struttura;
 5. per lo svolgimento delle visite devono essere utilizzati prevalentemente gli spazi esterni, nel rispetto delle regole di igiene e sicurezza, in particolare per la stagione primaverile ed estiva e compatibilmente con le condizioni di salute dell'ospite;
 6. viene escluso, in questa "fase 2", ogni accesso di familiari e visitatori all'interno dei nuclei di degenza; è possibile una deroga solo per i soggetti ospitati in stanze singole o per i casi di estrema necessità o indifferibilità (es. nel caso di fine vita) e previa autorizzazione del Responsabile Sanitario / Responsabile della Struttura d'intesa con il medico curante di riferimento, che provvederanno a definire anche le modalità di accesso in sicurezza;
 7. nel caso si utilizzino per le visite spazi interni, devono essere predisposti spazi dedicati che garantiscano il rispetto del distanziamento sociale; deve essere garantito il rispetto delle norme igieniche di sicurezza (utilizzo costante e corretto della mascherina e igiene delle mani);
 8. ciascuna struttura deve adibire almeno un Operatore Socio Sanitario, opportunamente addestrato e munito di dispositivi di protezione individuale, che deve essere espressamente incaricato di illustrare e far rispettare le misure di prevenzione e le norme comportamentali da parte dei visitatori nonché il rispetto del distanziamento e delle altre misure previste per l'esecuzione delle visite ai soggetti presenti nella struttura;
 9. deve essere limitato al minimo il transito del visitatore negli spazi comuni della struttura, prevedendo per tali visite orari adeguati e compatibili alle restanti attività di ospiti e operatori;
 10. deve essere assicurata idonea aerazione del locale dove è avvenuta la visita;
 11. deve essere garantita detersione e sanificazione delle superfici al termine di ogni visita con particolare attenzione agli elementi che vengono più frequentemente toccati con le mani;



12. deve essere assicurata la presenza di dispenser di soluzione idroalcolica nello spazio dove avviene la visita oltre che all'ingresso della sede.

Norme comportamentali

Deve essere garantita un'adeguata sensibilizzazione ed educazione dei visitatori quale elemento fondamentale nella prevenzione e nel controllo dei casi di COVID-19.

Tale aspetto è fondamentale anche in considerazione delle difficoltà che possono essere presenti nel far seguire le stesse norme agli ospiti residenti in considerazione dell'età avanzata e/o dei deficit cognitivi e/o fisici spesso presenti.

Per questo, i metodi devono essere adattati alla realtà locale e alla tipologia di struttura.

La sensibilizzazione e l'educazione devono concentrarsi sul far rispettare le seguenti misure:

- a) evitare strette di mano, baci e abbracci;
- b) igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- c) igiene respiratoria: qualora non fosse indossata la maschera tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;
- d) mantenersi a distanza di almeno 1 metro dalle altre persone;
- e) utilizzo di mascherina sempre correttamente posizionata;
- f) evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, ecc.

Queste attività educative e di sensibilizzazione dovrebbero essere supportate da poster e altri supporti audio-visivi (cartoline, volantini ecc.). Se possibile, la sensibilizzazione e l'educazione dei residenti e dei visitatori dovrebbe basarsi su sessioni di breve durata (non più di 30 min-1h), e includere esercitazioni pratiche o anche ricreative (ad esempio, dimostrazioni sulle pratiche per l'igiene delle mani e respiratoria, video, canzoni sull'igiene delle mani, ecc.).

L'utilizzo di social media per la diffusione delle campagne educative e di sensibilizzazione può anche essere considerato utile, soprattutto per i visitatori.

Per rafforzare la sensibilizzazione e l'educazione degli ospiti e dei visitatori autorizzati e la formazione del personale, è importante utilizzare promemoria visivi come poster, cartelli,



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

DIREZIONE

volantini, screen-saver che dovrebbero, ad esempio, insistere sull'igiene delle mani, sul distanziamento sociale e altre precauzioni, nonché sulla necessità di monitorare il proprio buono stato di salute ed essere posizionati in luoghi strategici per una buona visibilità.

Gli strumenti suddetti possono essere utilizzati dalle strutture per informare adeguatamente i familiari sulle modalità di accesso e le regole da rispettare, nella fase delle misure straordinarie sul Covid-19.



