



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE FF N. 273 DEL
11 NOV. 2020

Oggetto: REGOLAMENTO DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL PRESIDIO
OSPEDALIERO NEL PERIODO PANDEMICO

Il Direttore Generale FF Avv. Francesco Masciari, individuato con nota del
Commissario ad acta PdR avente prot. 222875 del 07. 07.2020, adotta la seguente
deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto assistito dal Direttore del
Dipartimento Area Servizi tecnico-Amministrativi

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

Il DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO propone al DIRETTORE GENERALE FF
l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-
procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
(Nome Cognome)

DIREZIONE MEDICA PD
Dr. Lucio COSENTINO

PREMESSO

VISTI:

- il DPCM 26.04.2020, Art 1, comma w, "è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso, salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto".
- -il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 7 agosto 2020 "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" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 198 dell'8 agosto 2020, ha fissato agli articoli dal 4 all'8 specifiche disposizioni riguardo agli spostamenti da e per gli Stati esteri elencati nell'allegato 20 al DPCM stesso;
- il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", pubblicato in G.U. Serie Generale n.125 del 16-05-2020;
- la circolare n. 32732 del 12 10 2020 del Ministero della Salute relativa a "prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale";
- Il DPCM 24 10 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e 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».
- ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE - N. 80 del 25 Ottobre 2020, Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. disposizioni regionali conseguenti all'entrata in vigore del Decreto Legge 7 ottobre 2020, n. 125 e del DPCM 13 ottobre 2020

ACQUISITO il parere del Governo Clinico e Risk Management anche in relazione alla Legge 24/2017

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL DIRETTORE GENERALE FF

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

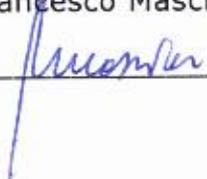
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

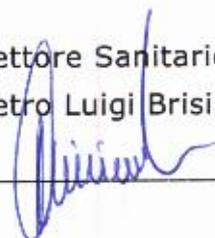
DELIBERA

1. di approvare il REGOLAMENTO DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO NEL PERIODO PANDEMICO descritto nel documento allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante ed essenziale;
2. di trasmettere copia del presente atto a tutti i Dipartimenti e al Distretto Unico Aziendale;
3. di trasmettere copia del presente atto al Governo Clinico e al Risk Management per l'inserimento nel capitolato delle procedure.

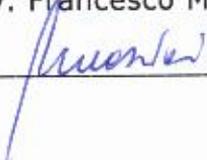
Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Direttore Sanitario
Dr. Pietro Luigi Brisinda



Il Direttore Generale
Avv. Francesco Masciari



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 11 NOV. 2020 con protocollo n. 158

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Responsabile del Procedimento
COLL. AMM.VO PROF.
Rag. Francesco SORVILLO

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

**REGOLAMENTO DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL
PRESIDIO OSPEDALIERO NEL PERIODO PANDEMICO**

Premessa

Gli ospedali restano un luogo da proteggere dal rischio di focolai di COVID-19. Al fine di assicurarne il massimo funzionamento, nonché garantire la sicurezza dei pazienti, del personale e dell'intera collettività, è necessario organizzare i flussi dell'utenza in funzione delle norme igienico-comportamentali previste per limitare la diffusione di COVID-19.

L'ASP di Crotone ha finalizzato le proprie risorse per rendere il PO covid-free e consentire in questo modo sia le prestazioni di cure ordinarie e sia la gestione programmata di emergenze garantendo le dovute misure di sicurezza.

Le evidenze scientifiche e le pregresse esperienze epidemiche suggeriscono che le strutture sanitarie possono essere la principale fonte di nuove infezioni da COVID-19 e un fattore importante nella cosiddetta "seconda ondata". Pertanto i percorsi intraospedalieri non possono essere improvvisati e devono essere effettuati esclusivamente da personale medico specialista negli isolamenti. Per gli stessi motivi attivazione e sorveglianza dei cantieri nonché programmi di sanificazione ospedalieri devono essere gestiti e coordinati esclusivamente dal Direttore medico di presidio

Nel processo di gestione è importante che l'intera comunità sia partecipe e consapevole dei rischi e delle modalità di evitarlo.

