



**REGIONE
PUGLIA**

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

DIREZIONE

-URGENTE

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

e, per il loro tramite

a tutte le articolazioni organizzative interne

- delle Aziende Sanitarie Locali
- delle Aziende Ospedaliere Universitarie
- degli IRCCS pubblici
- degli IRCCS privati e degli Enti Ecclesiastici

e, per conoscenza

All' Ufficio Scolastico Regionale

Alle Associazioni di rappresentanza

- delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali (pubbliche e private)
- delle farmacie
- delle parafarmacie
- degli studi professionali

Agli Ordini professionali

Alle Rappresentanze sindacali regionali MaP

Alle Oo.Ss. del personale medico, dirigenza e comparto SSR

e, per conoscenza

Ai Componenti della Cabina di Regia regionale CovidVacc

Al Referente regionale Flussi COVID-19

Al Dirigente della Struttura Comunicazione Istituzionale

Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale

Al Dirigente della Sezione Protezione Civile regionale

Ai Direttori dei Dipartimenti della Regione Puglia

All' Assessore alla Sanità e Benessere animale

Al Presidente della Giunta Regionale

OGGETTO: Decreto Legge 22 aprile 2021, n. 52 convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 giugno 2021, n.87 – Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 (EU digital COVID certificate) (cd. Green Pass) – Richiamo adempimenti – Direttiva.

Il decreto-legge 22 aprile 2021 n. 52 come convertito, con modificazioni dalla Legge 17 giugno 2021, n. 87 reca «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19» (d'ora in poi "norma").

Tale norma è stata recentemente modificata e integrata dal decreto-legge 23 luglio 2021, n.105 (non ancora convertito in legge) con particolare riferimento all'estensione dell'impiego delle certificazioni verdi COVID-19 (EU digital COVID certificate) (cd. Green Pass).

Si ritiene, pertanto, opportuno, anche al fine fornire una linea di indirizzo comune applicabile nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, riportare qui di seguito sinteticamente gli ambiti di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 (cd. Green Pass) ossia la certificazione, di cui



all'art. 9 della norma, inerente: l'avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2; l'avvenuta guarigione da COVID-19; l'effettuazione di test antigenico rapido o molecolare con risultato negativo al virus SARS-CoV-2.

Ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale

L'accesso nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie è consentito, ai sensi dell'art.2-bis della norma:

- a) agli accompagnatori dei pazienti non affetti da COVID-19;
- b) agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

L'accesso è consentito:

- 1) solo se tali soggetti sono **muniti delle certificazioni verdi COVID-19 (Green Pass)**;
- 2) solo per la **permanenza nelle sale di attesa**:
 - a) **dei dipartimenti d'emergenza e accettazione**;
 - b) **dei reparti di pronto soccorso**;
 - c) **dei reparti delle strutture ospedaliere**.

La direzione sanitaria della struttura sanitaria è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

Agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, **è sempre consentito prestare assistenza, anche nel reparto di degenza**, nel rispetto delle indicazioni del direttore sanitario della struttura, **purché muniti del Green Pass**.

L'Ufficio legislativo del Ministero della Salute, con nota circolare prot. 0014049 del 30.07.2021, ha specificato che, in relazione alle modalità di accesso/uscita degli ospiti e visitatori presso le seguenti strutture:

- a) **le strutture di ospitalità e di lungodegenza**;
- b) **le residenze sanitarie assistite (RSA)**;
- c) **gli hospice**;
- d) **le strutture riabilitative**;
- e) **le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti**;
- f) **tutte le strutture residenziali di cui al capo IV «Assistenza sociosanitaria» e all'articolo 44 «Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie» del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017**;
- g) **le strutture residenziali socioassistenziali**;

con Ordinanza del Ministro della Salute 8 maggio 2021, è stato disposto che **l'accesso alle predette strutture** sia consentito nel rispetto del documento recante **«Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale»**, adottato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, come integrato e validato dal Comitato tecnico-scientifico ed allegato alla medesima ordinanza. Tali linee guida, allegato all'Ordinanza, contengono *«misure finalizzate a consentire in sicurezza lo svolgimento delle visite agli ospiti e le uscite programmate degli*



stessi, tenendo in considerazione le condizioni dell'ospite (età, fragilità, stato immunitario) e del visitatore nonché le caratteristiche della struttura stessa e le mutabili condizioni epidemiologiche (proprie della strutture e del suo territorio di ubicazione e del territorio di provenienza del visitatore o del territorio di destinazione dell'ospite in uscita). Tali linee guida disciplinano poi, in modo dettagliato, i rientri in famiglia e le uscite programmate degli ospiti».

L'Ordinanza dell'8 maggio 2021 ha previsto, inoltre, che nel rispetto delle citate linee guida, **le certificazioni verdi COVID-19**, di cui all'articolo 9 del decreto legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, **sono esibite dai familiari e dai visitatori**, al momento dell'accesso alle strutture in questione, esclusivamente ai soggetti incaricati delle relative verifiche e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali, con conseguente esclusione della possibilità di raccolta, conservazione e successivo trattamento dei dati relativi alla salute contenuti nelle medesime certificazioni.

L'Ordinanza in questione ha, altresì, disposto che il direttore sanitario o l'autorità sanitaria competente, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, può adottare misure precauzionali più restrittive necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

Come confermato dall'Ufficio legislativo del Ministero della Salute con nota circolare prot. 0014049 del 30.07.2021, la misura relativa **all'accesso alle strutture** di cui sopra è stata confermata "a regime" dall'articolo 1-bis del decreto-legge 1 ° aprile 2021, n. 44, convertito, dalla legge di conversione 28 maggio 2021, n. 76, a tenore del quale detto accesso è stato ripristinato su tutto il territorio nazionale **per i familiari e i visitatori muniti delle certificazioni verdi COVID-19**, secondo le linee guida sopra citate, alle quali, ai sensi della medesima Ordinanza, **le direzioni sanitarie delle predette strutture si conformano immediatamente**, adottando le misure necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19.

Si ritiene che, fatte salve diverse disposizioni ministeriali che dovessero intervenire sull'argomento, tutte le strutture pubbliche e private del Servizio Sanitario Regionale **sono tenute ad osservare** i contenuti dell'Ordinanza e delle linee guida sopra richiamate e che, ad ogni buon fine, si allegano alla presente.