ALLEGATO 2

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DA COMPILARE PER ACCESSO ALLA STRUTTURA DA PARTE DI
FAMILIARI, CONGIUNTI, CONOSCENTI E ALTRI SOGGETTI**

Data dell'accesso ____/____/____

Il sottoscritto dichiara:

DATI ANAGRAFICI

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____

Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____

Comune di Residenza _____ Prov. _____

Indirizzo: Via/C.so/Piazza _____ n. _____

Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):

Comune domicilio _____ Prov. _____

Indirizzo domicilio _____ n. _____

Contatti telefonici _____/_____

Dichiara, altresì:

Ha avuto negli ultimi 14 giorni un contatto stretto (specificare in una nota*) con una persona con diagnosi sospetta/probabile/confermata di infezione da coronavirus (COVID-19)?

SI NO

Presenta anche solo uno dei seguenti sintomi?

- febbre
- tosse secca
- respiro affannoso/difficoltà respiratorie
- dolori muscolari diffusi
- mal di testa
- raffreddore (naso chiuso e/o naso che cola)



- mal di gola
- congiuntivite
- diarrea
- perdita del senso del gusto (ageusia)
- perdita del senso del dell'olfatto (anosmia)

(*) Note:

Dichiara, altresì, di aver preso conoscenza delle misure finalizzate alla prevenzione e contenimento del contagio da COVID-19 come illustrate dall'addetto della Struttura e dal materiale informativo messo a disposizione e si obbliga ad osservare le medesime misure durante tutta la durata della permanenza nella struttura.

Sono consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci rese ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445.

Data _____ Firma leggibile _____



**STRUTTURE RESIDENZIALI SANITARIE SOCIOANITARIE e SOCIOASSISTENZIALI
FASE 2 COVID-19 - ATTIVAZIONE NUOVI RICOVERI**

Il presente allegato è rivolto alle seguenti strutture residenziali:

1. Presidi di Riabilitazione ex art 26
2. RSA anziani (ex RSA RR 3/2005; ex RSSA art 66 RR 4/2007)
3. RSA disabili (ex RSA RR 3/2005; ex RSSA art 58 RR 4/2007; ex Comunità Socioriabilitativa ex art 57 RR 4/2004)
4. RSAA anziani ex art.67 RR 4/2007
5. Casa di riposo per anziani ex art 65 RR 4/2007
6. Comunità alloggio anziani ex art. 62 RR 4/2007
7. Gruppo appartamento anziani ex art. 63 RR 4/2007
8. Casa alloggio anziani ex art. 64 RR 4/2007
9. Comunità alloggio disabili ex art. 55 RR 4/2007
10. Gruppo appartamento disabili ex art. 56 RR 4/2007
11. Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (CRAP ex RR 3/2005)
12. Comunità alloggio per soggetti psichiatrici ex RR 3/2005
13. Gruppo appartamento per soggetti psichiatrici ex RR 3/2005
14. Casa per la vita ex art. 70 RR 4/2007
15. Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica per autori di reato (CRAP dedicata ex RR 18/2014)
16. REMS
17. Struttura residenziale terapeutica dedicata per il trattamento extraospedaliero dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza ex RR 14/2014
18. Struttura pedagogica riabilitativa residenziale ex RR 10/2017
19. Struttura terapeutico riabilitativo residenziale ex RR 10/2017
20. 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
21. Hospice ex RR 3/2005

Alle strutture residenziali innanzi elencate continuano ad applicarsi le indicazioni contenute nelle seguenti disposizioni del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute:



- a) prot. AOO/005/251 del 25.03.2020 avente ad oggetto «Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID dell'emergenza nelle RSA anziani» (strutture da n. 1 a 10);
- b) prot. AOO/005/307 del 09.04.2020 avente ad oggetto «Emergenza sanitaria COVID-19- Piano operativo di supporto per le indicazioni di cui alla nota prot. n. AOO/005/251 del 25.03.2020 recante "Misure per la prevenzione, il contrasto ed il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Indicazioni operative per la gestione dell'emergenza nelle RSA anziani"» (strutture da n. 1 a 10);
- c) prot. AOO/005/642 del 21.04.2020 avente ad oggetto «Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Circolare Ministero della Salute prot. 0013468 del 18.04.2020 - Indicazioni per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali e sociosanitarie» (strutture da n. 1 a 10);
- d) prot. AOO/005/961 del 29.04.2020 avente ad oggetto "Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Circolare Ministero della Salute prot. 0014314 del 23.04.2020 – Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria infantile dell'infanzia e dell'adolescenza." (strutture da n. 11 a 21);