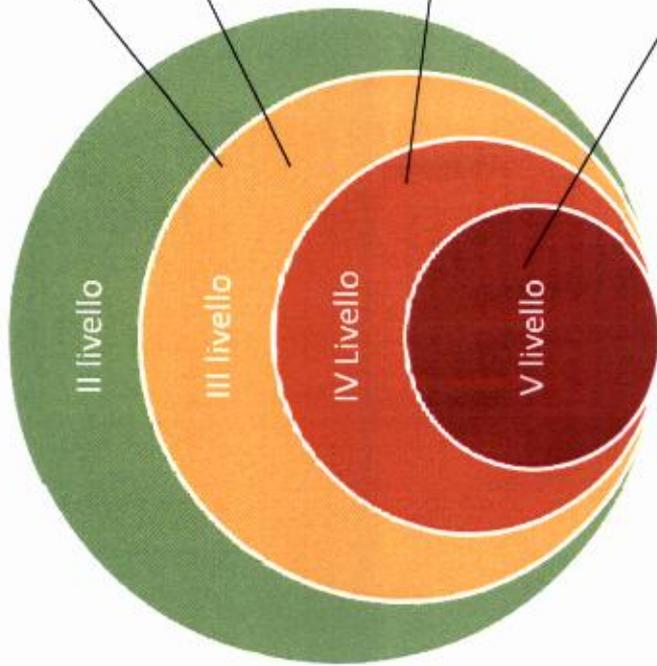
Le procedure ivi contenute possono essere modificate al variare della fase della diffusione del sars-cov-2.

Le indicazioni contenute nel presente documento non si applicano ai pazienti che si recano al pronto soccorso, per i quali sono previsti percorsi specifici.

Il cambiamento di Livello varia in base al contesto di emergenza epidemiologica e alle esigenze di salute avendo cura di garantire quanto più possibile la continuità delle cure.

Il passaggio da un Livello all'altro è statuito dal Direttore Medico di Presidio sulla scorta delle evidenze scientifiche ed epidemiologiche e tenendo conto anche dei pareri dei soggetti coinvolti.

La rappresentazione dei livelli di accesso è sintetizzata nella figura che segue.



<p>Attiva zona filtro per triage covid Punti di accesso limitati Accesso ai visitatori controllato Visite ambulatoriali su prenotazione Ricoveri programmati Chirurgia elettiva Video teleconferenza limitata ai familiari Servizi di ristorazione controllati Servizi funerari controllati</p>	<p>II livello - verde crisis management: audit periodici discussioni di casi Misure di biosicurezza</p>
<p>Attiva zona filtro per triage covid Attiva zona filtro per osservazione covid Punti di accesso vigilati Accesso ai visitatori limitato Visite ambulatoriali speciali Ricoveri selezionati Chirurgia selezionata Video teleconferenza estesa anche ai pazienti Servizi di ristorazione limitati Servizi funerari ristretti</p>	<p>III livello - giallo crisis management: audit settimanali discussioni di casi Piano degli interventi Misure di biosicurezza</p>
<p>Attiva zona filtro per triage covid Attiva zona filtro per osservazione covid Attivo Reparto Covid Punti di accesso vigilati Accesso ai visitatori vietato Iniziale riduzione dei posti letto Visite ambulatoriali limitate a UO Oncologia e terapia del dolore Ricoveri selezionati per acuzie, urgenze, patologie croniche evolutive Chirurgia urgente Video teleconferenza estesa anche ai pazienti Servizi di ristorazione vietati Servizi funerari limitati a due prossimi congiunti</p>	<p>IV Livello - arancione crisis management: audit giornalieri discussioni di casi piano di protezione implementazione delle misure di biosicurezza</p>
<p>Attiva zona filtro per triage covid Attiva zona filtro per osservazione covid Attivo Reparto Covid con possibilità di estensione Punti di accesso limitato al personale medico Accesso ai visitatori vietato Visite ambulatoriali in urgenza/emergenza Riduzione dei posti letto Chirurgia solo di urgenza/emergenza Video teleconferenza allargata Servizi di ristorazione vietati Servizi funerari vietati</p>	<p>V livello - rosso crisis management: audit quotidiani discussioni di casi piano di successione piano di grande emergenza grandi misure di biosicurezza</p>