Con riferimento, invece, **alle persone ospitate** presso le strutture di cui sopra, l'articolo 2-quater della norma in oggetto decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni dalla legge di conversione 17 giugno 2021, n. 87, ha previsto che a tali soggetti **siano consentite uscite temporanee, purché le stesse siano munite delle certificazioni verdi COVID-19**.

Per garantire **le relazioni coi familiari dei pazienti affetti da COVID-19** presso le **strutture sanitarie**, l'articolo 2-ter della norma ha previsto **l'adozione di uno specifico protocollo** da parte del Ministero della Salute, previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sentito il Comitato tecnico-scientifico la cui istruttoria risulta ancora essere in corso e della cui adozione il Ministero ne darà notizia con apposita nota circolare ¹.

Il Ministero della Salute ha richiamato l'attenzione sull'opportunità – nelle more di quanto innanzi – di **assicurare, ad un familiare dell'ospite della struttura purché munito delle certificazioni verde COVID-19 (Green Pass), l'accesso alle residenze sanitarie assistenziali e alle residenze assistenziali per persone con disabilità, tutti i giorni della settimana anche festivi, garantendo al contempo che la**

¹ Il protocollo sarà predisposto dal "Gruppo di lavoro per il monitoraggio e l'eventuale supporto alle Regioni nell'attuazione delle misure organizzative per l'accesso in sicurezza nelle strutture di lungodegenza", costituito dall'Agenas per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- monitorare l'attuazione delle misure organizzative per l'accesso in sicurezza nelle strutture di lungodegenza, anche attraverso l'utilizzo di questionari da inviare alle regioni per la raccolta dei dati sulle modalità con cui viene assicurato l'accesso alle RSA e sulle eventuali criticità da segnalare;
- fornire eventuale supporto alle Regioni stesse per l'attuazione delle misure organizzative di cui al punto precedente.



visita si svolga in un tempo congruo al bisogno di assistenza di durata possibilmente sino a quarantacinque minuti.

Inoltre, al fine di **assicurare che gli incontri si svolgano nel rispetto della necessaria riservatezza**, è auspicabile che il personale incaricato della verifica del rispetto dei protocolli sanitari operi con la necessaria discrezione, sorvegliando i locali in cui si svolgono gli incontri senza la necessità di un controllo per ciascuna singola visita.

Per consentire una **riduzione dei tempi di ingresso nelle strutture in questione**, in modo da poter dedicare maggior tempo alle visite, come indicato dal Ministero della Salute, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali devono coinvolgere le associazioni dei familiari e di volontariato nella regolamentazione delle procedure di accesso alle medesime strutture.

Con riferimento alle **uscite temporanee degli ospiti dalle strutture residenziali**, si rammenta, così come previsto dalla vigente normativa, **che è sufficiente che tali soggetti siano muniti delle certificazioni verdi COVID-19, senza che sia necessario, dopo il rientro, ricorrere a specifiche misure di isolamento**, se non in casi particolari rimessi alle decisioni delle direzioni sanitarie.

Il Ministero della Salute evidenzia, infine, che in relazione alla possibilità di prevedere **quale requisito di accesso alle predette strutture** l'esecuzione di **tamponi antigenici rapidi anche da parte delle persone già in possesso della certificazione verde COVID-19** anche rilasciata per altro motivo, è opportuno che la richiesta di esecuzione di test antigenico rapido, quale misura precauzionale, sia opportunamente valutata e con la massima cautela da parte di ciascuna Direzione sanitaria onde evitare che possa rappresentare una limitazione non giustificata al diritto di visita.

I Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, i Direttori Sanitari degli Istituti di ricovero privati accreditati **sono tenuti** a prendere atto di quanto innanzi riportato e a impartire con urgenza conseguenziali disposizioni a tutte le articolazioni organizzative e agli operatori di propria competenza affinché sia messo in atto quanto previsto dal quadro normativo e dalle linee di indirizzo sopra riportate evitando comportamenti e decisioni difformi che possano penalizzare oltre modo pazienti e familiari. Sono sempre fatti salvi i casi particolari o le esigenze di maggior cautela rimesse alle Direzioni sanitarie competenti.

Con riferimento **all'esecuzione delle verifiche di possesso e validità delle certificazioni verdi COVID-19** (cd. Green Pass), si porta all'attenzione di tutte le Aziende, Enti e Strutture del Servizio Sanitario Regionale che, in base al combinato disposto dell'art. 13 del d.P.C.M. 17.06.2021 e degli articoli 13 e 29 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), devono essere poste in essere azioni specifiche da parte di tutti i Titolari del trattamento dei dati.

Si ritiene opportuno evidenziare che, ai sensi del comma 2 del dell'art. 13 del d.P.C.M. 17.06.2021, gli operatori che possono verificare le certificazioni verdi COVID-19 sono:

- a) i pubblici ufficiali nell'esercizio delle relative funzioni;
- b) il personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi, iscritto nell'elenco di cui all'art. 3, comma 8, della legge 15 luglio 2009, n. 94;
- c) i soggetti titolari delle strutture ricettive e dei pubblici esercizi per l'accesso ai quali è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19, nonché i loro delegati;
- d) il proprietario o il legittimo detentore di luoghi o locali presso i quali si svolgono eventi e attività per partecipare ai quali è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19, nonché i loro delegati;
- e) i vettori aerei, marittimi e terrestri, nonché i loro delegati;



- f) i gestori delle strutture che erogano prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali per l'accesso alle quali, in qualità di visitatori, sia prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19, nonché i loro delegati.

