

Deliberazione della Giunta Regionale 5 agosto 2020, n. 2-1821

**Approvazione “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19”.**

A relazione degli Assessori Icardi, Caucino:

Premesso che:

- l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e, in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, il Consiglio dei Ministri, con delibera del 31 gennaio 2020, ha dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale;
- le Aziende Sanitarie della Regione Piemonte, oltre alla gestione delle emergenze infettive, sviluppano costantemente programmi dedicati alla sicurezza degli assistiti/pazienti nei diversi setting di cura ed assistenza attraverso la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e all'implementazione di interventi e pratiche per la prevenzione dei rischi infettivi; tali attività sono monitorate attraverso programmi regionali e aziendali dedicati e sviluppo di attività misurate da indicatori di struttura e risorse, sorveglianza e controllo.

Visti

- il D.L. 23 febbraio 2020 n. 6 avente ad oggetto misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come convertito dalla L. 5 marzo 2020, n. 13;
- il D.L. 2 marzo 2020 n. 9 avente ad oggetto misure di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- il D.L. 9 marzo 2020, n. 14 recante "Misure urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19";
- il D.L. 17 marzo 2020, n. 18, avente ad oggetto misure di potenziamento del servizio sanitario regionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito con modificazioni con L. 27/2020;
- il D.L. 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- il D.P.C.M. 23 febbraio 2020 concernente disposizioni attuative del D.L. 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- il D.P.C.M. 25 febbraio 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- il D.P.C.M. 1° marzo 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- il D.P.C.M. 4 marzo 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del D.L. 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale;
- il D.P.C.M. 10 aprile 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale;
- il D.P.C.M. 26 aprile 2020 concernente ridefinizione delle misure per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 applicabili sull'intero territorio nazionale;

- il D.P.C.M del 17 maggio 2020 “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. (20A02717)”;
- il D.P.C.M del 11 giugno 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del Decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, e del Decreto legge 16 maggio 2020, n. 33”;
- il D.P.C.M. del 14 luglio 2020 di proroga al 31 luglio 2020 le misure del D.P.C.M. 11 giugno 2020;
- il Decreto Legge del 30 luglio 2020 n. 83 “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020. (20G00112)”.

#### Richiamati:

- la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- le Ordinanze del Capo del Dipartimento della Protezione civile n. 630/2020 e seguenti recanti interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- le Ordinanze del Ministro della Salute rispettivamente del 25/01/2020, 30/01/2020, 21/02/2020, 22/3/2020 e le circolari prot. 2619 del 29.02.2020, n. 2627 del 01.03.2020, n. 7422 del 16/03/2020 e n. 7865 del 25/03/2020.

#### Richiamate:

- la nota della Unità di Crisi prot.11029 del 04.03.2020 avente per oggetto: “Indicazioni in merito alla gestione dei pazienti ambulatoriali in ambito ospedaliero a seguito della emergenza epidemiologica COVID-19”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 15343 del 25.03.2020 avente per oggetto: “Gestione della dimissione dei pazienti con infezione confermata SARS COV2”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 16411 del 31.03.2020 avente per oggetto: “Emergenza Covid 20: linee di indirizzo ministeriali sull'assistenza territoriale”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 18735 del 14.04.2020 avente per oggetto: “Precisazioni in merito alla DGR 14-1150 del 20.03.2020. Indicazioni in merito al trasferimento degli ospiti/pazienti”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 21141 del 29.04.2020 avente per oggetto: “Indicazioni in merito all'accesso e dimissione da strutture sanitarie ospedaliere e territoriali”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 21924 del 04.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni operative nelle Strutture del DSM”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 22122 del 05.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni generali per la prevenzione del contagio da COVID 19 e la tutela degli utenti e degli operatori dei centri diurni per le persone con disabilità”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 22129 del 05.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni generali per la prevenzione del contagio da COVID 19 e l'assistenza alle persone con autismo e disabilità intellettiva”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 23810 del 13.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni operative per la gestione COVID per le Strutture del Dipartimento delle Dipendenze”;

#### Richiamate altresì:

- la nota della Unità di Crisi prot. 22172 del 05.05.2020 avente per oggetto: “Indicazioni in merito alla gestione ospedaliera e territoriale. Fase 2;
- la nota della Unità di Crisi prot. 23445 del 11.05.2020 avente per oggetto: “Fase 2. Recupero attività ambulatoriale e di ricovero precedentemente sospesa”;

- la DGR 29-1379 del 15 maggio 2020 avente per oggetto “Indirizzi alla ASR e alla strutture sanitarie private per la ripresa e l’organizzazione delle attività sanitarie in relazione all’epidemia da COVID 19”.

- a seguito della nota della Unità di Crisi prot. 20938 del 28.04.2020 avente per oggetto “Richiesta azioni propedeutiche fase 2” tutte le Aziende Sanitarie Regionali hanno trasmesso alla Unità di Crisi i propri piani di riorganizzazione per quanto riguarda l’area ospedaliera e l’area territoriale a livello aziendale e di quadrante.