EMERGENZA COVID
REGOLAMENTO *AD INTERIM* DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL
PRESIDIO OSPEDALIERO
LIVELLO II - VERDE

Art. 1. punti di accesso

Al fine di governare il flusso in ingresso/uscita degli utenti esterni è necessario prevedere uno o comunque un numero limitato di ingressi dedicati all'accesso e altrettanti percorsi di uscita, in modo tale da evitare il sovrapporsi dei due flussi. Presso il PO è stato istituito un solo punto di ingresso/uscita adeguatamente segnalato e presidiato da personale di vigilanza o personale socio-sanitario al fine di fare rispettare i percorsi stabiliti.

Il Punto di accesso costituisce un "checkpoint", con personale dedicato e adeguatamente formato, al fine di:

- Verificare il corretto uso della mascherina del visitatore senza la quale è assolutamente vietato accedere in ospedale.
- Misurare la temperatura corporea tramite termometro digitale frontale a infrarossi o ThermoScan.
- Effettuare uno screening avvalendosi di checklist somministrata tramite breve colloquio.

In caso di presenza di criteri epidemiologici e/o clinici, i visitatori/accompagnatori saranno invitati a tornare al domicilio e a contattare il proprio medico di medicina generale.

- Far mantenere una distanza di almeno un metro dai pazienti, dagli altri visitatori e degli operatori sanitari.

In caso di sovraffollamento o in situazioni di urgenza/emergenza il personale designato può limitare ulteriormente gli accessi alle stanze di degenza, dandone opportuna informativa ai visitatori in attesa. Medesime restrizioni possono essere impartite in funzione di specifici setting di cura.

Art. 2. cartellonistica

Informative comportamentali, comprese la checklist, possono essere proposte sotto forma di posters affissi presso il checkpoint o siti di passaggio, in modo che i visitatori possano leggerli e darne riscontro al personale presente; questo al fine di snellire le procedure d'ingresso e di non creare assembramenti, garantendo al contempo la funzione di filtro prevista dal checkpoint. Le informazioni raccolte riguarderanno criteri clinici (febbre, tosse, mal di gola, etc.) ed epidemiologici (zone/contatti frequentati) dell'infezione.

Le informazioni riguardano anche gli spostamenti consentiti in ospedale, i comportamenti da tenere nelle aree di attesa e/o nelle unità di degenza dov'è consentito l'accesso ed illustrare i percorsi di uscita. Tra le informazioni da fornire si raccomanda di segnalare che il tempo di permanenza all'interno della struttura ospedaliera deve essere quanto più possibile contenuto in funzione della tipologia di accesso che l'utente effettua.

Art. 3. Tele-videoconferenza

A seconda della fase di pandemia, per limitare gli accessi in ospedale, le informazioni ai parenti/cavegivers da parte dei medici, in orari prestabiliti,

possono essere fornite attraverso sistemi di televideoconferenza secondo procedure codificate.

Art. 4. Visitatori presso i reparti

L'accesso dell'utenza esterna ai reparti non COVID può essere consentito a fronte di una rimodulazione delle consuete fasce orarie di visita che massimizzi la diluizione delle presenze, di una revisione delle modalità di accesso e dell'implementazione di un sistema di controllo.

4.1 Accesso visitatori in orario diurno

Durante le ore diurne è consentito l'accesso ad un solo visitatore per paziente che può alternarsi con altro visitatore per la durata complessiva di un'ora. A seconda del flusso possono essere previste più fasce orarie di accesso, in modo da scaglionare la presenza dei visitatori all'interno del reparto.