Con nota prot. 15350/117/2/1 Uff.III-Prot.Civ. del 10.08.2021, il Ministero dell'Interno ha precisato che, riguardo al possesso delle certificazioni verdi COVID-19 e al loro utilizzo, «*le vigenti disposizioni individuano, all'uopo, due diverse e successive fasi. La prima consiste **nella verifica del possesso della certificazione verde** da parte dei soggetti che intendano accedere alle attività per le quali essa è prescritta. **Tale prima verifica ricorre in ogni caso e, proprio in ragione di ciò, è configurata dalla disposizione dell'art. 13 del d.P.C.M. come un vero e proprio obbligo a carico dei soggetti ad essa deputati, specificamente indicati nel comma 2 del predetto articolo**» (elenco di cui sopra). «**La seconda fase, di cui si occupa il comma 4 del citato art. 13, consiste nella dimostrazione, da parte del soggetto intestatario della certificazione verde, della propria identità personale, mediante l'esibizione di un documento d'identità. Si tratta, ad ogni evidenza, di un'ulteriore verifica che ha lo scopo di contrastare casi di abuso o di elusione delle disposizioni in commento**». Il Ministero dell'Interno ha chiarito che la seconda fase «*diversamente dalla prima ... che viene posta a carico dei medesimi soggetti indicati dal comma 2 dell'art. 13, non ricorre indefettibilmente, come dimostra la locuzione "a richiesta dei verificatori", contenuta nel predetto comma 4*». Pertanto, trattandosi di un'attività che consiste nella richiesta di esibizione di un documento d'identità, il Ministero dell'Interno ha evidenziato che «*la disposizione opportunamente indica tra i soggetti investiti di tale verifica in primo luogo – ossia alla lettera a) del comma 2 dell'art. 13 - "i pubblici ufficiali nell'esercizio delle relative funzioni", notoriamente muniti del potere di identificazione delle persone per fini di controllo stabiliti a vario titolo dalla legge*». In merito all'applicazione del citato comma 4, il Ministero dell'Interno ha ribadito «*che la verifica dell'identità della persona in possesso della certificazione verde ha natura discrezionale ed è rivolta a garantire il legittimo possesso della certificazione medesima. Tale verifica si renderà comunque necessaria nei casi di abuso o elusione delle norme, come, ad esempio, quando appaia manifesta l'incongruenza con i dati anagrafici contenuti nella certificazione. La verifica di cui trattasi dovrà in ogni caso essere svolta con modalità che tutelino anche la riservatezza della persona nei confronti di terzi*».*

Tutti gli operatori addetti alle verifiche di cui all'art. 13 del d.P.C.M. – ivi compresi i soggetti delegati previsti dal comma 2 – devono essere incaricati con atto formale recante le necessarie istruzioni sull'esercizio dell'attività di verifica nonché circa il trattamento dei dati personali da operarsi nel rispetto del GDPR, del D.Lgs n.196/2003 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dei provvedimenti del Garante Privacy.

Ciascun Direttore Generale di ASL, AOU, IRCCS, Ente Ecclesiastico o figura equivalente per le Strutture private accreditate, deve, pertanto:

- 1) impartire formali e puntuali disposizioni affinché gli accessi alle Strutture di propria competenza siano sempre presidiati da operatori (es. personale di vigilanza, personale addetto alle portinerie e ai varchi di ingresso, etc...) incaricati / delegati anche per le verifiche dei Green Pass;
- 2) adottare specifiche misure organizzative per consentire un lineare svolgimento delle attività di verifica presso le articolazioni di propria competenza;
- 3) designare formalmente gli addetti alla verifica dei Green Pass, secondo il modello organizzativo definito;
- 4) garantire che il personale addetto alle verifiche sia munito di dispositivi mobili su cui dovrà essere installata l'APP "VerificaC19" per il controllo di validità dei Green Pass;



- 5) garantire che le verifiche siano effettuate mediante utilizzo dell'APP "VerificaC19" e secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- 6) dare ai soggetti designati le istruzioni sulle operazioni di verifica da eseguire mediante utilizzo dell'APP "VerificaC19";
- 7) attivare percorsi di formazione per assicurare il rispetto del quadro normativo e dispositivo come richiamato nella presente comunicazione;
- 8) mettere a disposizione - nei punti di accesso, nei reparti, presso gli URP, presso i CUP, etc.. nonché sui siti istituzionali - l'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del GDPR circa le attività di controllo dei Green Pass mediante utilizzo dell'APP "VerificaC19";
- 9) effettuare controlli sul rispetto delle istruzioni, delle norme richiamate e della presente direttiva;
- 10) definire le modalità di gestione organizzativa delle eventuali situazioni di conflitto con gli interessati in merito alla verifica dei Green Pass;
- 11) predisporre la scheda del trattamento "Controllo Green Pass", che costituirà parte integrante del Registro dei trattamenti obbligatorio, ai sensi dell'art. 30 del GDPR.

Tutti gli operatori addetti alle verifiche dovranno sempre indossare i tesserini di riconoscimento riportanti il logo e la denominazione dell'Ente oltre che i dati identificativi dell'operatore.

Come specificato dal Ministero dell'Interno, il ricorso alle certificazioni verdi COVID-19 *«corrisponde all'esigenza di consentire l'accesso in sicurezza alle diverse attività per le quali le stesse sono previste, rappresentando, pertanto, uno strumento di salvaguardia e di tutela della salute pubblica per scongiurare condizioni epidemiologiche che dovessero imporre il ripristino di misure restrittive a fini di contenimento del contagio»*. *«Ne discende l'assoluta necessità che venga posta la massima attenzione nelle attività di verifica e controllo circa l'impiego effettivo di dette certificazioni, anche con specifico riferimento alle aree maggiormente interessate dalla presenza di attività sottoposte a verifica ai sensi dell'art. 13 del d.P.C.M. ...»*.

Ambito scolastico e universitario

L'art. 9-ter della norma in oggetto ha stabilito che *dal 1° settembre 2021 e fino al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza, al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione in presenza del servizio essenziale di istruzione, tutto il personale scolastico del sistema nazionale di istruzione e universitario, nonché gli studenti universitari, devono possedere e sono tenuti a esibire la certificazione verde COVID-19 (Green Pass)*.

Si pone in evidenza che il mancato rispetto delle disposizioni di cui sopra *«da parte del personale scolastico e di quello universitario è considerato assenza ingiustificata e a decorrere dal quinto giorno di assenza il rapporto di lavoro è sospeso e non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominato»*.

L'obbligo di possesso ed esibizione delle certificazioni verdi COVID-19 *«non si applicano ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute»*.

Ai sensi del comma 4 dell'art. 9-ter, la verifica circa l'effettivo possesso delle certificazioni verdi COVID-19 in ambito scolastico e universitario **sono affidate** ai dirigenti scolastici e i responsabili dei servizi educativi dell'infanzia nonché delle scuole paritarie e delle università i quali **sono tenuti** a verificare il rispetto delle prescrizioni sopra riportate, con le stesse modalità previste dall'art. 13 del d.P.C.M. 17.06.2021.



Il comma 5 dell'art. 9-ter prevede che il mancato possesso del Green Pass e la mancata verifica da parte dei dirigenti e responsabili sono entrambi sanzionabili «ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35². Resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-bis, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74³».

Altri ambiti non sanitari

L'art. 9-bis della norma in oggetto ha previsto che **l'accesso ai servizi e attività ivi elencate** possa avvenire **esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19**.

Inoltre, ai sensi dell'art. 9-ter della norma, a far data dal 1° settembre 2021 e fino al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza, **l'accesso ai diversi mezzi di trasporto** ivi indicati è **consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19**.