Richiamati i report con indicazioni ad interim dell’Istituto Superiore di Sanità e le note ministeriali:

- Indicazioni *ad interim* per l’effettuazione dell’isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell’attuale contesto COVID-19. Versione del 7 marzo 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 1/2020);
- Indicazioni *ad interim* per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus sars-cov-2. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 3/2020);
- Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2020);
- Indicazioni ad interim per l’utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS- Cov2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid 19), versione del 28 marzo 2020;
- Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell’attuale scenario emergenziale SARS-Cov2 (versione del 30 marzo 2020 Istituto Superiore Sanità);
- Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARSCOV-2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione del 17 aprile 2020. Roma (Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev.)”;
- Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di salute mentale e nei Servizi di neuropsichiatria infantile dell’infanzia e dell’adolescenza (nota Ministero della Salute del 23/4/2020);
- Circolare del Ministero della salute n. 0014915-29/04/2020-DGPRES-DGPRES-P;
- Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV- 2 negli ambienti di lavoro e nella collettività;
- Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell’attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020);
- il Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020 del 31 maggio 2020 “Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID 19”.
- Circolare del Ministero della Salute 0017644-22/05/2020-DGPRES-MDS-P “Indicazioni per l’attuazione di misure contenitive del contagio da SARSCoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento”;

Vista la DGR n. 38-1563 del 19 giugno 2020 “Approvazione Piano territoriale regionale per la riattivazione delle strutture semiresidenziali e delle attività educative territoriali/domiciliari, ivi comprese quelle per le persone con disabilità e minori con problematiche psico-socio-relazionali in ottemperanza all’art. 9 del DPCM 11 giugno 2020”;

Vista la DGR n. 1-1820 del 5 agosto 2020 “Approvazione “Piano territoriale regionale per la riattivazione dei Centri Diurni, Centri Diurni Integrati, Centri Diurni Alzheimer (Autonomi o Integrati) per anziani non autosufficienti”

Vista la nota prot. n. 21675/A1414C del 3 luglio 2020 di trasmissione alle Commissioni di Vigilanza delle Aziende Sanitarie Locali delle “Linee di indirizzo per le strutture di accoglienza, servizi destinati ai minori e per i servizi di prevenzione e contrasto alla violenza” del 30 giugno 2020;

Vista la nota del Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute e prive della libertà personale, del 08 luglio 2020;

Vista la nota del Difensore Civico della Regione Piemonte, del luglio 2020, “Suggerimenti del Difensore Civico Regionale del Piemonte e Garante del diritto alla salute, aventi oggetto l’articolo 1, lettera bb) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 giugno 2020 intitolato ulteriori disposizioni attuative del Decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33”;

Considerato che è opportuno, come anche evidenziato nella nota del Difensore Civico della Regione Piemonte, *“un bilanciamento tra le diverse esigenze di tutela della salute degli ospiti delle strutture: quella di prevenzione del contagio da un lato e quella di protezione del benessere psichico dall’altro”*, si rende, pertanto, necessario approvare le “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19”, da adottarsi sul territorio della regione Piemonte a far data dall’approvazione della presente deliberazione;

Preso atto che le predette “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19” sono state oggetto di valutazione e verifica positiva da parte del Coordinatore del Piano regionale della Prevenzione;

Ritenuto opportuno:

- di approvare le “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19” Allegato A parte sostanziale ed integrante del presente atto deliberativo, e il fac-simile “Questionario di pre-triage per l’accesso in struttura/servizio residenziale o semiresidenziale o attività domiciliare”, Allegato B parte sostanziale ed integrante del presente atto deliberativo;
- di stabilire che dette strutture devono osservare le linee di indirizzo allegate alle presente deliberazione, fermo restando le specifiche responsabilità professionali dei responsabili delle strutture dei soggetti incaricati;
- di dare atto che ai responsabili delle strutture compete l’onere di porre in essere le ulteriori misure ritenute necessarie, considerate tutte le linee di indirizzo fornite dalle autorità nazionali e regionali;
- di stabilire che le Commissioni di Vigilanza delle Aziende Sanitarie Locali dovranno indirizzare le proprie attività anche alla verifica del rispetto delle Linee di indirizzo approvate con la presente deliberazione;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti tecnici dei competenti Settori della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte la rimodulazione dei contenuti del fac-simile “Questionario di pre-triage per l’accesso in struttura/servizio residenziale o semiresidenziale o attività domiciliare”, Allegato B parte sostanziale ed integrante del presente atto deliberativo.

Gli oneri sanitari di cui al presente provvedimento trovano copertura nell’ambito delle risorse del Fondo Sanitario, assegnate alle Aziende Sanitarie Locali e stanziare nella Missione 13, con D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019 e successive modifiche ed integrazioni, fermo restando che i Direttori Generali dovranno definire le modalità di assorbimento dei maggiori costi all’interno

del budget assegnato. Tali spese inoltre saranno oggetto di rendicontazione ai sensi del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;

Visto il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 11-4046 del 17 ottobre 2016;

la Giunta Regionale, unanime,

*delibera*

- di approvare le “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19” Allegato A parte sostanziale ed integrante del presente atto deliberativo, e il fac-simile “Questionario di pre-triage per l’accesso in struttura/servizio residenziale o semiresidenziale o attività domiciliare”, Allegato B parte sostanziale ed integrante del presente atto deliberativo;
- di stabilire che le predette Linee di indirizzo sono da adottarsi sul territorio della regione Piemonte a far data dall’approvazione della presente deliberazione;
- di stabilire che dette strutture devono osservare le linee di indirizzo allegate alle presente deliberazione, fermo restando le specifiche responsabilità professionali dei responsabili delle strutture dei soggetti incaricati;
- di dare atto che ai responsabili delle strutture compete l’onere di porre in essere le ulteriori misure ritenute necessarie, considerate tutte le linee di indirizzo fornite dalle autorità nazionali e regionali;
- di stabilire che le Commissioni di Vigilanze delle Aziende Sanitarie Locali dovranno indirizzare le proprie attività anche alla verifica del rispetto delle Linee di indirizzo approvate con la presente deliberazione;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti tecnici dei competenti Settori della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte la rimodulazione dei contenuti del fac-simile “Questionario di pre-triage per l’accesso in struttura/servizio residenziale o semiresidenziale o attività domiciliare”, Allegato B parte sostanziale ed integrante del presente atto deliberativo;
- di dare atto che gli oneri sanitari di cui al presente provvedimento trovano copertura nell’ambito delle risorse del Fondo Sanitario, assegnate alle Aziende Sanitarie regionali e stanziare nella Missione 13, con D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019 e successive modifiche ed integrazioni, fermo restando che i Direttori Generali dovranno definire le modalità di assorbimento dei maggiori costi all’interno del budget assegnato. Tali spese inoltre saranno oggetto di rendicontazione ai sensi del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dell’art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

