



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

**INDICAZIONI OPERATIVE AD INTERIM PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITA' ORDINARIE
DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

(PIANO ORGANIZZATIVO FASE 2 COVID 19)

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA

1) PREMESSA

Con l'inizio della Fase 2-Covid 19 occorre riavviare le attività ordinarie di assistenza specialistica ambulatoriale.

E' necessario, pertanto, per la graduale ripresa, fornire indicazioni operative finalizzate a garantire ai cittadini l'accesso in sicurezza alle prestazioni specialistiche, garantire la limitazione del contagio e consente a tutto il personale operante all'interno delle strutture sanitarie/poliambulatori dell'ASP di Cosenza di svolgere il proprio lavoro nel rispetto delle misure preventive raccomandate dalle Ordinanze del Presidente della Regione Calabria.

2) SCOPO DEL DOCUMENTO

L'obiettivo del presente documento è quello di definire indicazioni di carattere igienico-sanitario e organizzative da applicare per la riapertura delle attività nelle strutture sanitarie ambulatoriali dell'ASP di Cosenza. Esso costituisce una prima versione valida a gestire il riavvio delle attività ordinarie di assistenza ambulatoriale, che saranno coordinate e gestite dai Direttori dei Distretti/Direttori SPOKE dove le strutture insistono, in quanto responsabili delle attività svolte dagli ambulatori che operano sul territorio distrettuale. Modifiche /integrazioni al presente documento potranno essere apportate in base a cambiamenti della situazione epidemiologica e ad altre variabili di contesto.

Il piano organizzativo è stato redatto dal Tavolo Tecnico istituito ad hoc dal Commissario Straordinario dell'ASP ed elaborato in ottemperanza alla Ordinanze del Presidente della Regione Calabria n° 40 del 6 maggio 2020, n° 43 del 17 maggio 2020 ed alle indicazioni riportate nell'allegato 1 della stesse Ordinanze.

3) DESTINATARI

Il documento è indirizzato ai Direttori dei Distretti Sanitari, ai Responsabili dei Poliambulatori, ai Direttori Sanitari degli SPOKE, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione, ai Responsabili dei Consultori Familiari, ai Responsabili del CSM, al Direttore del Dipartimento di salute Mentale. Le informazioni contenute nello stesso devono essere messe a disposizione di tutto il personale operante nelle strutture ambulatoriali dell'ASP di Cosenza

Nel caso si riavvisino motivazioni che impediscano la ripresa/prosecuzione delle attività, queste dovranno immediatamente essere rappresentate e dettagliate per iscritto da parte del Responsabile della Struttura Sanitaria/Poliambulatorio al Direttore del Distretto/Direttore SPOKE di pertinenza, al fine di risolvere nel più breve tempo possibile i motivi per la mancata ripresa/prosecuzione delle attività

4) MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

In linea generale, anche nella fase di riattivazione dei servizi occorrerà privilegiare modalità assistenziali "a distanza", cioè quelle che non comportano necessariamente la presenza fisica della persona.

Dovranno essere sensibilizzati i MMGG, ove possibile, al rispetto delle "classi di priorità" al fine di ridurre le visite mediche in presenza.

L'accesso alle prestazioni specialistiche deve avvenire tramite CUP; ove ritenuto necessario dallo specialista o previsto dalle normative vigenti, può avvenire mediante accesso diretto. Devono essere privilegiate le prenotazioni per via telefonica/telematica al fine di ridurre quelle in modalità di front-office.

Nelle more della completa attivazione della modalità on-line, il pagamento del ticket dovrà avvenire allo sportello CUP o presso le farmacie convenzionate. Il pagamento deve avvenire prima della effettuazione della prestazione sanitaria, .

A tal fine l'accesso al pagamento presso lo sportello CUP sarà garantito anche nelle ore pomeridiane, ove sono previste attività specialistiche

5) RECUPERO E RIPROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' SOSPESA

La sospensione dell'erogazione delle prestazioni specialistiche non urgenti dovuta all'emergenza Covid-19 ha comportato la chiusura delle agende di prenotazione per le prestazioni programmate e la mancata erogazione di quanto già prenotato.

Le attività riprenderanno a partire dal giorno **01 giugno 2020**.

Nel periodo 18 maggio – 31 maggio 2020, le attuali agende di prenotazioni verranno sospese per tutte le prenotazioni eccetto la garanzia di 1 sola prenotazione a seduta.

