

Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

ALLEGATO 1

La modalità di accesso alle strutture in oggetto (es. RSA, Comunità Terapeutiche di recupero etc.) da parte dei familiari è soggetta alle seguenti procedure:

- 1) Entro 48 ore precedenti la data prevista di visita, i familiari devono presentare, alla Direzione della struttura, una richiesta di permesso per la visita, in cui è riportato il nome dell'ospite e un'autocertificazione sul proprio stato di salute (allegato 1.a);
- 2) L'ingresso dei visitatori deve essere approvato, concordato e programmato con la Direzione della struttura, al fine di garantire accessi contingentati nel tempo nel rispetto delle misure di distanziamento sociale previste dalla normativa vigente; la Direzione predispone, su base quotidiana, una lista degli accessi giornalieri approvati (allegato 1.b).

I responsabili delle singole strutture devono garantire le seguenti misure:

- 1) riorganizzare i percorsi di ingresso ed uscita e rimodulare l'accesso alle strutture, predisponendo percorsi con accesso ed uscita diversificati, prevedendo un unico punto di ingresso destinato al controllo dei soggetti in zona dedicata di "triage" e limitando il numero di visitatori (micro-gruppi);
- 2) rendere disponibile un adeguato numero di dispenser di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani, opportunamente collocati;
- 3) attivare procedure di triage, in "area filtro" con operatore dedicato a:
 - a. verificare la registrazione dell'utente nella lista degli accessi approvati;
 - b. verificare l'uso della mascherina da parte dei visitatori;
 - c. rilevare e registrare (allegato 2) la temperatura corporea degli utenti con termometro termoscanner; in presenza di temperatura superiore a 37.5°C o di sintomatologia suggestiva per COVID-19, i visitatori non potranno accedere alla struttura e saranno rinviati al proprio domicilio con l'indicazione di contattare il proprio Medico di Medicina Generale per gli opportuni accertamenti diagnostici successivi;
 - d. controllare che ciascun visitatore esegua corretta profilassi igienica delle mani;
 - e. distribuire foglio informativo come da facsimile (allegato 1.c);
- 4) promuovere e facilitare il rispetto del distanziamento interpersonale di almeno 1 metro e favorire la differenziazione dei percorsi all'interno delle strutture. A tal fine è auspicabile l'utilizzo di adeguata segnaletica, quale ad esempio adesivi informativi da porre sul pavimento, paline segnaletiche, nastri segnapercorsi etc.

Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

ALLEGATO 1.a

AUTOCERTIFICAZIONE PER LA RICHIESTA DI INGRESSO

Dati richiedente

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____ Tel. _____

Medico di Medicina Generale _____

ASL di appartenenza _____

Dati ospite

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____

Ha avuto una diagnosi di COVID-19? SI NO

-Se la risposta è SI è guarito? (con tamponi di controllo negativi?) SI NO

È in quarantena? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da COVID-19? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto/ha uno di questi sintomi?

- | | | |
|---------------------------------------|----|----|
| • Febbre/febbre | SI | NO |
| • Tosse e/o difficoltà respiratorie | SI | NO |
| • Malessere, astenia | SI | NO |
| • Cefalea | SI | NO |
| • Congiuntivite | SI | NO |
| • Sangue da naso/bocca | SI | NO |
| • Vomito e/o diarrea | SI | NO |
| • Inappetenza/anoressia | SI | NO |
| • Confusione/vertigini | SI | NO |
| • Perdita/alterazione dell'olfatto | SI | NO |
| • Perdita di peso | SI | NO |
| • Disturbi dell'olfatto e o del gusto | SI | NO |

Data _____

Firma richiedente

T° Corporea rilevata all'ingresso _____

Data _____

Firma addetto alla rilevazione

Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

ALLEGATO 1.c

FACSIMILE FOGLIO INFORMATIVO

- **RICORDA DI INDOSSARE SEMPRE E CORRETTAMENTE LA MASCHERINA DURANTE LA PERMANENZA NELLA STRUTTURA**
- **IGIENIZZA SPESSO E ACCURATAMENTE LE MANI**
- **MANTIENI SEMPRE LA DISTANZA DI SICUREZZA EVITANDO CONTATTI STRETTI CON I DEGENTI**
- **MANTIENI SEMPRE LA DISTANZA DI SICUREZZA EVITANDO CONTATTI STRETTI (ABBRACCI, STRETTE DI MANO ETC.) ANCHE CON IL PROPRIO CONGIUNTO**