

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 4338 del 09/03/2022 BOLOGNA

Proposta: DPG/2022/4508 del 07/03/2022

Struttura proponente: SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Oggetto: EMERGENZA COVID-19 - INDICAZIONI PER L'ACCESSO DI VISITATORI E
ACCOMPAGNATORI ALLE STRUTTURE OSPEDALIERE REGIONALI E PER
L'ESECUZIONE DI TEST COVID-19 - AGGIORNAMENTO DELLE
DETERMINAZIONI N. 10742/2000 E N. 11590/2021 E DELLA NOTA
2020/777388.U

Autorità emanante: IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E
WELFARE

Firmatario: LUCA BALDINO in qualità di Direttore generale

**Responsabile del
procedimento:** Maurizia Rolli

Firmato digitalmente

IL DIRETTORE

Richiamato l'art. 2 del D. Lgs. 502/1992, così come successivamente integrato e modificato, che prevede, al comma 2, che spettano alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute delle Aziende Sanitarie, nonché le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle medesime;

Visti:

- la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, prorogato al 31 luglio 2021 con la delibera del Consiglio dei Ministri del 30 aprile 2021;
- i successivi provvedimenti, nazionali e regionali, con i quali si è provveduto a dettare disposizioni necessarie a contenere e gestire la pandemia da Covid19;

Considerato che a seguito dell'adozione delle deliberazioni del Consiglio dei Ministri del 14 dicembre 2021 e del 23 dicembre 2021, nonché del Decreto-legge 24 dicembre 2021 n. 221 *"Proroga dello stato d'emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19"* è stata prevista la proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili fino al 31 marzo 2022;

Dato atto che nel corso dell'emergenza pandemica, per consentire la migliore gestione dell'emergenza in corso, questa Direzione Generale ha dato indicazione alle Aziende Sanitarie in ordine alla rimodulazione delle attività sanitarie programmate, e che allo stato attuale si può rilevare che:

- i primi mesi del 2022 hanno visto in Italia e nella Regione Emilia-Romagna, una diffusione senza precedenti dell'epidemia COVID-19, prevalentemente sostenuta dalla variante B.1.1.529 del virus SARS-CoV-2 (Variante Omicron) e dalle sue sottovarianti;
- la diffusione di tale agente virale ha mostrato livelli di trasmissibilità molto elevati sul territorio regionale e, tuttavia, le caratteristiche cliniche della patologia causata da tale variante e l'alto livello di immunizzazione della popolazione generale determinato dalla vaccinazione (>90% dei residenti ha completato il ciclo primario) e dalla pregressa malattia, hanno consentito alla rete ospedaliera di far fronte all'aumento dei casi, mantenendo in buona parte l'erogazione delle prestazioni sanitarie ordinarie;
- nel corso del picco legato alla diffusione della variante Omicron, si sono osservate recrudescenze di focolai sia a

livello delle strutture residenziali sia ospedaliere e l'incidenza dei casi tra il personale sanitario, che negli scenari precedenti aveva raggiunto livelli estremamente bassi, ha ricominciato ad aumentare. Per tale ragione, in coerenza con quanto previsto dalle disposizioni nazionali e regionali, al fine di garantire il massimo livello di sicurezza per pazienti e operatori, le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno in molti casi disposto temporanee restrizioni all'ingresso di accompagnatori e visitatori all'interno delle strutture sanitarie;

- il cambiamento dello scenario epidemiologico attualmente in corso e le disposizioni del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, successivamente modificato in sede di conversione in legge (Legge 18 febbraio 2022, n. 11), hanno determinato un cambiamento delle indicazioni per l'esecuzione di test COVID-19 su pazienti che accedono o che sono ricoverati nelle strutture ospedaliere e sull'accesso di visitatori, accompagnatori e caregiver nelle strutture ospedaliere, ed è necessaria pertanto la ridefinizione delle disposizioni regionali al riguardo;

Richiamate:

- le proprie determinazioni n. 10742 del 24/06/2020 recante "Emergenza Covid-19 - Fase di riavvio delle attività - Definizione di indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori presso le strutture ospedaliere regionali", con la quale sono state fornite le prime indicazioni alle Aziende Sanitarie per la regolazione degli accessi esterni alle strutture ospedaliere, e n. 11590 del 18/06/2021 di aggiornamento della precedente,
- la nota 2020/777388.U di questa Direzione Generale recante indicazioni per l'utilizzo dei test antigenici rapidi,

e ravvisata la necessità di procedere all'ulteriore aggiornamento delle medesime;