Tali obblighi **non si applicano** ai soggetti esclusi per età dalla campagna vaccinale e ai soggetti esenti sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute prot. 0035309 del 04.08.2021.

Si invita a prendere atto di quanto qui comunicato, disposto e trasmesso e si invita a porre in essere le azioni di rispettiva competenza.

Il Responsabile della P.O. "Prevenzione e Promozione della Salute"

Nehludoff Albano



NEHLUDOFF ALBANO
23.08.2021 15:57:40
GMT+00:00

Il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere

Onofrio Mongelli



**MONGELLI
ONOFRIO**
23.08.2021
21:06:56 UTC

Il Direttore del Dipartimento

Vito Montanaro



Montanaro
Vito
24.08.2021
08:11:35
GMT+00:00

² Salvo che il fatto costituisca reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento di cui all'articolo 1, comma 2, individuate e applicate con i provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2, commi 1 e 2, ovvero dell'articolo 3, è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 1.000 e non si applicano le sanzioni contravvenzionali previste dall'articolo 650 del codice penale o da ogni altra disposizione di legge attributiva di poteri per ragioni di sanità, di cui all'articolo 3, comma 3.

³ I proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie, relative alle violazioni delle disposizioni previste dal presente decreto accertate successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono devoluti allo Stato quando le violazioni siano accertate da funzionari, ufficiali ed agenti dello Stato. I medesimi proventi sono devoluti alle regioni, alle province e ai comuni quando le violazioni siano accertate da funzionari, ufficiali ed agenti, rispettivamente, delle regioni, delle province e dei comuni.

Vista la direttiva operativa n. 238 del 29 marzo 2021, recante i termini e modalità di presentazione delle domande per l'accesso alle agevolazioni previste dal citato decreto ministeriale 10 dicembre 2020;

Visto, in particolare, il punto 4.2 della predetta direttiva operativa, che dispone che la dotazione finanziaria complessivamente assegnata, sulla base della decisione di modifica del «PON Cultura e sviluppo 2014-2020» adottata dalla Commissione UE in data 7 agosto 2020, è pari a 30 milioni di euro;

Visto, in particolare, il punto 5.7 della predetta direttiva operativa, che prevede che:

«Ai sensi dell'art. 2, comma 3, del decreto legislativo n. 123 del 31 marzo 1998, i soggetti beneficiari hanno diritto alle agevolazioni esclusivamente nei limiti delle disponibilità finanziarie complessive. Invitalia monitora costantemente il fabbisogno finanziario complessivo determinato dalle domande di agevolazione presentate e sospende la valutazione dei progetti proposti - effettuata secondo l'ordine cronologico di presentazione - qualora tale fabbisogno sopravvanti significativamente le risorse finanziarie assegnate alla misura, dandone tempestiva comunicazione al Ministero e, tramite il proprio sito *internet*, alle imprese;

Considerato che, come comunicato dal soggetto gestore, alla data del presente decreto risultano presentate domande di agevolazione, alle quali corrisponde un fabbisogno complessivo superiore alle risorse disponibili richiamate in precedenza;

Considerato che, ai sensi del punto 5.8 della citata direttiva operativa n. 238 del 29 marzo 2021, si rende necessario comunicare l'avvenuto esaurimento delle risorse finanziarie disponibili per le domande di agevolazione e, conseguentemente, procedere alla chiusura dello sportello per la presentazione delle medesime domande;

Decreta:

Art. 1.

1. Per le motivazioni indicate in premessa, si comunica l'avvenuto esaurimento delle risorse finanziarie di cui al punto 4.2 della direttiva operativa n. 238 del 29 marzo 2021 del Ministero della cultura. È conseguentemente disposta, con effetto dal 5 maggio 2021 alle ore 12:00, la chiusura dello sportello per la presentazione delle domande di agevolazione.

2. Ai fini dell'istruttoria delle domande presentate nel periodo di apertura dello sportello si applica quanto previsto al punto 5.8 della direttiva operativa n. 238 del 29 marzo 2021 del Ministero della cultura menzionata in premessa.

3. Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana ai sensi dell'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123, nonché nei siti istituzionali del Ministero (www.beniculturali.it) e del soggetto gestore (www.invitalia.it).

Roma, 5 maggio 2021

L'Autorità di gestione: ORLANDO

21A02829

MINISTERO DELLA SALUTE

ORDINANZA 8 maggio 2021.

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 32, 117, comma 2, lettera *q*), e 118 della Costituzione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante «Istituzione del Servizio sanitario nazionale» e, in particolare, l'art. 32;

Visto l'art. 47-*bis* del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, che attribuisce al Ministero della salute le funzioni spettanti allo Stato in materia di tutela della salute;

Visto l'art. 117 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, in materia di conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali;

Viste 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'Organizzazione mondiale della sanità 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;

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

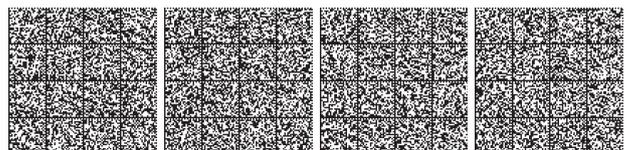
Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e, in particolare, l'art. 2, comma 2;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

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

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 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica»;

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) n. 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, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021»;

Visto il decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30, recante «Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena»;

Visto il decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, recante «Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici»;

Visto il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19», e, in particolare, l'art. 1, comma 1, ai sensi del quale: «Fatto salvo quanto diversamente disposto dal presente decreto, dal 1° maggio al 31 luglio 2021, si applicano le misure di cui al provvedimento adottato in data 2 marzo 2021, in attuazione dell'art. 2, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 2 marzo 2021, n. 52;

Visto il decreto del Ministro della salute 8 settembre 2020, con il quale è stata istituita la Commissione per l'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana, con il compito di coordinare l'attività del Ministero in relazione all'assistenza della citata popolazione, in particolare con riferimento all'assistenza domiciliare;

Visto il rapporto n. 43/2020 dell'Istituto superiore di sanità, recante «Indicazioni *ad interim* per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19», versione del 31 maggio 2020;

Visto il rapporto n. 4/2020 Rev. 2 dell'Istituto superiore di sanità, recante «Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali», versione del 24 agosto 2020;

Visto il rapporto n. 8/2020 Rev. 2 dell'Istituto superiore di sanità, recante «Indicazioni *ad interim* per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2», versione del 28 ottobre 2020;