Ad ogni ricoverato deve essere assegnata una fascia oraria durante la quale ricevere la visita di un solo familiare per volta. Possono ricevere la visita di un familiare in due diverse fasce orarie, nella medesima giornata, solo quei pazienti che hanno bisogno di assistenza ai pasti, sempre che il Direttore di UO ne ravvisi la necessità e disponga l'autorizzazione. Ciascun visitatore deve accedere all'unità di degenza dando evidenza di essere transitato dai checkpoint in ingresso e rispettando le indicazioni di comportamento fornite dal personale già elencate nel paragrafo precedente.

In caso di sovraffollamento o in situazioni di urgenza/emergenza il personale può limitare ulteriormente gli accessi alle stanze di degenza, dandone opportuna informativa ai visitatori in attesa. Inoltre, le indicazioni sopra riportate possono differire, prevedendo ulteriori restrizioni, in funzione dello specifico setting di cura (ad es. degenza oncoematologica).

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

La Direzione Sanitaria definisce quali reparti e/o per quali degenti può essere prevista la presenza di caregiver, badanti o personale privato che eroga assistenza non sanitaria durante le ore notturne o al di fuori delle fasce orarie diurne, nel rispetto del regolamento, sempre che il Direttore di UO ne ravvisi la necessità e disponga l'autorizzazione.

4.3 Accesso del personale volontario

Nell'ottica dell'implementazione di un sistema di controllo, per l'accesso dei visitatori alle unità di degenza, le Aziende Sanitarie devono incentivare la presenza strutturata di volontari che si adoperino per l'identificazione dei visitatori in termini di:

- avvenuto accesso alla struttura ospedaliera tramite il checkpoint in ingresso;
- rispetto della fascia oraria attribuita.

La presenza dei volontari può, inoltre, essere di supporto al personale sanitario per fornire informazioni e monitorare il rispetto delle norme comportamentali

previste, alle quali i volontari stessi sono tenuti ad attenersi (indossare la mascherina, frizionare le mani con gel idroalcolico, mantenere la distanza di almeno un metro).

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

4.4. informatori scientifici

Gli informatori scientifici possono accedere solo su prenotazione stabilita con il Direttore di UO, nelle sole giornate di martedì e venerdì. I nominativi degli informatori scientifici devono essere comunicati in tempo alla Direzione Medica di Presidio che a sua volta comunica al personale di vigilanza. Senza tale autorizzazione l'informatore farmaceutico non può accedere al PO. Alternativamente il Direttore di UO può attivare la comunicazione con gli informatori scientifici con sistemi di televideoconferenza.

4.5. altri frequentatori autorizzati

Tutti i frequentatori autorizzati compresi gli stagisti, tirocinanti, praticanti possono accedere in ospedale purché il Direttore di Unità frequentata o il Tutor impartiscono direttive circa le norme di comportamento finalizzate a proteggere se stessi e la comunità. I frequentatori, così come tutto il personale ospedaliero, deve comunicare tempestivamente al Direttore di UO/Servizio qualsiasi variazione di salute sospetta, possibili contatti diretti o viaggi in zona rossa assumendo precauzioni e comportamenti protettivi. Il Direttore di UO/Servizio adotterà i provvedimenti necessari comunicando agli organi competenti.

Art. 5. Visitatori presso i reparti pediatrici

In caso di ricovero di persona con disabilità fisica e/o psichica ed in pazienti di età pediatrica - adolescente (< 18 anni), oltre a quanto già previsto dalla normativa per la tutela dell'infanzia, deve essere sempre concessa, su richiesta della famiglia, la permanenza continuativa al letto del paziente consentita la presenza di un solo genitore/altra persona di riferimento per ciascun minore ricoverato. Il genitore/persona di riferimento è tenuto ad osservare le medesime regole previste per i visitatori nei reparti non COVID, ovvero:

- indossare la mascherina chirurgica;
- eseguire la frizione delle mani con gel idroalcolico (o in alternativa lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 40 secondi) all'ingresso in reparto, prima e dopo il contatto diretto con il minore
- ricoverato, all'uscita dal reparto e ogni qual volta ce ne sia ulteriore necessità;
- mantenersi a distanza di almeno un metro dagli altri pazienti, visitatori o operatori;
- attenersi ad eventuali altre regole aggiuntive stabilite dall'unità di degenza stessa.