Dato atto che presso questa Direzione Generale, con la collaborazione delle Aziende sanitarie regionali, è stata elaborata una proposta di indicazioni che tiene conto della evoluzione dello scenario epidemico e degli strumenti disponibili per assicurarne il controllo;

Valutati i contenuti del documento di cui si tratta, che si approva in allegato alla presente determinazione quale sua parte integrante e sostanziale, e ritenuta l'opportunità di emanarlo quale indicazione per la gestione dei percorsi in argomento, valida per tutte le strutture di degenza;

Visti e richiamati:

- la L.R. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modifiche;
- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali

sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale" e successive modifiche;

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;
- il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;

Richiamate altresì le deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 2416/2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera n. 450/2007" e ss.mm.ii.;
- n. 468/2017 inerente al sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna e le relative circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/660476 del 13 ottobre 2017, PG/2017/779385 del 21 dicembre 2017;
- n. 111/2022 "Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza 2022-2024, di transizione al piano integrato di attività e organizzazione di cui all'art. 6 del d.l. n. 80/2021";
- n. 191/2022 "Incarico ad interim di Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

Richiamate infine le determinazioni dirigenziali:

- n. 12976/2020, con cui è stato affidato l'incarico di Responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera;
- n. 2335/2022 "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. n. 33/2013-Anno 2022";

Dato atto che il Responsabile del Procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestato che il sottoscritto dirigente non si trova in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Su proposta della Responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto;

DETERMINA

per le motivazioni nelle premesse indicate,

qui integralmente richiamate

1. di approvare le indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori alle strutture ospedaliere regionali e per l'esecuzione di test covid-19 di cui all'allegato parte

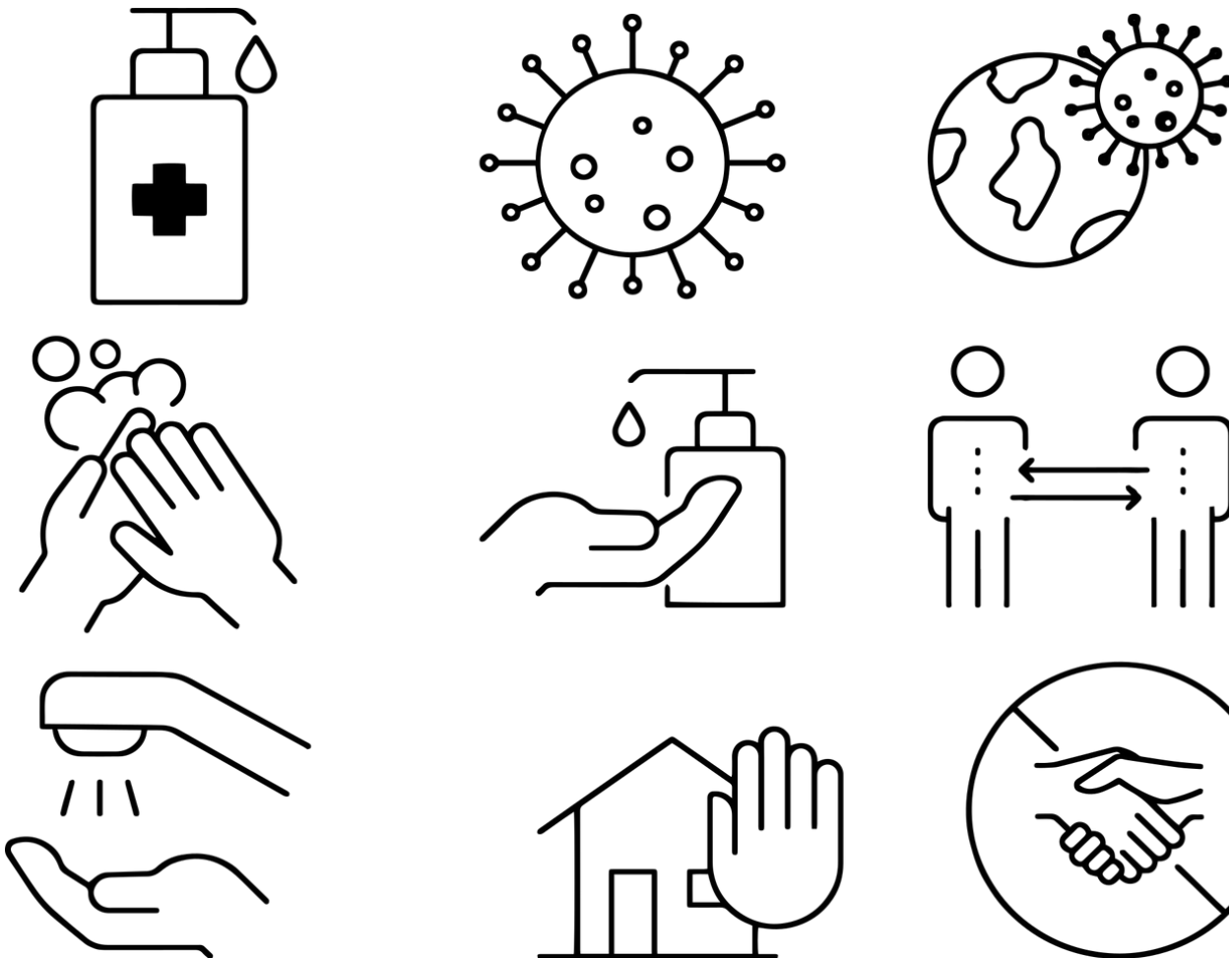
integrante e sostanziale del presente atto, che aggiornano i contenuti delle precedenti determinazioni n. 10742 del 24/06/2020 e n. 11590 del 18/06/2021 e della nota 2020/777388.U, dando mandato alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale di darne attuazione nella gestione dei percorsi di cui si tratta;