**LINEE DI INDIRIZZO PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI  
PER DISABILI, MINORI, ANZIANI, AREA DIPENDENZE, DI PREVENZIONE  
E CONTRASTO ALLA VIOLENZA NELLA FASE DI EMERGENZA COVID-19**

## **Premessa**

Considerato che permane la responsabilità dei gestori dei servizi/strutture sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali nell'organizzazione e gestione delle attività anche di accoglienza delle categorie fragili di popolazione, in collaborazione con le Aziende Sanitarie Locali e gli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, sono proposte le seguenti “Linee di indirizzo” per la gestione, nella fase emergenza Covid-19, delle attività sul territorio della regione Piemonte, delle strutture residenziali e semi-residenziali per disabili, minori, anziani, dipendenze e di prevenzione e contrasto alla violenza.

## **Misure di carattere generale**

Con riferimento ai servizi/strutture sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali si applicano le indicazioni previste per il settore degli uffici, pubblici e privati, degli studi professionali e dei servizi amministrativi che prevedono l'accesso del pubblico:

- predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione,
- rilevare la temperatura corporea, impedendo l'accesso in caso di temperatura  $\geq$  a 37,5 °C,
- favorire l'accesso delle/degli utenti solo tramite prenotazione, consentendo la presenza contemporanea di un numero limitato di utenti in base alla capienza del locale,
- riorganizzare gli spazi, per quanto possibile, in ragione delle condizioni logistiche e strutturali, per assicurare, ogniqualvolta sia necessario per prevenire il rischio di infezione, il mantenimento di almeno 1 metro di separazione sia tra le singole postazioni di lavoro, sia tra le/gli utenti (ed eventuali accompagnatori) in attesa; dove questo non può essere garantito deve essere utilizzata la mascherina a protezione delle vie aeree,
- l'area di lavoro, laddove possibile, può essere delimitata da barriere fisiche adeguate a prevenire il contagio tramite le goccioline di saliva che possono essere emesse parlando o starnutando o tossendo e che possono contenere particelle virali (droplets),
- nelle aree di attesa, mettere a disposizione soluzioni idro-alcoliche per l'igiene delle mani degli utenti, con la raccomandazione di procedere ad una frequente igiene delle mani soprattutto dopo il contatto con riviste e materiale informativo. L'operatore/operatrice deve procedere ad una frequente igiene delle mani con soluzioni idro-alcoliche (prima e dopo ogni servizio reso),
- per le riunioni (con utenti interni o esterni) vengono prioritariamente favorite, ove compatibile con le attività previste, le modalità a distanza; in alternativa, dovrà essere garantito il rispetto del mantenimento della distanza interpersonale di almeno 1 metro e, in caso sia prevista una durata prolungata, anche l'uso della mascherina,
- assicurare una adeguata pulizia delle superfici di lavoro prima di seguire altro/a utente e una adeguata disinfezione delle attrezzature,
- favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni ed escludere totalmente, per gli impianti di condizionamento, la funzione di ricircolo dell'aria.

## **Misure di carattere organizzativo e sanitario**

### Formazione personale, volontari e figure esterne sulle misure di prevenzione

Tutto il personale, compresi i volontari e gli addetti alle pulizie deve ricevere la formazione/informazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle infezioni

correlate con particolare attenzione alle precauzioni standard. Sono oggetto di informazione/formazione anche le variazioni organizzative, le modifiche strutturali, e in generale su tutte le procedure interne introdotte per il contenimento della diffusione dell'infezione da Covid-19.

#### Modalità di accesso ai servizi e strutturazione fisica del contesto di servizio

Il personale è tenuto a monitorare, con regolarità, la propria temperatura corporea e la presenza di sintomi, mediante forme di misurazione, provvedendo prima di recarsi al lavoro alla misurazione preventiva della temperatura. Se la temperatura corporea è  $\geq$  a 37,5 °C l'operatore non deve lasciare il proprio domicilio e non può accedere al posto di lavoro.

L'accesso è precluso anche nel caso in cui l'operatore presenti sintomi quali tosse o altri sintomi respiratori acuti. Nel caso in cui i sintomi simil-influenzali compatibili per Covid-19 si presentino sul luogo di lavoro durante lo svolgimento della prestazione lavorativa, l'operatore è tenuto a non permanere, a fare immediato rientro a domicilio e a contattare il proprio Medico di Medicina Generale (di seguito MMG), per la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio, al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

Gli utenti delle strutture semiresidenziali o dei Centri prima di recarsi presso i medesimi o prima della prestazione a domicilio sono tenuti a misurare la propria temperatura corporea. Se la temperatura corporea è  $\geq$  a 37,5 °C l'utente non deve lasciare il proprio domicilio e non può accedere al servizio altresì ricevere la prestazione a domicilio. La misurazione della temperatura corporea deve essere effettuata anche da parte dell'operatore incaricato e autorizzato nel momento dell'accesso al servizio o della prestazione domiciliare.

Per l'accesso ai servizi/strutture è obbligatorio far compilare, all'ingresso, la scheda di autocertificazione (questionario pre-triage fac-simile Allegato B parte integrante e sostanziale del presente provvedimento).