Tenuto conto dell'attuale situazione epidemiologica del contagio da Covid-19 nel territorio pugliese, in riferimento alle strutture residenziali di cui all'innanzi riportato elenco e contraddistinte dai numeri da n. 1 a n. 10 si forniscono, nella tabella A riportata di seguito, gli ulteriori chiarimenti alle disposizioni prot. AOO/005/251 del 25.03.2020 e prot. AOO/005/642 del 21.04.2020 e prot. 2138 del 16/06/2020, che con la presente disposizione devono intendersi armonizzate. Le indicazioni formulate con la presente disposizione sono da contestualizzarsi con la situazione epidemiologica attuale e si riferiscono ad un modello organizzativo dinamico in quanto oggetto di eventuali modificazioni ed integrazioni, anche sulla base dell'evolversi della stessa.

Le indicazioni della circolare ministeriale prot. 13468 del 18/04/2020, recepita con disposizione regionale prot. AOO/005/642 del 21.04.2020, vertono principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19. Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) inclusa una adeguata formazione degli operatori. Il rafforzamento deve prevedere una robusta preparazione della struttura per prevenire l'ingresso di casi di COVID-19, e per gestire eventuali sospetti/probabili/confermati che si dovessero verificare tra i residenti. E' fondamentale effettuare un'adeguata sorveglianza attiva tra i residenti e gli operatori per l'identificazione precoce di casi. Le strutture



devono essere in grado di effettuare un isolamento temporaneo dei casi sospetti e, in caso di impossibilità di un efficace isolamento per la gestione clinica del caso confermato, effettuare il trasferimento in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie.

TABELLA A	
STRALCIO previsioni della circolare ministeriale prot. 13468 del 18/04/2020, recepita con disposizione regionale prot. AOO005_642 del 21/04/2020	INDICAZIONI OPERATIVE
PREPARAZIONE DELLA STRUTTURA E GESTIONE DEI CASI SOSPETTI O PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19	PREPARAZIONE DELLA STRUTTURA E GESTIONE DEI CASI SOSPETTI O PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19
a) Devono essere identificate in tutte le strutture alcune stanze, in numero adeguato al numero dei residenti, che consentano l'isolamento di casi sospetti, probabili, confermati, in attesa di definizione diagnostica o prima del trasferimento ad altra struttura.	a) Vigè l'obbligo di individuare in tutte le strutture alcune stanze per l'isolamento dei casi sospetti e/o probabili/confermati. Pertanto, nelle strutture sarà sufficiente individuare e rendere disponibili all'occorrenza una stanza singola per l'isolamento del caso sospetto ed una stanza singola per il caso probabile/confermato . Entrambe le stanze devono essere dotate di bagno in camera.
b) Se i soggetti casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 sono ospitati nella struttura residenziale sociosanitaria, è fondamentale isolare sia il residente affetto da COVID-19 che altri eventuali residenti divenuti contatti, seguendo tutte le altre precauzioni raccomandate per le strutture ospedaliere.	b) Si conferma la previsione
c) Nelle strutture ove non sia presente assistenza infermieristica h24 ciò comporterà il temporaneo isolamento in stanza singola e il	c) In caso in cui non sia possibile garantire assistenza infermieristica h24 per il caso/i sospetti e/o confermati (in quanto la



<p>successivo trasferimento del paziente ad altra struttura residenziale in grado di garantire le precauzioni di isolamento in accordo con le autorità locali, provinciali e regionali.</p>	<p>normativa regionale non preveda l'assistenza infermieristica h24 per la specifica struttura), l'isolamento in stanza singola avverrà in attesa del trasferimento del paziente in altra struttura idonea alla gestione del caso.</p>
<p>d) Deve essere garantita laddove siano presenti ospiti COVID-19 sospetti o accertati, (anche in attesa di trasferimento) la presenza di infermieri h24 e supporto medico.</p>	<p>d) Fino al trasferimento del paziente caso sospetto e/o caso confermato, deve essere garantita la presenza di infermieri h24 e supporto medico. In tal caso, gli operatori che entreranno in contatto con il paziente dovranno utilizzare tutti i DPI previsti con la disposizione AOO005_251 del 23/03/2020, salvo poi cambiarsi per il passaggio nel nucleo con i pazienti non sospetti e non confermati. Tale previsione vale anche per la gestione del caso sospetto.</p>
<p>e) In strutture di dimensioni più grandi, previa valutazione dei Dipartimenti di prevenzione sulla adeguatezza della possibilità di effettuare un efficace isolamento, sarà possibile creare aree e percorsi dedicati in grado di garantire quanto più possibile la separazione tra aree "pulite" e aree "sporche".</p> <p>Le strutture devono identificare aree di isolamento con "stanze di isolamento singole con bagno dedicato e, possibilmente, con anticamera".</p>	<p>e) Nelle strutture di dimensioni più grandi (oltre i 60 pl) saranno, possibilmente, individuate aree e percorsi dedicati, una per l'isolamento e la gestione dei casi sospetti, una per l'isolamento e la gestione dei casi probabili/confermati (più di 2 stanze per area). Ogni area sarà dotata di stanze singole con bagno dedicato e, possibilmente, con anticamera.</p>
<p>GESTIONE CLINICA DEL CASO CONFERMATO COVID-19</p> <p>Deve essere garantita laddove siano presenti ospiti COVID-19 sospetti o accertati, (anche in attesa di trasferimento) la presenza di infermieri h24 e supporto medico.</p>	<p>GESTIONE CLINICA DEL CASO CONFERMATO COVID-19</p> <p>Per le strutture dotate di area e percorso dedicato per la gestione del paziente sospetto o confermato COVID-19, deve essere garantita la presenza di infermieri h24 e supporto medico.</p>