2. di dare atto che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
3. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (B.U.R.E.R.T.).

Luca Baldino

DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE



Emergenza COVID-19

Indicazioni per l'esecuzione di test COVID-19 su pazienti che accedono o sono ricoverati nelle strutture ospedaliere

Indicazioni per l'accesso di visitatori e accompagnatori presso le strutture ospedaliere

Versione 8 marzo 2022

Indice

1. Premessa	2
Certificazione verde COVID-19.....	3
Organizzazione dei reparti	3
2. Indicazioni per l'esecuzione di test COVID-19 su pazienti che accedono o che sono ricoverati nelle strutture ospedaliere	5
Pronto Soccorso/DEA.....	5
Attività ambulatoriale o di ricovero a ciclo diurno	5
Ricovero ordinario ospedaliero programmato	6
Trasferimenti interni o verso altre strutture	6
3. Indicazioni per l'accesso di visitatori, accompagnatori, caregiver e soggetti esterni presso le strutture ospedaliere	8
Visitatori, accompagnatori, caregiver	8
Pronto Soccorso/DEA.....	8
Reparti ospedalieri.....	9
Ambulatori e aree non destinate a ricovero	10
Soggetti esterni.....	10

1. Premessa

I primi mesi del 2022 hanno visto in Italia e nella Regione Emilia-Romagna, una diffusione senza precedenti dell'epidemia COVID-19, prevalentemente sostenuta dalla variante B.1.1.529 del virus SARS-CoV-2 (Variante Omicron) e dalle sue sottovarianti.

La diffusione di tale agente virale ha mostrato livelli di trasmissibilità molto elevati sul territorio regionale, con una incidenza settimanale di circa 3.000 casi per 100.000 abitanti intorno alla metà di gennaio 2022. Tuttavia, le caratteristiche cliniche della patologia causata da tale variante e l'alto livello di immunizzazione della popolazione generale determinato dalla vaccinazione (>90% dei residenti ha completato il ciclo primario) e dalla pregressa malattia, hanno consentito alla rete ospedaliera di far fronte all'aumento dei casi, mantenendo in buona parte l'erogazione delle prestazioni sanitarie ordinarie.