Per quanto riguarda la strutturazione degli spazi fisici/luoghi di lavoro dei servizi/strutture, si riportano qui di seguito le principali indicazioni da seguire:

- rimodulare gli spazi in modo da permettere di occupare tutti i locali a disposizione in favore delle distanze da rispettare,
- individuare, laddove possibile, percorsi differenziati per ingresso e uscita,
- creare setting che prevedano sempre il mantenimento delle distanze,
- ridefinire la metratura interna con appositi accorgimenti (paravento separé, nastro a terra a delimitare le aree) in riferimento all'indice di occupazione,
- indicare all'ingresso di ogni locale, tramite segnaletica a muro, il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente al suo interno,
- separare, laddove possibile, bagni utenti da quelli del personale,
- prevedere misure specifiche nel caso di strutture con ambienti ad uso promiscuo (es. atrio, ascensore, corridoi, ecc.),
- garantire la pulizia almeno quotidiana dei servizi igienici e degli spazi,
- effettuare la sanificazione periodica degli ambienti, che sulla base della frequenza di utilizzo della struttura e del numero di persone che la frequentano, potrà avvenire ogni 7/14 giorni o a seconda delle esigenze,
- prevedere a fine utilizzo la sanificazione di tastiere, schermi touch, mouse, giochi e materiali affini, con adeguati detergenti a base di cloro o alcool, privilegiando, laddove possibile, l'utilizzo di strumentazione ad uso esclusivo dei singoli operatori,
- installare dei punti dispenser contenenti soluzione idroalcolica per le mani.



## Disponibilità e utilizzo delle dotazioni di sicurezza (Dispositivi di Protezione Individuale)

È responsabilità del datore di lavoro fornire ai propri dipendenti e collaboratori i necessari dispositivi di protezione individuale individuati come necessari, oltre che dal presente documento e da altre disposizioni prescrittive, dai propri Responsabili della Sicurezza. Per quanto riguarda le misure di prevenzione (distanziamento fisico di almeno 1 metro o in alternativa utilizzo della mascherina chirurgica), le stesse dovranno essere adottate ogniqualvolta vi siano variazioni nei gruppi di operatori/utenti (es. nuovi ingressi, ecc.) o si verifichino cambiamenti (es. uscite esterne alla struttura non gestibili, ecc.). Nel caso si rendano necessarie le misure di prevenzione il responsabile della struttura/servizio si assicura che vengano applicate in modo appropriato secondo le indicazioni generali previste dal Ministero della Salute e dall'ISS. In caso di insorgenza di sintomi simil-influenzali compatibili per Covid-19 la persona che presenta sintomatologia deve indossare la mascherina chirurgica ed essere isolata in una stanza singola con la porta chiusa in cui sia possibile assicurare una buona ventilazione. Devono essere evitati i contatti con altre persone che, solo in caso di comprovata necessità, possono avvicinarsi per lo stretto necessario indossando i DPI previsti per i casi sospetti, secondo le procedure previste dal Ministero e dall'ISS.

Il responsabile della struttura/servizio, contatta il Pediatra di libera scelta (di seguito PLS) o il MMG (a seconda dell'età dell'utente) per la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio, al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

Le mascherine andranno utilizzate in tutte le situazioni cui non sia possibile assicurare un adeguato distanziamento (almeno 1 metro) dagli utenti, dai familiari e dagli operatori sia nel contesto di vita domiciliare, semi-residenziale e residenziale. E' comunque necessario rispettare l'igiene personale, l'igiene delle mani e l'igiene ambientale (sanificazione, ricambio dell'aria).

Durante le attività di svago all'interno dell'abitazione e in contesti residenziali e semiresidenziali è preferibile prediligere attività ludiche che non comportino vicinanza con l'utente, cercando di adattarsi per quanto possibile agli spazi a disposizione.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente, è fondamentale attenersi alle seguenti buone pratiche di igiene, sia nei contesti domiciliari sia semiresidenziali nonché residenziali, al fine di evitare la contaminazione di oggetti o arredi, con le seguenti attenzioni:

- mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 metro negli spazi privati e comuni,
- lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica: in particolare prima di preparare il cibo; dopo aver tossito o starnutito; dopo essere andato/a in bagno; dopo essere stato in contatto con altre persone,
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani, starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto monouso (da gettare dopo l'utilizzo), starnutire nella piega interna del gomito,
- non bere dalla stessa bottiglietta/borraccia/bicchiere, utilizzando sempre bicchieri monouso una bottiglietta nominale o comunque personalizzata,
- non scambiare oggetti con altre persone (asciugamani, accappatoi, ecc.),
- non consumare cibo in ambienti comuni o non specificamente adibiti, rispetto delle regole di igiene personale (taglio delle unghie, rimozione di accessori e gioielleria, etc.),
- porre in ambienti comunitari, per quanto possibile, oggetti e indumenti personali nelle proprie borse o negli appositi armadi,
- smaltire subito negli appositi contenitori i fazzolettini di carta o altri materiali usati (guanti, cerotti, bende, ecc.).

Per quanto riguarda l'igiene delle superfici, in riferimento a quanto previsto dal Ministero della Salute e riguardo l'utilizzo di soluzioni disinfettanti per la pulizia delle superfici volta a prevenire la diffusione del virus SARS-CoV-2, per le pulizie quotidiane delle abitazioni, una particolare attenzione deve essere posta alle superfici toccate più frequentemente (es. porte, finestre, maniglie, ecc.).