Vista la circolare della Direzione generale della programmazione sanitaria e della Direzione generale della prevenzione sanitaria, prot. n. 24969 del 30 novembre 2020, recante «Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura»;

Considerato che nella citata circolare del 30 novembre 2020 è espressamente previsto che: «Poiché l'isolamento sociale e la solitudine rappresentano motivo di sofferenza e importanti fattori di rischio nella popolazione anziana per la sopravvivenza, lo stato di salute fisica e mentale, in particolare per depressione, ansia e decadimento cognitivo/demenza, come documentato da ampia letteratura scientifica, debbono essere assicurate le visite dei parenti e dei volontari per evitare le conseguenze di un troppo severo isolamento sulla salute degli ospiti delle residenze. Le visite devono essere effettuate in sicurezza tramite adeguati dispositivi di protezione e adeguate condizioni ambientali»;

Vista la circolare della Direzione generale della programmazione sanitaria e della Direzione generale della prevenzione sanitaria, prot. n. 25420 del 4 dicembre 2020, recante «Disposizione per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali per persone con disturbi mentali e per persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali»;

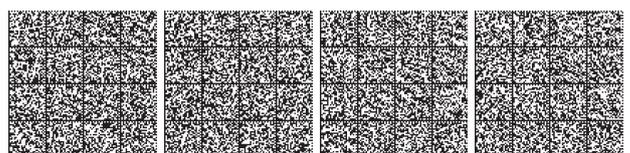
Considerato che nella citata circolare del 4 dicembre 2020 è espressamente previsto che: «Tenuto conto che il perdurare delle condizioni di isolamento sociale e di solitudine rappresenta motivo di crescente sofferenza e fattore di rischio per il benessere degli ospiti, è necessario assicurare un regime di contatti e/o di visite fra gli ospiti e le persone a loro care, occasioni di uscite fuori dalla residenza, nel rispetto delle misure di sicurezza tenuto conto del contesto epidemiologico dell'area geografica di riferimento»;

Visto il rapporto n. 62/2020 dell'Istituto superiore di sanità, recante «Indicazioni per la prevenzione e il controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari», versione del 21 aprile 2021;

Viste le «Raccomandazioni *ad interim* sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/Covid 19» pubblicate nella *Gazzetta Ufficiale* del 24 marzo 2021;

Visto l'art. 9 del menzionato decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 che introduce lo strumento delle «certificazioni verdi COVID-19»;

Visto il regolamento UE n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, e il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il «Codice in materia di protezione dei dati personali»;



Visto il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, recante «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19», e in particolare l'art. 17-bis, recante disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale;

Ritenuto necessario e urgente disporre, nelle more dell'adozione di un successivo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del citato decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, così come richiamato dal decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, in coerenza con l'attuale quadro epidemiologico, ulteriori misure di prevenzione per la gestione delle visite nelle strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e hospice;

E M A N A
la seguente ordinanza:

Art. 1.

1. L'accesso di familiari e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e comunque in tutte le strutture residenziali di cui al capo IV «Assistenza sociosanitaria» e di cui all'art. 44 «Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie» del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) e le strutture residenziali socio-assistenziali, è consentito nel rispetto del documento recante «Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale», adottato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, come integrato e validato dal Comitato tecnico-scientifico, che costituisce parte integrante della presente ordinanza.

2. Il direttore sanitario o l'autorità sanitaria competente, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, può adottare misure precauzionali più restrittive necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

3. Nel rispetto del documento di cui al comma 1, le certificazioni verdi COVID-19 di cui all'art. 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, sono esibite dai familiari e dai visitatori, al momento dell'accesso alle strutture di cui al comma 1, esclusivamente ai soggetti incaricati delle verifiche, per le finalità della presente ordinanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali; è esclusa la possibilità di raccolta, conservazione e successivo trattamento dei dati relativi alla salute contenuti nelle medesime certificazioni.

Art. 2.

1. La presente ordinanza produce effetti dal momento della sua adozione e fino al 30 luglio 2021.

2. Le disposizioni della presente ordinanza si applicano alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

La presente ordinanza è trasmessa agli organi di controllo e pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 8 maggio 2021

Il Ministro: SPERANZA

Registrato alla Corte dei conti il 10 maggio 2021

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, del Ministero dei beni e delle attività culturali, del Ministero della salute, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, registrazione n. 1620

AVVERTENZA:

L'ordinanza del Ministro della salute 8 maggio 2021 recante «Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale», comprensiva di allegato, è consultabile nel sito del Ministero della salute, al seguente link:

www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp

21A02909

MINISTERO DELLA TRANSIZIONE ECOLOGICA

DECRETO 16 marzo 2021.

Ridefinizione del perimetro del sito di bonifica di interesse nazionale di Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare).

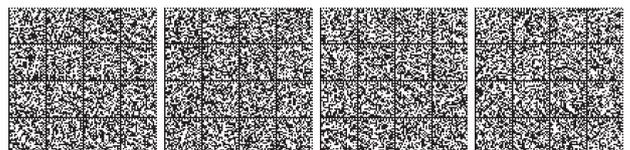
IL MINISTRO DELLA TRANSIZIONE ECOLOGICA

Vista la legge 8 luglio 1986, n. 349, che ha istituito il Ministero dell'ambiente e ne ha definito le funzioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Vista la legge 31 luglio 2002, n. 179, recante «Disposizioni in materia ambientale» che individua l'intervento relativo al sito di «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)» come intervento di bonifica di interesse nazionale;

Visto il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, e in particolare l'art. 252, comma 4, che attribuisce al Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio la competenza sulla procedura di bonifica dei siti nazionali di bonifica;



Visto il decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83, recante «Misure urgenti per la crescita del Paese», convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 134, e in particolare l'art. 36-*bis*, comma 3, che individua la procedura per la ridefinizione dei perimetri dei siti di bonifica di interesse nazionale;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 giugno 2019, n. 97, come modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 6 novembre 2019, n. 138;

Visto il decreto-legge 21 settembre 2019, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 novembre 2019, n. 132, recante disposizioni urgenti per il trasferimento di funzioni e per la riorganizzazione dei Ministeri nonché per la rimodulazione degli stanziamenti per la revisione dei ruoli e delle carriere e per i compensi per lavoro straordinario delle Forze di polizia e delle Forze armate;

Visto il decreto-legge 1° marzo 2021, n. 22, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino di attribuzioni per i Ministeri», che all'art. 2 rinomina il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare in Ministero della transizione ecologica;