Nel corso del picco legato alla diffusione della variante Omicron, si sono osservate recrudescenze di focolai sia a livello delle strutture residenziali sia ospedaliere e l'incidenza dei casi tra il personale sanitario, che negli scenari precedenti aveva raggiunto livelli estremamente bassi, ha ricominciato ad aumentare. Per tale ragione, in coerenza con quanto previsto dalle disposizioni nazionali e regionali, al fine di garantire il massimo livello di sicurezza per pazienti e operatori, le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno in molti casi disposto temporanee restrizioni all'ingresso di accompagnatori e visitatori all'interno delle strutture sanitarie.

Il cambiamento dello scenario epidemiologico attualmente in corso e le disposizioni del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, successivamente modificato in sede di conversione in legge (Legge 18 febbraio 2022, n. 11), hanno determinato un cambiamento delle indicazioni per l'esecuzione di test COVID-19 su pazienti che accedono o che sono ricoverati nelle strutture ospedaliere e sull'accesso di visitatori, accompagnatori e caregiver nelle strutture ospedaliere.

Viene quindi di seguito aggiornato quanto previsto nella precedente versione del presente documento (versione del 18 giugno 2021).

Viene mantenuta l'organizzazione dei flussi dell'utenza in funzione delle norme igienico-comportamentali previste per limitare la diffusione dell'infezione COVID-19.

Le procedure di accesso alle strutture ospedaliere continuano a prevedere disposizioni specifiche per:

- i **caregiver** che prestano assistenza non sanitaria e i **visitatori** che si recano a trovare un familiare degente;
- gli **accompagnatori** di utenti che devono effettuare visite ambulatoriali o rivolgersi al Pronto Soccorso/DEA.

Certificazione verde COVID-19

Viene rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario, della somministrazione del richiamo, dell'avvenuta guarigione, dell'esito negativo di un test antigenico rapido nelle ultime 48 ore o molecolare nelle ultime 72 ore, di cui alle lettere b), c) e c -bis) del comma 2 dell'articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87 e al comma 2-bis dell'art. 5 del D.L. 26 novembre 2021, n. 172 convertito con modificazioni dalla Legge 21 gennaio 2022, n. 3.

Le **Certificazioni verdi COVID-19** sono quindi rilasciate al fine di attestare una delle seguenti condizioni:

- a) completamento del ciclo vaccinale primario anti-SARS-CoV-2, e somministrazione della dose di richiamo;
- b) completamento del solo ciclo vaccinale primario anti-SARS-CoV-2;
- c) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute;
- d) esito negativo di un test antigenico rapido nelle ultime 48 ore o molecolare nelle ultime 72 ore.

Organizzazione dei reparti

L'allocazione appropriata del paziente in regime di ricovero deve essere prevalentemente determinata sulla base delle necessità assistenziali del paziente e non dalla eventuale positività alla ricerca di SARS-CoV-2.

A livello provinciale e aziendale è prevista l'individuazione dei **reparti che devono garantire assistenza a pazienti con COVID-19 in cui la sintomatologia prevalente è caratterizzata da interessamento polmonare** per i vari livelli di intensità di cura. La dotazione di tali aree assistenziali sarà modulata in ragione del contesto epidemiologico.

Al fine di **garantire una migliore presa in carico di pazienti positivi a SARS-CoV-2 asintomatici con necessità cliniche diverse da COVID-19**, tenendo conto delle condizioni logistico-organizzative, le Aziende possono identificare presso i reparti medici e chirurgici specialistici, aree dedicate alla presa in carico di tali pazienti, anche se non urgenti (es. pazienti positivi a SARS-CoV-2 asintomatici con necessità di ricovero elettivo in gastroenterologia, pazienti positivi a SARS-CoV-2 asintomatici con necessità di ricovero elettivo in chirurgia generale).

2. Indicazioni per l'esecuzione di test COVID-19 su pazienti che accedono o che sono ricoverati nelle strutture ospedaliere

In premessa, si ricorda che per tutti i soggetti guariti da meno di 90 giorni, in assenza di sintomatologia riconducibile a COVID-19, non è mai prevista l'esecuzione di test antigenici o molecolari per attività di screening.

Pronto Soccorso/DEA

È prevista l'esecuzione di un test antigenico all'ingresso, secondo modalità che consentano il regolare svolgimento dell'attività di Pronto Soccorso/DEA, al fine di indirizzare il percorso del paziente, prevedendo aree dedicate per i pazienti che presentano test positivo.