In particolare, devono essere utilizzati a tal fine panni in microfibra inumiditi con acqua e sapone e/o con alcool etilico al 70% o con una soluzione di candeggina diluita allo 0,5% di cloro attivo. Le superfici devono essere risciacquate con acqua pulita non prima di 10 minuti di contatto con il disinfettante. Prima, durante e dopo le operazioni di pulizia con prodotti chimici, deve essere assicurata un'adeguata areazione degli ambienti.

Al fine di contrastare la trasmissione e la diffusione del virus, è fondamentale garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti aprendo le finestre con maggiore frequenza evitando, nel caso di vicinanza a strade ad alta viabilità, di farlo durante le ore di maggior traffico. Se possibile, è utile mantenere le finestre aperte continuativamente. Evitare l'utilizzo di condizionatori a ricircolo d'aria.

### **Misure per le Strutture Residenziali e Semiresidenziali**

Le indicazioni valgono per le strutture di seguito elencate:

1. strutture residenziali per disabili adulti (Residenze Assistenziali Flessibili, Comunità e Gruppi appartamento)
2. comunità residenziali per minori e strutture per l'autonomia per minori e giovani adulti
3. strutture residenziali per anziani autosufficienti e non autosufficienti
4. strutture residenziali area dipendenze
5. strutture semiresidenziali per disabili, minori, anziani e area dipendenze

Prima dell'inserimento in struttura semiresidenziale deve essere disponibile nelle 48-72 ore precedenti l'esito negativo di un tampone nasofaringeo per la ricerca di Covid-19. Nel caso di esito negativo del tampone, la persona può essere ammessa in struttura.

Prima dell'inserimento in struttura residenziale deve essere disponibile nelle 48-72 ore precedenti l'esito negativo di un tampone nasofaringeo per la ricerca di Covid-19. Nel caso di esito negativo del tampone, la persona può essere ammessa in struttura e deve essere sottoposta a isolamento o, nel caso in cui ciò non sia possibile o opportuno sulla base di una valutazione sanitaria e socio-sanitaria, essere attentamente monitorata per i successivi 14 giorni da parte del personale della stessa.

In ogni caso al momento dell'ammissione deve essere verificata l'assenza di sintomatologia da infezione respiratoria e una temperatura inferiore a 37,5°C.

In presenza di sintomatologia o di esito positivo del tampone, l'ammissione non può avere luogo e la segnalazione deve essere inoltrata al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

Sono possibili le visite esterne/i rientri in famiglia nel fine settimana o con le periodicità stabilite tra il responsabile di struttura/genitori/tutori legali/tutori volontari dei minori stranieri non

accompagnati (MSNA), nonché per i minori anche in adempimento a quanto prescritto dalle Autorità Giudiziarie minorili con le seguenti misure precauzionali:

- il responsabile della struttura provvede alla raccolta di informazioni tramite un questionario “ad hoc” da somministrare alla famiglia prima di autorizzare ogni visita esterna/rientro per accertare che il nucleo familiare sia in buona salute, che nessun componente abbia sintomi influenzali compatibili per Covid-19 e/o temperatura  $\geq$  a 37,5 °C, che non sia positivo al Covid-19, né sottoposto a quarantena o in isolamento fiduciario o contattato con App Immuni. Tale dichiarazione deve essere sottoscritta da un genitore/tutori legali/tutori volontari dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) che prende in consegna il minore o la persona maggiorenne. In mancanza di tale dichiarazione o nel caso di componenti familiari//tutori legali/tutori volontari dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) con sintomi influenzali compatibili per Covid-19 e/o con temperatura  $\geq$  a 37,5 °C la visita esterna/rientro non può avere luogo;
- il responsabile della struttura provvede a far sottoscrivere al genitore/tutori legali/tutori volontari dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) l’impegno ad osservare le misure di prevenzione dal contagio per SARS CoV-2: distanziamento sociale verso terzi, regole di igiene personale, di pulizia scrupolosa degli ambienti e di lavaggio di biancheria e vestiti a 60° con aggiunta di prodotti ossidanti, uso di DPI ove previsti/indicati. Tale impegno deve essere contenuto in apposito documento formale e sottoscritto. Nel caso di minori/persone maggiorenni che dovessero lasciare la struttura di loro iniziativa e che abbiano trascorso fuori la giornata/la notte, la successiva loro riammissione può avvenire solo dopo avere verificato l’assenza di sintomi simil-influenzali compatibili per Covid-19 e una temperatura inferiore a 37,5°C. In entrambe le predette situazioni i minori/le persone maggiorenni devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria quotidiana (rilevazione temperatura e monitoraggio comparsa sintomi, ecc) per almeno sette giorni successivi al rientro mediante la redazione di un diario clinico assistenziale, che la struttura deve conservare agli atti nella documentazione personale dell’interessato.

In presenza di sintomatologia compatibile per Covid-19 e/o con temperatura  $\geq$  a 37,5 °C la riammissione non può avere luogo e il minore/persona maggiorenne deve essere riaccolto in famiglia, la quale dovrà contattare il PLS o il MMG (a seconda dell’età dell’utente) per la segnalazione al dipartimento di prevenzione competente per territorio, al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

Nel caso in cui la permanenza in famiglia sia in contrasto con i provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria Minorile o del Tribunale Ordinario, occorre adottare adeguate misure di isolamento nella struttura, in attesa della verifica delle condizioni di salute del minore/persona maggiorenne e dell’evolversi del quadro clinico, in accordo con il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente.

Le aree esterne di pertinenza delle strutture possono essere utilizzate, nel rispetto delle regole che vietano gli assembramenti.

Gli operatori delle strutture devono prestare particolare attenzione alla propria igiene personale e adottare comportamenti responsabili al di fuori del luogo e dell’orario di lavoro.