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

Art. 6. Stazionamento visitatori presso le zone di attesa (sala operatoria, reparti non COVID)

In questa fase non è consentito lo stazionamento presso le zone di attesa.

Art. 7. Accompagnatori presso la Sala Parto e visitatori presso il reparto di ostetricia

L'accesso è consentito esclusivamente ad una persona che non può darsi il cambio con altri familiari. L'identificazione del coniuge/altra persona di riferimento deve essere fatta dall'ostetrica che ha in carico la partoriente e che fornirà anche tutte le informazioni relative alle norme di comportamento da tenere.

Presso la degenza ostetrica la presenza del coniuge/altra persona di riferimento è consentita nelle ore diurne in un unico accesso e per un massimo di un'ora.

Il coniuge/altra persona di riferimento deve accedere al reparto di ostetricia/ginecologia dando evidenza di essere transitato dai checkpoint in ingresso e rispettando le indicazioni di comportamento fornite dal personale.

In caso di sovraffollamento o in situazioni di urgenza/emergenza gli operatori sanitari possono limitare ulteriormente gli accessi alle stanze di degenza, dando opportuna informativa ai visitatori in attesa.

Art. 8. Accompagnatori presso il Pronto Soccorso

È fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e del pronto soccorso, salvo specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto.

Eccezioni a quanto sopra indicato sono rappresentate da:

- accompagnatori di minori;
- accompagnatori di persone con disabilità fisica e/o cognitiva che richiedono il supporto di un caregiver.

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

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

Art. 9. Accompagnatori presso i servizi ambulatoriali

Così come per il DEA/Pronto Soccorso, anche per le aree di attesa dei servizi ambulatoriali non è di norma prevista la possibilità di permanenza degli accompagnatori. Le eccezioni riguardano i minori o le persone con disabilità fisica e/o cognitiva che richiedono il supporto di un caregiver. Gli

accompagnatori consentiti devono sostare nelle aree di attesa rispettando le indicazioni comportamentali fornite dai sanitari.

Art. 10. Accesso alle aree di ristoro/caffetteria ospedaliera per visitatori e accompagnatori

I visitatori e gli accompagnatori possono usufruire delle aree di ristoro/caffetterie ospedaliere solo per il tempo strettamente necessario e rispettando la distanza di almeno 1 metro dagli altri utenti. Al contempo, i suddetti servizi di ristorazione devono prevedere, per quanto possibile, una riorganizzazione degli spazi che consenta di garantire la distanza di sicurezza durante consumazione dei pasti.

Art. 11. Obitorio

L'Obitorio resterà aperto al pubblico dalle 09:00 alle 12:00 e dalle 15:00 alle 17:00 dando la possibilità ai dolenti di visitare i propri cari con accessi contingentati e con una sosta massima di 30 minuti a persona con presenza massima di 10 persone per defunto rispettando sempre le misure di prevenzione (mascherina e distanza).

12. Biblioteca

La biblioteca può essere utilizzata per incontri formativi ed audit clinico-organizzativi per un massimo di 15 persone purché l'ambiente sia areato e mantenuta una distanza interpersonale di almeno due metri.

Accesso dei pazienti

1. Attivazione della zona filtro per triage COVID
2. Visite ambulatoriali su prenotazione
3. Ricoveri programmati a pieno regime
4. Chirurgia elettiva e di urgenza

Crisis Management:

- A. audit periodici
- B. discussione di casi
- C. misure di biosicurezza

EMERGENZA COVID
REGOLAMENTO *AD INTERIM* DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL
PRESIDIO OSPEDALIERO
LIVELLO III - GIALLO

Art. 1. punti di accesso

In questa fase il checkpoint è vigilato e valgono le stesse misure di controllo attuate nella fase precedente.