In caso di successivo ricovero da PS:

- **se test antigenico negativo:** accesso in reparto senza necessità di eseguire test molecolare;
- **se test antigenico positivo e soggetto sintomatico:** accesso in area COVID anche senza esito di test molecolare, che in questo caso dovrà essere sempre effettuato per la conferma del caso.
- **se test antigenico positivo e soggetto non sintomatico oppure test antigenico negativo e soggetto sintomatico:** attesa esito test molecolare per conferma del caso. In caso di paziente afferente alle reti tempo-dipendenti considerare come caso positivo sino all'esito del test molecolare.

Le Direzioni Sanitarie hanno facoltà di prevedere modalità più restrittive sulla base dello scenario epidemiologico e di avvalersi di test molecolari anziché antigenici qualora sostenibili da un punto di vista organizzativo e logistico.

Attività ambulatoriale o di ricovero a ciclo diurno

Si prevede il libero accesso per gli utenti/pazienti che accedono alla struttura per tali prestazioni. L'esecuzione di un test antigenico o molecolare è indicata solo in caso di presenza di sintomi potenzialmente riconducibili a COVID-19 e prestazione non differibile.

Ricovero ordinario ospedaliero programmato

Prevedere per tutti i pazienti l'effettuazione di test antigenico o molecolare al momento dell'ingresso in reparto per il ricovero.

- **Se test negativo:** proseguire la degenza;
- **Se test positivo:** il ricovero può proseguire nelle apposite stanze/aree dedicate, in base a valutazione clinico-organizzativa. **Le Direzioni Sanitarie provvedono ad assicurare la piena presa in carico dei soggetti positivi asintomatici con necessità assistenziali diverse da COVID-19.**

In soggetti negativi all'ingresso e che non presentino comparsa di sintomi riconducibili a COVID-19, **l'esecuzione di ulteriori test di screening per COVID-19 durante la degenza**, può essere prevista a seguito di valutazioni svolte dalle Direzioni Sanitarie in riferimento allo scenario epidemiologico locale.

In caso di ricovero presso reparti ospitanti **soggetti con basso livello di immunocompetenza**, è raccomandata l'esecuzione di test di screening durante la degenza.

Trasferimenti interni o verso altre strutture

1. Trasferimenti interni alla struttura:

- in costanza di assenza di sintomatologia clinica potenzialmente riconducibile a COVID-19, non viene modificata la tempistica della sorveglianza;
- in caso di trasferimenti verso reparti ospitanti soggetti con basso livello di immunocompetenza, è consigliato eseguire un test molecolare prima del trasferimento.

2. Trasferimenti tra strutture per acuti:

- in costanza di assenza di sintomatologia clinica potenzialmente riconducibile a COVID-19, non viene modificata la tempistica della sorveglianza;
- in caso di trasferimenti verso struttura ospitante soggetti con basso livello di immunocompetenza, si consiglia di eseguire un test molecolare prima del trasferimento;

- in caso di paziente positivo al test per Sars-CoV-2 che necessita di trattamento presso altra struttura, il trasferimento avviene previ accordi tra le Strutture.

3. Trasferimenti verso altre strutture non acuti (sub-acute, post-acute, riabilitative, CRA, cure intermedie, hospice, ecc.): è in capo alla struttura dimettente l'esecuzione di test molecolare 48 ore prima del trasferimento. La struttura ricevente non dovrà ripetere il test.

Anche in questo caso, si ricorda che per tutti i soggetti guariti da meno di 90 giorni, in assenza di sintomatologia riconducibile a COVID-19, non è mai prevista l'esecuzione di test antigenici o molecolari di screening.

3. Indicazioni per l'accesso di visitatori, accompagnatori, caregiver e soggetti esterni presso le strutture ospedaliere

Visitatori, accompagnatori, caregiver

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 7 della Legge 18 febbraio 2022, n. 11 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221*", salvo casi particolari sotto dettagliati, l'accesso di visitatori/accompagnatori/caregiver alle strutture ospedaliere è consentito **solamente** ai soggetti:

- a) in possesso di Certificazione Verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successivo al ciclo vaccinale primario;
- b) in possesso di Certificazione Verde COVID-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente a una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

Pronto Soccorso/DEA

In osservanza del D.L. 22 aprile 2021 n. 52, art. 2-bis, è consentito agli accompagnatori dei pazienti non affetti da COVID-19, muniti delle Certificazioni verdi COVID-19 (anche se ottenute tramite test antigenico rapido nelle ultime 48 ore) di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei Pronto Soccorso (DEA/PS), salvo diverse indicazioni della Direzione Sanitaria.