I familiari/tutori legali/tutori volontari dei MSNA/conoscenti possono far visita agli ospiti accolti in struttura, solo se preventivamente autorizzati dal responsabile di struttura, nel rispetto e nell’osservanza di quanto di seguito indicato:

- le visite devono essere effettuate esclusivamente su appuntamento,
- per i visitatori autorizzati che accedono alla struttura è obbligatorio compilare e conservare la scheda di valutazione per l'ingresso di visitatori (questionario pre-triage fac-simile Allegato B parte integrante e sostanziale del presente provvedimento),
- nessun visitatore può essere ammesso in presenza di sintomi influenzali compatibili per Covid-19 e/o con temperatura  $\geq$  a 37,5 °C,
- i visitatori autorizzati devono essere dotati di mascherina chirurgica, così come gli ospiti della struttura,
- il responsabile della struttura deve avere cura di dedicare uno spazio apposito alle visite che devono avvenire preferibilmente all'aperto (avendo cura di adottare soluzioni confortevoli e tempi adeguati per gli ospiti ed i loro visitatori) o in locali dotati di superfici finestrate apribili, solo nelle aree pertinenziali e non residenziali,
- il responsabile della struttura per gli ospiti impossibilitati a recarsi nelle aree esterne o pertinenziali può consentire le visite di familiari/tutori legali/tutori volontari dei MSNA/conoscenti nelle aree residenziali, previa sottoscrizione da parte dei visitatori di una dichiarazione di assunzione di responsabilità e di assenza di situazioni di rischio (ad es. quarantena, contatti stretti con positivo, viaggi in Paesi esteri, effettuazione di tamponi e/o test, ecc.), e attuando misure di sicurezza fornite dal Ministero della Salute, dall'ISS e dalle disposizioni regionali,
- in relazione allo stato di salute degli ospiti e alla valutazione del rischio del responsabile della struttura, ai sensi dell'art. 9 comma 2 del DPCM dell'11 giugno 2020, prorogato con il DPCM del 14 luglio 2020, può essere consentito il superamento del distanziamento sociale,,
- rimane obbligatorio il divieto di assembramento.

In generale le fasi di entrata, di uscita e di riammissione alla struttura devono essere presidiate al fine di adottare idonee misure di prevenzione e contenimento del contagio, mediante funzioni di accompagnamento, utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, oltre che ad un'azione di formazione e responsabilizzazione di ospiti, e familiari/tutori legali/tutori volontari dei MSNA nella corretta assunzione di comportamenti orientati alla sicurezza.

Nel caso in cui l'ospite della struttura/servizio debba recarsi in strutture ospedaliere/ambulatoriali per sottoporsi a terapie/cure specialistiche/accertamenti diagnostici, non effettuabili presso la struttura residenziale di provenienza, si consiglia l'isolamento dell'ospite rientrato per almeno 7 giorni prima del re-inserimento nella ordinarietà, se il quadro epidemiologico e clinico dell'ospite lo consente. Nel caso in cui sussistano difficoltà o controindicazioni all'isolamento, compatibilmente con la situazione sanitaria e sociosanitaria dell'ospite, quest'ultimo deve essere monitorato per almeno 7 giorni nei propri parametri di salute (temperatura corporea, assenza di sintomi riconducibili al Covid-19) attraverso la tenuta di un diario clinico assistenziale, che la struttura deve conservare agli atti nella documentazione personale dell'interessato.

### **Misure per attività di educativa domiciliare**

L'erogazione del servizio in contesto domiciliare avviene in osservanza delle norme generali di sicurezza indicate nelle presenti Linee di indirizzo, con l'attenzione prioritaria ad assicurare funzioni di prevenzione e contrasto alla diffusione del contagio, nel rispetto della salute degli utenti e degli operatori.

L'accesso al domicilio è preceduto dalla verifica dello stato di salute della persona che beneficia delle prestazioni e dei familiari/tutore legale, accompagnato dalla richiesta di mantenere i locali areati, di indossare la mascherina chirurgica e di rispettare la distanza interpersonale.

Se il beneficiario delle prestazioni o altra persona del nucleo familiare/tutore legale, riferiscono sintomi simili all'influenza compatibili per Covid-19 e/o con temperatura  $\geq$  a 37,5 °C e/o di essere sottoposto a quarantena, la prestazione non potrà avere luogo.

L'operatore si deve assicurare che l'utente sia in contatto con il proprio MMG o che il genitore/tutore legale sia in contatto con il PLS, se l'utente è un minore. Gli utenti e i loro familiari/tutore legale utilizzano a loro volta mascherine chirurgiche durante le attività e i progetti domiciliari.

L'operatore che interviene a domicilio è tenuto a segnalare con tempestività alla propria centrale operativa qualsiasi criticità o eventuali anomalie registrate durante il servizio, relativamente anche all'utilizzo dei dispositivi di protezione.

Giornalmente è prevista la verifica delle condizioni di salute dell'operatore che accede a domicilio e del proprio nucleo familiare, mediante la misurazione della febbre e il monitoraggio degli altri sintomi Covid-19 correlati; in presenza di sintomatologia, l'operatore non può essere ammesso in servizio, se già in servizio deve subito rientrare al proprio domicilio e deve contattare il proprio MMG, per la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio, al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

### **Misure per le Comunità “mamma/bambino”**

Il nuovo accesso in struttura è subordinato alla possibilità che venga allestito un modulo di accoglienza temporanea dedicato esclusivamente ai nuovi ospiti e l'adozione di idonee precauzioni volte ad assicurare il distanziamento sociale fra gli ospiti, allo scopo di garantire un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus da persone in una possibile fase di incubazione.