Entro il mese di maggio 2020, l'Azienda avvia un piano di recupero delle prenotazioni che hanno subito una sospensione a causa dell'emergenza sanitaria, con rimodulazione delle agende dei singoli professionisti secondo quanto indicato di seguito.

Rimodulazione delle agende di prenotazione

Tutte le agende esistenti a far data rispettivamente dalla prima disponibilità verranno riprogrammate, in base all'architettura di costruzione di ognuna, o diminuendo il numero dei pazienti o aumentando la durata della prestazione, in maniera tale da consentire il trattamento di n° 1 paziente ogni 45/60 minuti, a causa dei tempi necessari alla sanificazione, alle procedure di vestizione/svestizione dei D.P.I., alla accoglienza del paziente, all'informazione, etc.

Laddove, per particolare definizione delle agende, quali ad esempio le radiologie che hanno durata di prestazione pari a 10 minuti, si potrà intervenire sulla singola agenda programmandone le specifiche attività.

Al fine di provvedere al recupero delle visite sospese, la prima data da utilizzare per le nuove prenotazioni dovrà essere differita al 1° novembre 2020

La riprogrammazione delle attività avverrà pertanto nei mesi di giugno, luglio, agosto, settembre e ottobre 2020



La riorganizzazione delle agende dovrà essere effettuata a completa applicazione delle regole di cui al PRGLA 2019-2021 con particolare attenzione alla presa in carico da parte dello specialista (separazione delle agende fra primi accessi – agenda pubblica - ed accessi successivi al primo – agenda esclusiva). A tal proposito gli ambulatori che ancora ad oggi sono sforniti di agenda esclusiva per la gestione delle visite di controllo, hanno l'obbligo di attivarle fino al 31 maggio, in caso contrario verranno attivate d'ufficio dalla Direzione Generale.

Contestualmente alla riapertura delle attività ambulatoriali, per le discipline e strutture in cui riprende l'attività istituzionale, potrà riprendere la libera professione intramuraria. Saranno a carico dei Dirigenti autorizzati alla libera professione intramuraria in regime "allargata" tutte le misure di prevenzione previste nel presente documento e nelle Ordinanze del Presidente della Regione Calabria n° 40 del 6 maggio 2020, n° 43 del 17 maggio 2020

Recupero dell'attività precedentemente sospesa

Per tale attività va operata una suddivisione tra i primi accessi e controlli successivi al primi.

Per i primi accessi il recupero dovrà avvenire mediante ri- programmazione dell'appuntamento da parte del personale del CUP, nel periodo 01 giugno 2020 – 01 novembre 2020, in base alle nuove agende degli specialisti e/o alle seguenti modalità:

- veicolare le prenotazioni presso gli ambulatori delle strutture ospedaliere non interessate dall'emergenza covid-19,
- veicolare su ambulatori di altre sedi con disponibilità oraria
- ampliare fasce orarie degli ambulatori esistenti
- attivare l' intramoenia come previsto dal PNGLA 2019-2021 con erogatori interni previo accordo con l'Azienda,
- veicolare verso le strutture private accreditate le prenotazioni da recuperare, ovviamente all'interno del budget già contrattualizzato per l'anno 2020.

Per quanto riguarda i controlli successivi al primo (cronici) si dispongono le seguenti modalità:

- 1) le segreterie CUP forniranno ai singoli specialisti i piani di lavoro dal 16 marzo al 30 giugno, relativi ai controlli
- 2) lo specialista ambulatoriale fornito degli appositi dispositivi telefonici provvederà a contattare l'assistito per un consulto medico propedeutico che può essere soddisfatto in prima istanza (ad es. adeguamento/conferma terapia farmacologica) oppure destinare su un appuntamento che sarà gestito alle stregua dei primi accessi di cui al punto precedente.
- 3) Fermo restando che tale attività verrà lasciata alla disponibilità del singolo specialista, che ne dovrà motivare l'eventuale impossibilità al Direttore del Distretto.

Attività di prenotazione CUP

La prenotazione dei primi accessi dovrà avvenire prioritariamente attraverso i canali prenotativi che evitano l'accesso alle strutture: CUPWeb e Call Center, posta elettronica e messaggistica telefonica (quando previsto).



Dovranno essere potenziati i canali di prenotazione telefonica (incrementando a 30 gli attuali 18 punti telefonici collegati ad un unico numero verde aziendale) ed ampliando le disponibilità dell'offerta prestazionale da mettere on line (cupweb).