È sempre consentito l'accesso per accompagnatori/caregiver di:

- paziente minore;
- donna in gravidanza anche nella fase di travaglio/parto e post-partum;
- pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- utente/paziente in una di queste condizioni: fine vita, grande anziano (ultraottantenne) allettato, presenza di barriere linguistiche.

Nel caso l'accompagnatore/caregiver non sia in possesso di Certificazione verde COVID-19 di cui ai punti a) e b), l'accesso dovrà essere subordinato all'esito negativo di test antigenico. L'esecuzione di tale test sarà resa disponibile a cura della Struttura sanitaria.

Reparti ospedalieri non COVID

In relazione allo specifico contesto epidemiologico, le Direzioni Sanitarie possono adottare misure precauzionali restrittive dell'accesso di visitatori, accompagnatori, caregiver, anche prevedendo una limitazione al numero di visitatori/accompagnatori per singolo paziente, sulla base di valutazioni di natura logistica, ma **sono tenute a garantire in ogni caso un accesso minimo giornaliero di almeno un visitatore/accompagnatore/caregiver per un tempo non inferiore ai quarantacinque minuti**, purché in possesso di Certificazione Verde COVID-19, secondo le modalità sopra definite sopra ai punti a) e b).

È sempre consentito l'accesso per accompagnatori/caregiver, anche se non vaccinati ma provvisti di Certificazione verde COVID-19 prodotta a seguito di esito negativo di test antigenico o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso, nel caso assistano:

- paziente minore;
- donna in gravidanza anche nella fase di travaglio/parto e post-partum;
- pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- utente/paziente in una di queste condizioni: fine vita, grande anziano (ultraottantenne) allettato, presenza di barriere linguistiche.

Reparti ospedalieri COVID

Gli accessi dei visitatori nelle stanze COVID sono consentiti a un visitatore per degente con modalità, giorni e durata di visita stabiliti dalla Direzione Sanitaria.

Tutti i visitatori dovranno essere informati dal personale sulle modalità di corretto utilizzo dei DPI per area/reparto COVID e sulle modalità igienico-comportamentali previste. Il personale sanitario sarà tenuto a vigilare sul rispetto delle modalità di cui sopra.

Ai visitatori dei reparti COVID si applicano le stesse regole ed eccezioni di cui sopra, relativamente al possesso di Certificazione Verde COVID-19. Al fine di garantire la salute dei visitatori, è consigliato l'accesso ai soli soggetti che abbiano eseguito il ciclo vaccinale primario anti-COVID-19 e successivo richiamo.

Ambulatori e aree non destinate a ricovero

L'accesso di accompagnatori di utenti/pazienti presso tali strutture è sempre consentito purché in possesso di Certificazione Verde COVID-19, secondo le modalità sopra definite sopra ai punti a) e b), ma limitato al numero di un soggetto, a meno che non siano presenti condizioni tali da richiedere l'accesso di più di un accompagnatore.

È sempre consentito l'accesso per accompagnatori/caregiver, anche se non vaccinati ma provvisti di semplice Certificazione Verde prodotta a seguito di test antigenico o molecolare, nel caso assistano:

- paziente minore;
- donna in gravidanza anche nella fase di travaglio/parto e post-partum;
- pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- utente/paziente in una di queste condizioni: fine vita, grande anziano (ultraottantenne) allettato, presenza di barriere linguistiche.

Soggetti esterni

L'ingresso nelle Strutture Ospedaliere è consentito a tutti i soggetti esterni:

- fornitori, tecnici, informatori scientifici, operatori di ditte convenzionate o appaltatrici, ecc.;
- volontari e altri soggetti che prestano attività non sanitaria presso le strutture sanitarie

purché in possesso di Certificazione Verde COVID-19, secondo le modalità sopra definite sopra ai punti a) e b).