Visto il decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio del 24 febbraio 2003 recante la perimetrazione del sito di bonifica di interesse nazionale «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)»;

Vista la delibera di giunta regionale n. XI/2264 del 14 ottobre 2019 avente ad oggetto «Proposta di esclusione dal perimetro del sito di interesse nazionale Brescia Caffaro dell'area di Spedali Civili di Brescia e conseguente ripermetrazione del sito (legge 7 agosto 2012, n. 134)», trasmessa dalla Regione Lombardia con nota dell'11 novembre 2019, con protocollo n. 47279, acquisita al protocollo della Direzione generale per la salvaguardia del territorio e delle acque del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare al n. 23016/STA del 12 novembre 2019, nella quale si propone, ai sensi dell'art. 36-*bis*, comma 3, del decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 134, una ridefinizione del perimetro del sito di bonifica di interesse nazionale di «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)»;

Visto il parere favorevole dell'Agenzia di tutela della salute di Brescia, contenuto nella nota del 14 giugno 2019 allegata alla nota della Regione Lombardia dell'11 novembre 2019, con protocollo n. 47279, in merito alla richiesta di esclusione dell'area Spedali Civili dal sito di bonifica di interesse nazionale di «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)», atteso che la contaminazione da olio combustibile denso nell'area è riconducibile ad una specifica sorgente locale, ascritta alla presenza di serbatoi in calcestruzzo interrati non più attivi, non correlabile all'inquinamento causato dallo stabilimento Caffaro, caratterizzato dalla presenza di PCB-PCDD/F, arsenico e mercurio;

Visto il parere favorevole dell'ARPA Lombardia - Dipartimento di Brescia e Mantova, contenuto nella nota del 21 giugno 2019 con protocollo n. 101349 allegata alla nota della Regione Lombardia dell'11 novembre 2019, con protocollo n. 47279, in merito alla richiesta di esclusione dell'area Spedali Civili dal sito di bonifica di interesse nazionale di «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)», atteso che la contaminazione della matrice suolo nell'area è dovuta a perdite d'olio combustibile dai serbatoi in calcestruzzo interrati, attualmente dismessi, e che tale area non è mai stata interessata dalla contaminazione proveniente dallo stabilimento Caffaro;

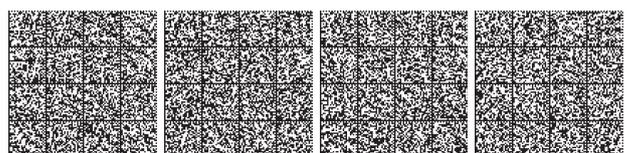
Visto il parere del Comune di Brescia, contenuto nella nota del 24 giugno 2019, con protocollo n. 139742, allegata alla nota della Regione Lombardia dell'11 novembre 2019, con protocollo n. 47279, nel quale si comunica che nulla-osta alla richiesta di esclusione dell'area Spedali Civili dal sito di bonifica di interesse nazionale di «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)», sottolineando che il procedimento di bonifica dell'area, a seguito della ripermetrazione del Sito di bonifica di interesse nazionale, proseguirà il proprio corso con le competenze amministrative del Comune di Brescia;

Vista la nota della Regione Lombardia del 28 maggio 2020, con protocollo n. 41821, acquisita al protocollo del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare al n. 39585/MATTM del 28 maggio 2020, con la quale si sollecita una decisione in merito a quanto richiesto con la nota dell'11 novembre 2019, con protocollo n. 47279;

Vista la nota della Direzione generale per il risanamento ambientale del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare del 10 agosto 2020, con protocollo n. 63277/MATTM, con la quale è stata indetta una conferenza di servizi istruttoria di cui all'art. 14, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241, in merito al documento «D.G.R. n. XI/2264 del 14 ottobre 2019 - Proposta di esclusione dal perimetro del sito di interesse nazionale Brescia Caffaro dell'area di Spedali Civili di Brescia e conseguente ripermetrazione del sito (legge 7 agosto 2012, n. 134)»;

Vista la nota della Regione Lombardia del 12 agosto 2020, con protocollo n. 32316, acquisita al protocollo del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare al n. 63959/MATTM del 12 agosto 2020, con la quale, richiamando la documentazione trasmessa con nota dell'11 novembre 2019 con protocollo n. 47279, si conferma la proposta di ripermetrazione del sito di bonifica di interesse nazionale di «Brescia-Caffaro (aree industriali e relative discariche da bonificare)» ribadendo le motivazioni già esposte;

Vista la nota dell'ARPA Lombardia del 14 agosto 2020, con protocollo n. 111557, acquisita al protocollo del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare al n. 64460/MATTM del 14 agosto 2020, con la quale si conferma il parere favorevole all'esclusione dal sito di bonifica di interesse nazionale



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

Le presenti indicazioni si applicano alle strutture residenziali di cui al capo IV «Assistenza sociosanitaria» e di cui all'art. 44 «Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie» del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) e alle strutture residenziali socio-assistenziali.

Si evidenziano i seguenti elementi che caratterizzano l'attuale scenario epidemiologico, organizzativo e normativo:

- gli importanti sforzi riorganizzativi assunti in questi mesi di pandemia da parte degli enti erogatori per il contenimento e la gestione della COVID-19 con raggiungimento di adeguati livelli di sicurezza per utenti, visitatori e 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 misure igienico-sanitarie per la prevenzione ed il controllo della trasmissione virale già rigorosamente applicate in tali contesti nel corso dei mesi grazie alla formazione ed informazione promossa dalle autorità competenti e recepite dagli Enti gestori, la cui applicazione è responsabilità dell'Ente gestore e/o di suo delegato;
- le fondamentali e massive attività di screening periodico per la ricerca di SARS-CoV-2 rivolto soprattutto ad ospiti ed operatori;
- 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'articolo 9, consentono di derogare ad alcuni divieti, ai sensi del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52 "*Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19*" (c.d. "Decreto riapertura").

Le misure di seguito riportate sono finalizzate a consentire in sicurezza lo svolgimento delle visite agli ospiti e le uscite programmate degli stessi.

Resta inteso che, in base all'evoluzione dello scenario epidemiologico, le misure adottate potranno essere rimodulate, anche in senso più restrittivo.

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 struttura stessa e le mutabili condizioni epidemiologiche (proprie della struttura e 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 e delle uscite 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 e delle uscite, 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.