Gli ospiti in ingresso dovranno essere sottoposti a un tampone e sorveglianza sanitaria (rilevazione temperatura e monitoraggio comparsa sintomi, quotidianamente da riportare su apposita scheda e mantenere agli atti nella documentazione personale dell'interessato) per 14 giorni successivi all'ingresso.

Tutti le operatrici, le gestanti, le mamme e i bambini con più di 6 anni devono rispettare ogniqualvolta sia necessario, le misure di prevenzione e con un'un'accurata igiene personale, (in linea con quanto previsto al precedente capitolo: “Disponibilità e utilizzo delle dotazioni di sicurezza”) con particolare riferimento al lavaggio frequente delle mani e alla loro disinfezione.

Le ospiti della struttura possono uscire per lo svolgimento delle quotidiane attività, nel rispetto massimo delle disposizioni di sicurezza di carattere generale forniti dal Ministero della Salute, all'ISS e dalle disposizioni regionali.

Rimane obbligatorio il divieto di assembramento. Le operatrici delle strutture devono prestare particolare attenzione alla propria igiene personale e adottare comportamenti responsabili anche al di fuori del luogo e dell'orario di lavoro.

## **Misure per i Centri per le famiglie e luoghi neutri**

Le attività possono ricominciare gradualmente, organizzate in locali appositamente dedicati, che devono essere puliti a fondo e sanificati accuratamente, compresi le superfici, gli arredi, i giochi e le attrezzature prima dell'avvio delle attività. La pulizia, la disinfezione e la sanificazione accurate ed un'adeguata aerazione del locale devono avere luogo quotidianamente e tra un utente e l'altro.

Con riferimento al servizio "spazio neutro" si suggerisce, fino alla fine dell'emergenza, di mantenere una dotazione di giochi che consenta un'agevole e accurata sanificazione.

Le persone devono ricevere un appuntamento sufficientemente distanziato nel tempo, per evitare la compresenza di più persone anche nell'area di attesa e devono utilizzare la mascherina chirurgica.

Prima di iniziare l'attività deve essere effettuata la sanificazione delle mani (garantire dispenser di soluzione disinfettante), verificata l'assenza di sintomatologia da infezione respiratoria e una temperatura inferiore a 37,5°C. Nel caso tali condizioni non siano rispettate l'attività non può avere luogo.

Tutti gli operatori, gli adulti e i bambini di età superiore ai 6 anni devono utilizzare la mascherina chirurgica.

Nei casi di utilizzo di sedi e locali messi a disposizione da terzi (es. committente) per la realizzazione di specifiche attività, è richiesta l'osservanza delle adeguate procedure di sanificazione e sicurezza da parte del titolare dei locali (es. locali centri famiglie o spazi neutri).

## **Misure per i Centri Antiviolenza**

I Centri, che hanno continuato a svolgere le proprie attività pur privilegiando le modalità a distanza, possono riaprire le attività nelle rispettive sedi (compresi gli sportelli decentrati sul territorio), avendo cura di adottare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) sia per le operatrici che per le donne accolte, di svolgere la pulizia, la disinfezione e la sanificazione accurate degli ambienti, dei bagni, delle superfici, degli arredi e delle attrezzature, di rispettare il distanziamento sociale, di utilizzare dispenser di gel disinfettante per le mani e di introdurre un sistema di appuntamento che eviti la compresenza di più persone all'interno delle sedi.

Per tutte le altre misure si deve fare riferimento alle disposizioni indicate di carattere generale delle presenti Linee di indirizzo.

## **Misure per le Case rifugio e le strutture di prima e seconda accoglienza**

Il nuovo accesso in struttura è subordinato all'allestimento di un modulo di accoglienza temporanea dedicato esclusivamente ai nuovi ospiti e l'adozione di idonee precauzioni volte ad assicurare il distanziamento sociale fra gli ospiti, allo scopo di garantire un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus da persone in una possibile fase di incubazione.

Gli ospiti in ingresso dovranno essere sottoposti a tampone e sorveglianza sanitaria (rilevazione temperatura e monitoraggio comparsa sintomi, quotidianamente da riportare su apposita scheda e mantenere agli atti nella documentazione personale dell'interessato) per almeno 14 giorni successivi all'ingresso.

Nei casi urgenti di messa in sicurezza delle donne, sole o con figli, la responsabile della casa rifugio individuata provvede a richiedere, al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL competente per territorio, l'esecuzione del tampone nasofaringeo COVID-19.

In caso di esito negativo è prevista la sistemazione nel modulo autonomo o in camera singola per 14 giorni, durante i quali dovranno essere sottoposte a sorveglianza sanitaria (rilevazione temperatura e monitoraggio comparsa sintomi, quotidianamente da riportare su apposita scheda e mantenere agli atti nella documentazione personale dell'interessato), e il rispetto delle precauzioni necessarie a prevenire e contenere il potenziale rischio di contagio.

Laddove per i nuovi inserimenti di urgenza non fosse possibile l'allestimento di un modulo autonomo dedicato, la Casa rifugio individuata, in collaborazione con il centro antiviolenza o con il servizio sociale inviante antiviolenza (in primis i servizi sociali del comune di residenza e i referenti dell'ufficio di piano dell'Ambito territoriale e il centro antiviolenza di riferimento), si attiva per trovare soluzione di accoglienza e/o abitativa per almeno 14 giorni prima dell'inserimento nella Casa rifugio, al fine di scongiurare eventuali potenziali rischi di contagio. In questo caso si deve garantire la massima riservatezza e sicurezza, in collaborazione con le forze dell'ordine, che avranno contezza del luogo ove è inserita la donna, con o senza minori, nel rispetto della riservatezza, senza menzione alcuna in atti giudiziari e di investigazione, al fine di garantirle sicurezza e tutela.