Al fine di evitare assembramenti, le prestazioni effettuate dagli operatori dei CUP ordinari saranno garantite di norma attraverso la risposta telefonica e, comunque, continuerà ad essere sospeso l'accesso diretto per la prenotazione.

Continuerà ad essere garantito l'accesso diretto alle postazioni cup ordinarie per la regolarizzazione della ricetta (esazione ticket); attività che, comunque dovrà essere ulteriormente ridotta con l'attivazione del pagamento mediante Portale Regione Calabria dei pagamenti dei cittadini verso le Pubbliche Amministrazioni, tramite integrazione del sistema CUP Aziendale - in attuazione dell'art. 5 del CAD (Codice dell'Amministrazione Digitale) e del D.L. 179/2012 in base ai quali le Pubbliche Amministrazioni (PA) sono obbligate ad accettare, tramite la piattaforma "pagoPA", i pagamenti spettanti a qualsiasi titolo attraverso sistemi di pagamento elettronico.

A tutti gli erogatori, anche in virtù del teleconsulto, deve essere consentito accesso al sistema CUP attraverso la dotazione delle credenziali per gestire le agende esclusive.

Tutti gli operatori del CUP verranno impiegati nell'attività di re-call, per gli spostamenti degli appuntamenti e per le comunicazioni dei nuovi appuntamenti di cui sopra.

Dal 1° giugno sarà attivato il servizio di re-call vocale relativo alle chiamate automatiche sugli appuntamenti esistenti per conferma/disdetta

La prenotazione dei controlli e degli approfondimenti diagnostici necessari a seguito di un primo accesso sarà a carico dello specialista o della struttura sanitaria senza rinvio del cittadino al proprio medico curante.

6) MISURE GENERALI DI PREVENZIONE

Al fine di minimizzare e ridurre la diffusione del contagio è indispensabile rimodulare i processi organizzativi e assistenziali così come gli spazi e l'articolazione delle diverse attività ambulatoriali. Gli ambiti da considerare nella definizione di tali misure sono i seguenti:

- Modalità e limitazione degli accessi alle strutture sanitarie
- Caratteristiche logistiche e organizzative generali
- Definizione dei percorsi e gestione dei flussi delle persone – distanziamento sociale
- Misure igieniche

I giorni e gli orari di apertura delle Strutture Sanitarie/Poliambulatori saranno stabilite nell'ambito delle singole strutture sulla base delle proprie necessità. Al di fuori dei suddetti giorni e orari l'accesso alla struttura sanitaria/poliambulatorio deve essere vietato all'utenza. Gli informatori farmaceutici potranno accedere alla struttura fuori dai suddetti orari previo contatto telefonico con i medici per definire tempi e modalità di accesso.

L'accesso alla struttura sanitaria / poliambulatorio dovrà possibilmente avvenire attraverso un solo varco ed essere riservato esclusivamente alle sole persone che devono fruire di prestazioni sanitarie prenotate.

Non è consentito l'accesso agli accompagnatori, eccezion fatta per minori, disabili, utenti fragili, non autosufficienti e persone con difficoltà linguistiche-culturali, nel qual caso è consentito l'accesso ad un solo accompagnatore.

L'accesso al poliambulatorio è consentito solo 10' minuti prima dell'appuntamento.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

All'ingresso della struttura sanitaria/poliambulatorio, il paziente ed eventuale accompagnatore saranno sottoposti al controllo della temperatura corporea con termometro ad infrarossi. Dovranno essere inoltre muniti di mascherina chirurgica e qualora ne fossero sprovvisti l'Azienda provvederà a fornirne una.

L'accoglienza all'ingresso sarà effettuata, in base alla disponibilità delle singole strutture/poliambulatori, dal personale sanitario dedicato della struttura (infermiere, OSS, Volontari, altro) o dal personale della vigilanza, possibilmente non armato.

Ove necessario, al fine di garantire la sicurezza per tutto l'orario di apertura della struttura sanitaria/poliambulatorio, la Direzione Aziendale dovrà assicurare l'implementazione/modifica orario del servizio di Vigilanza, sulla base delle indicazioni e motivazioni fornite per iscritto dal Direttore del Distretto.

In presenza di temperatura corporea superiore a 37,5° il paziente o l'eventuale accompagnatore non saranno fatti entrare nella struttura e verranno invitati a rivolgersi al proprio medico curante, per attivare percorso dedicato Covid-19.