- 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 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 alla COVID-19; ecc.);
 - di un alto rischio epidemiologico territoriale (esempio: applicazione delle misure di cui alla c.d. "zona rossa" nel comune in cui è ubicata la Struttura o nei comuni di provenienza dei familiari/visitatori o dei comuni dove è destinato l'utente in uscita programmata).

Condizioni della struttura per l'accesso dei visitatori e l'uscita degli ospiti

- Nel caso in cui all'interno delle strutture richiamate in premessa si riscontrasse la presenza di casi positivi tra gli ospiti o il personale, l'accesso dei visitatori è consentito esclusivamente sulla base delle valutazioni della Direzione Sanitaria (ovvero del referente medico/referente COVID-19 della struttura/altra figura di riferimento in base alla specifica organizzazione regionale) e comunque solo nell'ipotesi in cui venga garantita una netta separazione strutturale e/o organizzativa (es. aree completamente separate e con staff differenziato ovvero con soluzioni che garantiscano la separazione dei percorsi e dell'assistenza) delle attività dedicate agli ospiti COVID-19 positivi rispetto a quelle COVID-free.
- I gestori sono tenuti a trasmettere alle ASL o alle equivalenti articolazioni territoriali regionali le modalità organizzative adottate sulla base delle presenti indicazioni, per consentirne la condivisione e le eventuali verifiche e attività di audit e formative/informative.

Condizioni del visitatore e Certificazioni Verdi COVID-19

- L'ingresso è consentito solo a visitatori o familiari o volontari in possesso di Certificazione Verde COVID-19 (di cui all'articolo 9 del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52).
- Le Certificazioni Verdi COVID-19, fatto salvo diversa successiva indicazione normativa nazionale, possono essere utile strumento di orientamento alla regolamentazione delle visite e delle uscite programmate, compatibilmente alla situazione locale e alla specificità di servizi e strutture che possono accogliere utenti con diverso grado di fragilità e rischio di trasmissione infettiva.
- Il possesso e la presentazione di Certificazioni Verdi COVID-19 non sostituisce il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto della diffusione del contagio né l'interruzione dei programmi di screening dove previsti.

Modalità organizzative generali per l'ingresso dei visitatori

- 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.
- 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.

- Gli accessi devono riguardare di norma non più di due visitatori per ospite per visita, identificati dall'ospite o, in caso di sua incapacità certificata, identificati nella sfera di relazione/affetti dell'ospite stesso e per una durata definita per favorire anche frequentemente le visite a tutti coloro che vengono autorizzati. In specifiche condizioni cliniche/psicologiche (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: nelle fasi del fine vita, in caso di utenti minori, depressione grave, deterioramento cognitivo, specifiche disabilità psichiche o sensoriali, gravissime disabilità, stati vegetativi ecc.) è possibile valutare l'alternanza di più visitatori individuati specificamente, così come per eventuali care-giver, anche per frequenze e durate superiori a quanto ordinariamente previsto.
- Devono comunque essere evitati assembramenti di persone e 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 componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o per le persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale (detto aspetto afferisce alla responsabilità individuale).
- All'ingresso i familiari/visitatori, oltre ad esibire la Certificazione Verde COVID-19 (o attestazione analoga come sopra indicato), sono sottoposti al protocollo di sorveglianza già in uso presso la struttura, in particolare:
 - verificare all'ingresso - con un questionario (check-list) - che i visitatori siano in buona salute (limitatamente ai dati sanitari correlabili a COVID-19), e procedere alla rilevazione della temperatura al momento dell'accesso alla struttura (tramite termoscanner);
 - far firmare il "*Patto di Condivisione del Rischio*";
 - conservare il registro degli accessi, per almeno 14 giorni;
 - rispettare le norme igienico-sanitarie per la prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2, tra le quali: igiene delle mani, distanziamento, igiene respiratoria, non introdurre oggetti o alimenti portati da casa se non in accordo con la struttura (si precisa che la possibilità di introdurre oggetti nella struttura riguarda esclusivamente oggetti sanificabili secondo le procedure ordinarie), etc.

Qualora il visitatore/familiare rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura.

- Vanno garantiti, ove possibile, percorsi distinti di accesso e di uscita dei familiari/visitatori agli spazi dedicati alla visita, qualora avvenga all'interno e durante il percorso nella struttura il familiare/visitatore deve rispettare il distanziamento sociale. I percorsi dovrebbero evitare, quando possibile, l'ingresso all'interno della struttura e rendere possibile l'accesso diretto agli spazi esterni dedicati alle visite. Per la stessa ragione, dovrebbero essere evitate sovrapposizioni con i percorsi di ingresso e di uscita di altre tipologie di soggetti: operatori, familiari destinati a visite all'interno della struttura, pazienti ambulatoriali.
- Assicurare un'ampia e diffusa disponibilità nelle strutture di dispenser per l'igienizzazione delle mani;
- Vista l'attuale situazione epidemiologica rimane necessario massimo rigore nell'utilizzo dei dispositivi di protezione, nel garantire il distanziamento sociale ed evitare qualsiasi forma di assembramento all'interno delle strutture ed inoltre e che le visite siano 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 di protezione individuale in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore).
- Laddove possibile compatibilmente alle condizioni cliniche e tollerabilità, l'ospite indosserà i dispositivi di protezione delle vie aeree in base al livello di rischio almeno FFP2 o superiore).
- Il contatto fisico tra visitatore/familiare e ospite/paziente può essere preso in considerazione in particolari condizioni di esigenze relazionali/affettive. L'interazione con contatto fisico può avvenire esclusivamente tra familiare/visitatore in possesso della Certificazione Verde COVID-19 e di ospite/paziente vaccinato o con infezione negli ultimi 6 mesi, fatte salve diverse motivate indicazioni

della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico o del medico curante (es. ospite con controindicazione alla vaccinazione).

- E' sconsigliato l'accesso di minori <6 anni per i quali non sia possibile garantire il rispetto delle misure di prevenzione.
- 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 prossimità alla fine della vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico. Il visitatore dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione (almeno FFP2 o superiore) coerenti con le procedure in essere nel reparto/struttura in base al livello di rischio ed essere adeguatamente formato/supportato circa i comportamenti da assumere (esempio: vestizione/svestizione, ecc.).