In caso di sovraffollamento o in situazioni di urgenza/emergenza il personale designato può limitare ulteriormente gli accessi alle stanze di degenza, dandone opportuna informativa ai visitatori in attesa. Medesime restrizioni possono essere impartite in funzione di specifici setting di cura.

Art. 2. cartellonistica

Oltre alla cartellonistica già esistente vengono segnalati eventuali ulteriori percorsi aggiuntivi.

Art. 3. Tele-videoconferenza

A seconda della fase di pandemia, per limitare gli accessi in ospedale, le informazioni ai parenti/caregivers da parte dei medici, in orari prestabiliti, possono essere fornite attraverso sistemi di televideoconferenza secondo procedure codificate.

Facilitare la comunicazione tra paziente e propri familiari attraverso forme di teleconferenza.

Art. 4. Visitatori presso i reparti

L'accesso dell'utenza esterna ai reparti può essere consentito a fronte di una rimodulazione delle consuete fasce orarie di visita che massimizzi la diluizione delle presenze, di una revisione delle modalità di accesso e dell'implementazione di un sistema di controllo.

4.1 Accesso visitatori in orario diurno

In questa fase è consentito l'accesso soltanto ad un familiare/caregiver per paziente per trenta minuti.

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

In questa fase non è consentito l'accesso se non per motivi documentati o secondo le indicazioni delle UUOO.

4.3 Accesso del personale volontario

I volontari possono espletare servizi/attività che non prevedono contatti diretti con i pazienti.

4.4. informatori scientifici

Gli informatori scientifici possono accedere solo su prenotazione stabilita con il Direttore di UO un solo giorno alla settimana. I nominativi degli informatori scientifici devono essere comunicati in tempo alla Direzione Medica di Presidio che a sua volta comunica al personale di vigilanza. Senza tale autorizzazione l'informatore farmaceutico non può accedere al PO. Alternativamente il

Direttore di UO può attivare la comunicazione con gli informatori scientifici con sistemi di televideoconferenza.

4.5. altri frequentatori autorizzati

I frequentatori autorizzati, ad eccezione degli specializzandi autorizzati, possono espletare servizi/attività che non prevedono contatti diretti con i pazienti.

Art. 5. Visitatori presso i reparti pediatrici

È sempre assicurata la presenza di un solo genitore/persona di riferimento per ogni paziente minore.

Art. 6. Stazionamento visitatori presso le zone di attesa (sala operatoria, reparti non COVID)

In questa fase non è consentito lo stazionamento presso le zone di attesa.

Art. 7. Accompagnatori presso la Sala Parto e visitatori presso il reparto di ostetricia

L'accesso è consentito esclusivamente ad una persona che non può darsi il cambio con altri familiari. L'identificazione del coniuge/altra persona di riferimento deve essere fatta dall'ostetrica che ha in carico la partoriente e che fornirà anche tutte le informazioni relative alle norme di comportamento da tenere.

Presso la degenza ostetrica-ginecologica la presenza del coniuge/altra persona di riferimento è consentita per breve tempo solo su autorizzazione del Direttore di UO.

Art. 8. Accompagnatori presso il Pronto Soccorso

È fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e del pronto soccorso, salvo specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto.

Eccezioni a quanto sopra indicato sono rappresentate da:

- accompagnatori di minori;
- accompagnatori di persone con disabilità fisica e/o cognitiva che richiedono il supporto di un caregiver.

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

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

Art. 9. Accompagnatori presso i servizi ambulatoriali

Così come per il DEA/Pronto Soccorso, anche per le aree di attesa dei servizi ambulatoriali non è di norma prevista la possibilità di permanenza degli

accompagnatori. Le eccezioni riguardano i minori o le persone con disabilità fisica e/o cognitiva che richiedono il supporto di un caregiver. Gli accompagnatori consentiti devono sostare nelle aree di attesa rispettando le indicazioni comportamentali fornite dai sanitari.