All'ingresso della struttura dovrà essere messo a disposizione del paziente e accompagnatore una soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani e la scheda di autodichiarazione (MODELLO 1) da compilare e poi consegnare al medico specialista.

Ulteriori informative specifiche riguardanti le prestazioni specialistiche verranno elaborate e adottate nelle strutture sanitarie/poliambulatori in base alle proprie necessità.

L'accesso alla sala di attesa è regolato e consentito limitatamente al numero di persone che possono occupare i posti a sedere identificati come utilizzabili, nel rispetto del distanziamento sociale. In caso di sovraffollamento, per quanto possibile, dovranno essere allontanati, temporaneamente, gli eventuali accompagnatori, che verranno richiamati al momento della visita, qualora fosse necessaria la loro presenza.

I posti a sedere nelle sale di attesa identificati come utilizzabili, in relazione alle idonee misure di distanziamento interpersonale, previste dall'allegato 1 delle Ordinanze del Presidente della Regione Calabria n° 40 del 6 maggio 2020, n° 43 del 17 maggio 2020, dovranno essere ben indicati con apposita cartellonistica. I restanti posti a sedere dovranno essere resi inutilizzabili mediante apposizione di strisce colorate o altri sistemi.

Le sale di attesa dovranno essere dotate di cartellonistica indicante il rispetto delle disposizioni in materia di contenimento del contagio e sull'igiene.

Il paziente o l'eventuale accompagnatore che dovesse avere bisogno di utilizzare i servizi igienici deve farlo presente al personale della struttura.

Al momento della prestazione sanitaria, il paziente e l'eventuale accompagnatore saranno invitati dal personale della struttura, ad entrare nell'ambulatorio. Potranno essere previsti monitor o altoparlanti in modo da consentire la gestione delle chiamate anche a distanza.

Per gli aspetti specifici relativamente alle misure di prevenzione all'interno del singolo ambulatorio medico vedasi successivo capitolo dedicato.

Una volta effettuata la prestazione sanitaria il paziente e l'eventuale accompagnatore verranno invitati ad uscire dalla struttura sanitaria/poliambulatorio. La porta di uscita, ove possibile, non deve coincidere con quella di entrata.



7) MISURE SPECIFICHE DI PREVENZIONE ALL'INTERNO DEGLI AMBULATORI

Ogni singolo ambulatorio deve essere riorganizzato al fine di garantire per quanto possibile il distanziamento sociale (es. distanza della seduta del paziente ad almeno 1 metro dalla scrivania, seduta dell'accompagnatore in altra posizione, etc).

Il paziente indosserà la mascherina chirurgica per tutto il tempo, salvo toglierla su indicazioni dello specialista qualora fosse necessario per la effettuazione della prestazione sanitaria. Al contrario l'accompagnatore dovrà sempre tenerla indossata.

I D.P.I. forniti agli specialisti e le modalità di utilizzo sono riportate e dettagliate nel capitolo dedicato, questi saranno forniti sulla base dei fabbisogni predisposti dai Direttori dei Distretti/Direttori SPOKE e terranno conto delle varie esigenze degli ambulatori presenti nel proprio Distretto e delle prestazioni erogate.

Mensilmente sarà fornito alla Direzione Generale, dai Direttori del Distretto/Direttori SPOKE

, un report dettagliato delle attività svolte dai singoli ambulatori, oltre naturalmente, la compilazione dei flussi informativi previsti dalla normativa vigente.

Al termine di ogni visita, oltre a provvedere alla areazione della stanza, il personale sanitario provvederà alla disinfezione dello strumentario utilizzato, del piano di lavoro e delle maniglie della porta e ogni altra superficie di contatto con il paziente e/o accompagnatore.

Nel caso non fossero disponibili i D.P.I. indicati, il Responsabile della Struttura Sanitaria/Poliambulatorio informerà con il possibile anticipo l'utenza sulla sospensione della prestazione che verrà successivamente riprogrammata.

8) MISURE SPECIFICHE DI PREVENZIONE PER LE VISITE DOMICILIARI

La richiesta di visita domiciliare viene effettuata con consegna diretta della ricetta al responsabile dell'ambulatorio. Alla ricetta dovrà essere allegata una scheda (**MODELLO 2**) firmata e timbrata dal medico curante. Contestualmente alla presa in carico della richiesta di visita domiciliare verranno concordate misure igienico-sanitarie per l'accesso in sicurezza presso il domicilio del paziente.