Visite in spazi esterni

- In presenza di condizioni climatiche favorevoli vanno sempre privilegiati gli incontri in spazi aperti e allo scopo dedicati.
- Le visite all'esterno hanno per target privilegiato, anche se non esclusivo, ospiti in grado di deambulare autonomamente con sufficiente sicurezza. La necessità di utilizzare ausili per la deambulazione o una carrozzina non esclude comunque le visite in esterno se gli spazi sono idonei (assenza di barriere architettoniche e di altri ostacoli al corretto utilizzo degli ausili per il movimento).
- Deve essere vigilato l'adeguato distanziamento tra visitatore e ospite e quello fra gruppi familiari diversi contemporaneamente presenti, previa valutazione della configurazione degli spazi esterni e della loro superficie per calcolare il numero massimo di visite ammissibili contemporaneamente, avendo cura di garantire riservatezza e intimità a familiari e ospiti.
- Deve essere garantita, quanto possibile, la separazione fra gli spazi esterni utilizzabili per le visite e quelli utilizzati per altre funzioni o da soggetti presenti a diverso titolo nella struttura.

Visite in spazi al chiuso

- La visita deve avvenire preferenzialmente in spazi dedicati esclusivamente alla finalità della visita stessa.
- E' opportuno che la struttura identifichi spazi idonei, 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 normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente 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 tecnicamente 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 specifiche condizioni psico-fisiche (es. paziente allettato e difficilmente trasferibile, etc.) può essere valutata la visita all'interno del nucleo di degenza. In caso di pazienti/ospiti COVID-19 positivi si rimanda a quanto indicato sopra.
- Nel caso in cui la visita nella camera dell'ospite/paziente risulti opportuna in considerazione del contesto e delle condizioni psico-fisiche o cliniche dell'ospite, la stessa può essere effettuata da parte di un solo familiare/visitatore qualora nella medesima camera convivano altri ospiti non vaccinati.
- La visita deve comunque prevedere che il familiare/visitatore, durante il transito nel nucleo di degenza, rispetti il protocollo previsto dalla struttura per questa specifica fattispecie utilizzando i dispositivi di protezione individuale coerenti con il livello di rischio (almeno FFP2).

Rientri in famiglia e uscite programmate degli ospiti

- Tenuto conto della rilevanza ai fini progetto assistenziale e del benessere psicosociale dei residenti, va garantita la possibilità di uscite programmate degli ospiti e rientri in famiglia.
- L'uscita programmata degli ospiti dalle proprie strutture richiede una specifica regolamentazione da parte delle Direzioni sanitarie/Responsabili medici/Referente COVID-19 ovvero dello specialista di riferimento o del medico curante in accordo con la Direzione della struttura, anche in ordine alla stabilità clinica della persona residente e del suo livello di autonomia e fragilità, nonché per specifiche esigenze riabilitative, formative/educative.
- La presenza di ospite/paziente vaccinato o con infezione negli ultimi 6 mesi, fatta salva diversa motivata indicazione della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico o del medico curante (es. ospite con controindicazione alla vaccinazione), può favorire una maggior frequenza delle uscite, se richieste dalla persona o di chi ne ha la rappresentatività legale.
- È sempre necessaria la firma di un patto di reciproca responsabilità fra struttura e ospite (se persona cognitivamente competente) o fra struttura e figure legalmente rappresentative (es. in caso di incapacità naturale).

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.
- È indispensabile sviluppare strategie 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 condivisione 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 fatto 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 di gel idroalcolico, 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-19 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 dei dispositivi di protezione, condivisione delle indicazioni per prevenire il contagio presso la struttura/abitazione accogliente, modalità di sorveglianza sanitaria al rientro in comunità, ecc).
- Deve essere promossa, quanto più 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 socio-sanitarie 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 da quelle con gli assistiti negativi.

I nuovi ingressi seguiranno, inoltre, le disposizioni riportate nella **Tabella 1**, sulla base del calendario vaccinale. Ai fini del presente documento, 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 da SARS-CoV-2;
- **Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale:** da intendersi come ciclo vaccinale iniziato con prima dose effettuata da più di 14 giorni;
- **Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 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 o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni.

Ai fini del presente documento, si individuano le seguenti possibili situazioni delle strutture:

- **Struttura con % ospiti vaccinati $\geq 95\%$**

- **Struttura con % ospiti vaccinati <95%**

In ogni caso, si evidenzia, coerentemente con le previsioni del D.L. 44 del 2021, l'obbligo della vaccinazione anti-COVID19 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 (non auto-certificazione) delle stesse condizioni.

Tabella 1. Indicazioni per i nuovi ingressi in struttura

| | | SITUAZIONE DELLA STRUTTURA | |
|------------------------|---|---|---|
| | | Struttura con ospiti vaccinati $\geq 95\%$ | Struttura con ospiti vaccinati $< 95\%$ ¹ |
| Situazione dell'ospite | Nuovo ospite con protezione vaccinale completa | - no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli ospiti | - no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti |
| | Ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni | | <i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i> |

¹ La valutazione del numero e della percentuale (%) degli ospiti non vaccinati presenti in Struttura non deve essere basata sul solo numero assoluto ma contestualizzata alla singola realtà, da parte dei Direttori delle Strutture, in funzione della collocazione e dislocazione degli ospiti nelle diverse sezioni in cui è articolata la struttura in termini di spazio e di organizzazione, a garanzia della tutela della salute degli stessi. Si raccomanda comunque di programmare sempre e con tempestività la vaccinazione di tutti gli ospiti non ancora vaccinati nonché di tutte le persone valutate ed in lista per l'accesso alle strutture per le quali sia stato programmato ed autorizzato l'accesso da parte dell'ente competente.

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p>Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale</p> <p><i>Ciclo vaccinale iniziato (prima dose effettuata da almeno 14 giorni) ma con l'ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 giorni</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - test iniziale e screening periodico come gli altri ospiti - programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile | <ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - test iniziale e dopo 7 giorni e successivamente screening periodico come gli altri ospiti - programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile <p><i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i></p> |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p>Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi</p> <p><i>(al termine dei 90 giorni è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale)</i></p> | <p>- no quarantena all'ingresso</p> <p>- nessun test iniziale ma screening periodico come ospiti</p> | <p>- no quarantena all'ingresso</p> <p>- nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri ospiti</p> <p><i>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</i></p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>Nuovo ospite non vaccinato</p> <p><i>Ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - periodo di quarantena di 10 giorni - test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - programmazione tempestiva 1° dose | <ul style="list-style-type: none"> - periodo di quarantena di 10 giorni - test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - programmazione tempestiva 1° dose <p>NB: valutare con particolare attenzione l'inserimento in base alla collocazione degli ospiti non vaccinati</p> |
|--|---|--|--|