Art. 10. Accesso alle aree di ristoro/caffetteria ospedaliera per visitatori e accompagnatori

I visitatori e gli accompagnatori possono usufruire delle aree di ristoro/caffetterie ospedaliere solo per il tempo strettamente necessario e rispettando la distanza di almeno 1 metro dagli altri utenti con sosta massima limitata a 15 minuti.

Art. 11. Obitorio

L'Obitorio resterà aperto al pubblico dalle 09:00 alle 12:00 e dalle 15:00 alle 17:00 dando la possibilità ai dolenti di visitare i propri cari con accessi contingentati e con una sosta massima di 15 minuti a persona con presenza massima di 5 persone per defunto rispettando sempre le misure di prevenzione (mascherina e distanza).

Art. 12. Biblioteca

La biblioteca può essere utilizzata solo per audit clinico-organizzativi per un massimo di 15 persone purché l'ambiente sia areato e mantenuta una distanza interpersonale di almeno due metri.

Accesso dei pazienti

1. Zona filtro funzionante per triage COVID
2. Attivazione zona filtro per osservazione COVID
3. Visite ambulatoriali inderogabili
4. Ricoveri secondo priorità
5. Chirurgia elettiva secondo priorità e urgenza

Crisis Management:

- A. audit settimanali
- B. discussione di casi
- C. misure di biosicurezza
- D. piano degli interventi

EMERGENZA COVID
REGOLAMENTO *AD INTERIM* DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL
PRESIDIO OSPEDALIERO
LIVELLO IV - ARANCIONE

Art. 1 _ punti di accesso

In questa fase il checkpoint è vigilato e valgono le stesse misure di controllo attuate nella fase precedente. È vietato l'accesso ai visitatori. È consentito solo l'accesso fino al checkpoint per la consegna di eventuali effetti personali per i degenti; il personale incaricato provvederà alla consegna direttamente alla struttura di degenza.

Art. 2. cartellonistica

Oltre alla cartellonistica già esistente vengono segnalati eventuali ulteriori percorsi aggiuntivi.

Art. 3. Tele-videoconferenza

Facilitare la comunicazione tra paziente e propri familiari attraverso forme di teleconferenza.

Art. 4. Visitatori presso i reparti

4.1 Accesso visitatori in orario diurno

In questa fase non è consentito l'accesso dei visitatori.

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

In questa fase non è consentito l'accesso se non per motivi documentati o secondo le indicazioni delle UUOO.

4.3. Accesso del personale volontario

Non è consentito l'accesso ai volontari.

4.4. informatori scientifici

Non è consentito l'accesso agli informatori scientifici ma solo collegamenti in teleconferenza.

4.5. altri frequentatori autorizzati

I frequentatori autorizzati, ad eccezione degli specializzandi autorizzati, possono espletare servizi/attività che non prevedono contatti diretti con i pazienti.

Art. 5. Visitatori presso i reparti pediatrici

È sempre assicurata la presenza di un solo genitore/persona di riferimento per ogni paziente minore.

Art. 6. Stazionamento visitatori presso le zone di attesa (sala operatoria, reparti non COVID)

In questa fase non è consentito lo stazionamento presso le zone di attesa.

Art. 7. Accompagnatori presso la Sala Parto e visitatori presso il reparto di

ostetricia

Non è consentito nessuno accesso ai visitatori se non per motivi validati dal Direttore dell'UO.

Art. 8. Accompagnatori presso il Pronto Soccorso

Non è consentito l'accesso agli accompagnatori ad eccezione di soggetti minori e con gravi disabilità-

Art. 9. Accompagnatori presso i servizi ambulatoriali

Le attività ambulatoriali sono ristrette e non possono accedere accompagnatori se non per motivi validati dai Direttori di UUOO autorizzate ad espletare attività ambulatoriali.