Lo specialista ambulatoriale prima di effettuare la visita domiciliare esegue un triage telefonico con il paziente/familiari per concordare data/orario della prestazione e modalità di acquisizione della scheda di autocertificazione (**MODELLO 1**).



9) TIPOLOGIA DEI D.P.I.

Sulla base delle valutazioni del rischio, al fine di dare indicazioni sul tipo di D.P.I da fornire ed utilizzare per ogni prestazione specialistica, sono state elaborate dall'Ufficio Unico della Sicurezza le tabelle, **non esaustive**, riportate di seguito:

Tipologia di rischio	Specialità	Esempi di attività (procedura) a rischio	DPI
RISCHIO ALTO	Anestesia	Intubazione, estubazione	Cuffia copricapo, Camice/grembiule monouso – idrorepellente FFP2/FFP3, visiera, guanti, calzari
	Otorinolaringoiatria	Rinoscopia, fibroscopia Tamponi orofaringei	
	Odontoiatria	Ablazione tartaro con ultrasuoni, preparazione di cavità etc. con l'uso di strumenti rotanti	
	Pneumologia	Induzione della tosse, esame spirometrico, broncoscopia	
	Gastroenterologia	EGDS e colonscopia	
	Chirurgia Generale	Esame di neoformazioni cutanee localizzate in regione periorale e nasale. Esplorazione rettale.	
	Urologia	Esplorazione rettale ed esplorazione dell'uretra, cistoscopia	
	Neurologia (interventistica)	Trattamento tossina botulinica Elettromiografia	
	Oculistica	Sondaggio e lavaggio condotti lacrimali	
	Operatori Laboratorio Analisi	Raccolta e manipolazione di campioni e colture	
	Radiologia Interventistica	Biopsie Mammarie	
	Visite Specialistiche Domiciliari	Casi Sospetti/Confermati COVID-19	



RISCHIO MEDIO	Cardiologia, allergologia, diabetologia, dermatologia, ginecologia, neurologia, medicina del lavoro, medicina Legale angiologia, psichiatria, neuropsichiatria infantile, SERT, pediatria (consultorio), Igiene (vaccinazioni). Radiologia/Ecografia.	gestione del paziente durante visita medica a distanza inferiore ad 1 metro	Guanti, occhiali protettivi, camice/grembiule monouso, FFP2
	Fisioterapia, terapia occupazionale, terapia della neuro-psicomotricità, Tecnico di Neurofisiopatologia	gestione del paziente a distanza ravvicinata e per un tempo superiore a 15'	
	Visite specialistiche domiciliari Unità di Valutazione Multidimensionale ADI	Pazienti NO Covid-19	
RISCHIO BASSO	Tutte le specialità elencate nelle tabelle precedenti	Distanza tra operatore e paziente sempre superiore ad un metro Gestione del paziente nella fase di triage ed accettazione, anamnesi. Disinfezione del materiale riutilizzabile	Mascherina chirurgica Guanti

N.B. In alcune tipologie specialistiche potranno essere valutati, a cura dei Responsabili delle Strutture sanitarie/poliambulatori, in accordo con l'Ufficio Unico della Sicurezza, ulteriori misure di prevenzione (D.P.C. o D.P.I.) come ad esempio utilizzo di schermi protettivi.

Qualora, nelle tabelle sopraindicate mancasse il riferimento ad una disciplina specialistica, la tipologia di D.P.I da utilizzare potrà essere desunta per analogia di rischio con altre discipline, sentito il parere del Medico Competente o del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Le operazioni di vestizione/svestizione potranno avvenire negli attuali spogliatoi, con utilizzo degli armadietti attualmente a disposizione o nei servizi igienici presenti nelle singole stanze ambulatoriali (anche



con utilizzo di sacchi monouso all'interno dei quali riporre gli indumenti personali incluse le scarpe, fino quando non verranno forniti armadietti a doppio scomparto)

Per la fornitura dei D.P.I. ai Responsabili della Struttura Sanitaria/Poliambulatori o al singolo specialista, da parte del Direttore del Distretto, si utilizzerà la "Scheda consegna dispositivi di protezione individuale" (ALLEGATO 3).

10) SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

Alla riapertura delle strutture sanitarie/poliambulatori, dovrà essere effettuata una sanificazione straordinaria preliminare degli ambienti da utilizzare per l'erogazione delle prestazioni. A fine di ogni giornata lavorativa, si procederà alla sanificazione periodica degli ambienti utilizzati. La sanificazione preliminare e periodica sarà effettuata a cura della ditta che ha in appalto le pulizie, secondo procedure già in uso nell'ASP.. Sarà cura del Responsabile della Struttura Sanitaria/Poliambulatorio concordare con la ditta tempi e modalità della procedura di sanificazione e verificarne la corretta effettuazione.