<p>RIDURRE LE OCCASIONI DI CONTATTO DEI RESIDENTI CON CASI SOSPETTI/PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19</p> <p>Laddove la struttura sia organizzata in aree/unità con presenza di malati con COVID-19, organizzare le équipe assistenziali per singole aree affinché siano autonome e indipendenti con la finalità di evitare oppure ridurre il più possibile il passaggio di operatori tra le aree, anche durante le ore notturne.</p>	<p>RIDURRE LE OCCASIONI DI CONTATTO DEI RESIDENTI CON CASI SOSPETTI/PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19</p> <p>Nelle aree/unità con presenza di malati di COVID-19, laddove presenti, è necessario che il personale sia dedicato con la finalità di evitare oppure ridurre il più possibile il passaggio di operatori tra le aree, anche durante le ore notturne.</p>
<p>MISURE DI CARATTERE ORGANIZZATIVO PER PREVENIRE L'INGRESSO DI CASI SOSPETTI/PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19 IN STRUTTURA RESIDENZIALE SOCIOSANITARIA</p> <p>Tenere presente che l'accesso di nuovi residenti in struttura residenziale è subordinato al fatto che le strutture prevedano l'allestimento di un modulo di accoglienza temporanea dedicato ai nuovi ospiti, o l'adozione di misure idonee a garantire adeguato distanziamento sociale fra gli ospiti, allo scopo di garantire un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus da soggetti in una possibile fase di incubazione.</p>	<p>MISURE DI CARATTERE ORGANIZZATIVO PER PREVENIRE L'INGRESSO DI CASI SOSPETTI/PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19 IN STRUTTURA RESIDENZIALE SOCIOSANITARIA</p> <p>Un nuovo ricovero in struttura sarà possibile soltanto se la struttura è dotata di stanza singola con bagno dedicato per l'isolamento del paziente per 14 giorni prima di effettuare il secondo tampone.</p>



RIENTRI IN FAMIGLIA PER I MINORI E ADULTI DISABILI OSPITATI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E PER GLI OSPITI DELLE COMUNITÀ TERAPEUTICHE/PEDAGOGICO RIABILITATIVE PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

Anche i rientri a casa costituiscono spesso parte integrante e obiettivo dei programmi riabilitativi e terapeutici dei **minori e adulti disabili ospitati nelle strutture residenziali** e dei pazienti con disturbi da dipendenza.

La criticità di una corretta gestione di tutte le misure precauzionali in un ambiente differente da quello della Struttura, impone però la massima prudenza e la valutazione da parte dei curanti del bilancio rischi/benefici per le singole situazioni.

Le modalità di tali rientri devono essere dettagliate nel Piano di Prevenzione e Gestione con particolare specificità alla patologia trattata, all'età dell'ospite della struttura, all'affidabilità dei familiari.

Il Piano deve contenere le modalità da attivarsi sia in via preventiva (indagine volta ad escludere per i familiari eventuale sintomatologia correlabile a COVID – 19 e/o contatti con persone potenzialmente infette nei 14 gg precedenti), che dopo la permanenza a casa (immediata segnalazione da parte dei familiari di eventuale insorgenza sintomatologia correlabile a COVID – 19 nei 14 gg successivi) e le procedure di rientro in Struttura (misurazione temperatura corporea, utilizzo dispositivi ecc.).