Art. 10. Accesso alle aree di ristoro/caffetteria ospedaliera per visitatori e accompagnatori

Queste aree sono aperte per consumi rapidi e soste massimo di 10 minuti.

11. Obitorio

Solo due prossimi congiunti sono autorizzati a visitare i propri cari con una sosta massima di 15 minuti

12. Biblioteca

La biblioteca non può essere utilizzata per incontri formativi ma limitata ad audit clinico-organizzativi per un massimo di 8 persone purché l'ambiente sia areato e mantenuta una distanza interpersonale di almeno due metri.

Accesso dei pazienti

1. Zona filtro funzionante per triage COVID
2. Zona filtro funzionante per osservazione COVID
3. Attivazione reparto COVID
4. Visite ambulatoriali inderogabili limitate a UUOO autorizzate
5. Ricoveri per acuzie, urgenze, patologiche croniche in evoluzione
6. Chirurgia in urgenza-emergenza

Crisis Management:

- A. audit giornalieri
- B. discussione di casi
- C. implementazione misure di biosicurezza
- D. piano degli interventi
- E. piano di protezione

EMERGENZA COVID
REGOLAMENTO *AD INTERIM* DEGLI ACCESSI E DEI RICOVERI PRESSO IL
PRESIDIO OSPEDALIERO
LIVELLO V - ROSSO

Art. 1 _ punti di accesso

In questa fase il checkpoint è vigilato e valgono le stesse misure di controllo attuate nella fase precedente. È vietato l'accesso ai visitatori.

Art. 2. cartellonistica

Oltre alla cartellonistica già esistente vengono segnalati eventuali ulteriori percorsi aggiuntivi.

Art. 3. Tele-videoconferenza

Facilitare la comunicazione tra paziente e propri familiari attraverso forme di teleconferenza.

Art. 4. Visitatori presso i reparti

4.1 Accesso visitatori in orario diurno

In questa fase non è consentito l'accesso dei visitatori.

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

In questa fase non è consentito l'accesso dei visitatori.

4.3. Accesso del personale volontario

Non è consentito l'accesso ai volontari.

4.4. informatori scientifici

Non è consentito l'accesso agli informatori scientifici.

4.5. altri frequentatori autorizzati

Nessun frequentatore può accedere in ospedale se non medici specializzandi autorizzati.

Art. 5. Visitatori presso i reparti pediatrici

È sempre assicurata la presenza di un solo genitore/persona di riferimento per ogni paziente minore che non può essere sostituito.

Art. 6. Stazionamento visitatori presso le zone di attesa (sala operatoria, reparti non COVID)

In questa fase non è consentito lo stazionamento presso le zone di attesa.

Art. 7. Accompagnatori presso la Sala Parto e visitatori presso il reparto di ostetricia

Non è consentito nessuno accesso ai visitatori.

Art. 8. Accompagnatori presso il Pronto Soccorso

Non è consentito l'accesso agli accompagnatori ad eccezione di soggetti minori e con gravi disabilità

Art. 9. Accompagnatori presso i servizi ambulatoriali

Le attività ambulatoriali sono sospese se non per casi urgenti selezionati dai Direttori di UUOO autorizzati.

Art. 10. Accesso alle aree di ristoro/caffetteria ospedaliera per visitatori e accompagnatori

Queste aree sono sospese salvo specifiche direttive del Direttore Sanitario.

11. Obitorio

Non è consentito l'accesso in obitorio.

12. Biblioteca

La biblioteca non può essere utilizzata.

Accesso dei pazienti

1. Zona filtro funzionante per triage COVID
2. Zona filtro funzionante per osservazione COVID
3. Reparto COVID funzionante con possibilità di estensione
4. Visite ambulatoriali inderogabili limitate ad UUOO autorizzate
5. Ricoveri per acuzie, urgenze-emergenze
6. Chirurgia in urgenza-emergenza

Crisis Management:

- A. audit quotidiani
- B. discussione di casi
- C. catena di successione
- D. grandi misure di biosicurezza
- E. piano degli interventi
- F. piano di grande emergenza