In ogni caso, al momento dell'ammissione deve essere verificata l'assenza di sintomatologia respiratoria e/o altri sintomi e una temperatura inferiore a 37,5 °C; in presenza di sintomatologia compatibile per Covid-19 e/o temperatura  $\geq$  a 37,5 °C, l'inserimento non potrà avere luogo e dovrà essere contattato il rispettivo PLS o il MMG (a seconda dell'età dell'utente), per la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio, al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

Tutte le operatrici, le ospiti e i bambini con più di 6 anni, devono rispettare ogniqualvolta sia necessario, (in linea con quanto previsto al precedente capitolo: "Disponibilità e utilizzo delle dotazioni di sicurezza") le misure di prevenzione e con un'accurata igiene personale, con particolare riferimento al lavaggio frequente delle mani e alla loro disinfezione.

Le ospiti della struttura possono uscire per lo svolgimento delle quotidiane attività, nel rispetto massimo delle disposizioni di sicurezza di carattere generale fornite dal Ministero della Salute, dall'ISS e dalle disposizioni regionali.

Rimane obbligatorio il divieto di assembramento. In ogni caso devono essere garantite la massima attenzione e cura all'igiene degli ambienti, al rispetto delle regole.

Le aree esterne di pertinenza della struttura possono essere utilizzate, nel rispetto delle regole che vietano gli assembramenti.

Le donne o i minori che presentano un sintomo tra febbre, tosse, dispnea, oppure, due sintomi tra disturbi gastro-intestinali, rinorrea, insorgenza improvvisa di iposmia e/o ageusia, astenia, artro-mialgia, devono essere posti in isolamento, forniti di mascherina chirurgica, monitorati, e deve essere contattato il rispettivo PLS o il MMG (a seconda dell'età dell'utente), per la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio al fine di avviare la sorveglianza e le procedure previste.

Le operatrici delle strutture devono prestare particolare attenzione alla propria igiene personale e adottare comportamenti responsabili anche al di fuori del luogo e dell'orario di lavoro.

Gli incontri protetti in luogo neutro compresi gli “spazi neutri” possono essere riattivati solo se disposti dall’Autorità giudiziaria.



**FAC-SIMILE**

**Questionario di pre-triage per l'accesso in struttura/servizio residenziale o semiresidenziale o attività domiciliare**

(da somministrare prima: dell'accesso alla struttura/servizio nell'area filtro o di salire sul mezzo di trasporto utente del Centro Diurno o dell'accesso al domicilio)

Cognome .....Nome.....data di nascita...../...../.....

Telefono.....ruolo:  utente del servizio;  operatore;  altro (specificare).....

**Nell'ultima settimana riferisce almeno uno dei seguenti sintomi:**

<b>febbre</b>	SÌ	NO
<b>tosse</b>	SÌ	NO
<b>difficoltà a respirare</b>	SÌ	NO
nausea/vomito/diarrea	SÌ	NO
grande stanchezza fisica/muscolare	SÌ	NO
non percepire più i sapori	SÌ	NO
non percepire più odori	SÌ	NO
arrossamento/lacrimazione degli occhi in soggetto non abitualmente allergico	SÌ	NO

**Negli ultimi 15 giorni riferisce di:**

essere stato a stretto contatto con persona COVID 19 positiva	SÌ	NO
essere operatore/famigliare impegnato in assistenza diretta di caso sospetto o confermato COVID-19	SÌ	NO
lavorare in laboratori con utilizzo di campioni di almeno un caso di COVID-19 senza utilizzo di DPI idonei	SÌ	NO
essere stato in ambiente chiuso (p.es., sala di attesa) per almeno 15 minuti a distanza inferiore a 2 metri vicino ad un caso confermato o sospetto di COVID-19	SÌ	NO
vivere nella stessa casa con caso sospetto o confermato COVID-19	SÌ	NO
avere viaggiato in prossimità di caso COVID-19	SÌ	NO
avere frequentato una struttura in cui sono stati ricoverati casi di persone positive COVID-19	SÌ	NO

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ora: \_\_\_\_\_ Firma dell'utente \_\_\_\_\_

Firma del tutore \_\_\_\_\_

Firma dell'operatore \_\_\_\_\_

Firma altra persona (specificare) \_\_\_\_\_

## VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE ATTUALE:

valutazione temperatura: .....

presenza di difficoltà evidenti del respiro, tosse, compromissione generale  SÌ  NO

Firma dell'operatore \_\_\_\_\_

## CRITERI DEFINIZIONE CASO SOSPETTO:

- **presenza di almeno un sintomo tra quelli indicati in neretto o di febbre al rilevamento diretto**
- **presenza almeno 2 sintomi tra quelli non indicati in neretto**
- **contatto stretto negli ultimi 15 giorni**

<b>CRITERI DI DEFINIZIONE DI CONTATTO STRETTO:</b>
- Convivenza con un caso di COVID-19
- Contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- Contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (p.es., toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- Contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore di 15 minuti
- Permanenza in un ambiente chiuso (p.es., aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri
- Attività di assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure attività in laboratorio con manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei
- Passeggero di viaggio aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19 senza sintomatologia grave e che non abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo
- Passeggero di viaggio aereo o persona addetta all'assistenza o membro dell'equipaggio con permanenza nella sezione dell'aereo dove un caso di COVID-19 con sintomatologia grave era rimasto seduto
- Passeggero di viaggio aereo o persona addetta all'assistenza o membro dell'equipaggio con permanenza nella/e sezione/i dell'aereo dove un caso di COVID-19 si era spostato