La sanificazione/igienizzazione deve comprendere: rimozione dello sporco grossolano, pulizia delle superfici con detergente, rimozione del detergente con acqua, disinfezione delle superfici con disinfettanti, lavaggio per la rimozione dei residui del disinfettante. Periodicamente, su disposizioni del Responsabile della Struttura Sanitaria/Poliambulatorio, in base alla necessità, potranno essere programmati ed effettuati ulteriori interventi di sanificazione straordinaria

Dopo ogni visita specialistica il personale dell'ambulatorio provvederà alla disinfezione dello strumentario utilizzato, del piano di lavoro e delle maniglie della porta e ogni altra superficie di contatto con il paziente e/o accompagnatore, utilizzando disinfettanti a base alcolica.

La gestione e la raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali nei singoli ambulatori sarà effettuata dalla ditta di appalto del servizio.

11) FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il personale delle strutture sanitarie/poliambulatori sarà destinatario, a cura della U.O.S. SITROS, di specifica formazione sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e sul loro corretto smaltimento, nonché sulle corrette operazioni di vestizione/svestizione.

12) SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE

Il personale delle strutture sanitarie/poliambulatori è già inserito nella Sorveglianza Sanitaria - art. 41- D.Lgs 81/2008 prevista per i dipendenti dell'ASP. Il personale sanitario dovrà essere sottoposto ad effettuazione del tampone come previsto dall'Ordinanza del Presidente della Regione Calabria n° 35/2020. Nell'attesa della esecuzione del tampone, come chiarito nella nota n°148199 del 29 aprile 2020, a cura dei Responsabili Sanitari individuati all'interno delle Strutture Sanitarie/Poliambulatori, sarà predisposta una valutazione clinica e anamnestica finalizzata alla eventuale indicazione di segni e sintomi, dalla quale emerga se l'operatore possa svolgere l'attività a contatto con l'utenza.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

13) MATERIALI/STRUMENTI NECESSARI PER L'INIZIO DELLE ATTIVITA'

- Termometro ad infrarossi
- Cartellonistica/signaletica
- Dispositivi medici/D.P.I. adeguati per numero e tipologia
- Gel/ soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani
- Contenitori per rifiuti speciali e buste (fino alla fornitura di contenitori a comando manuale)
- Schermi "parafiato" (nei casi indicati)

I Componenti del Tavolo Tecnico

Dr. Antonino Scavelli
Dr. Alfonso Longobucco
Dr. Francesco Lanzone
Dr. Eugenio Mirabelli
Dr. Mauro Maglia
Dr.ssa Angela Riccetti
Dott. Vincenzo Licciardi
Dr. Vincenzo Pignatari



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

**AUTODICHIARAZIONE DEL PAZIENTE
PER VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE A DOMICILIO IN SITUAZIONE DI EMERGENZA SANITARIA
PER LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS – COVID-19**

Gentile paziente o tutori del minore, in questa situazione di emergenza socio-sanitaria, nel rispetto del rapporto di alleanza terapeutica tra medico e paziente devono essere poste in essere tutte le necessarie precauzioni igieniche e di distanziamento sociale previste dalle relative ORDINANZE.

In particolare DOMICILIO: le necessarie azioni inerenti l'igiene degli ambienti e delle superfici, la presenza di un solo familiare o badante, l'utilizzo di mascherine e guanti monouso..

Il paziente che necessita di una prestazione Specialistica DOMICILIARE, consapevole della emergenza COVID-19 e dei rischi generali di contagio, ai sensi della legge, del DPCM del 09/03/2020 e seguenti, degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e del GDPR (UE) 2016/679 art. 9 paragrafo 2 lett. i.

DICHIARA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente a _____ via _____ n. _____ Tel. _____

1. Di non aver avuto nelle tre settimane precedenti la prestazione sanitaria raffreddore, febbre tosse ed altri sintomi respiratori tra cui mal di gola, dispnea a riposo e sotto sforzo;
2. Di non aver avuto diarrea, vomito e disturbi gastro-intestinali nelle due settimane precedenti la prestazione;
3. Di non essere risultato positivo al Coronavirus;
4. Di non trovarsi nello stato di quarantena obbligatoria;
5. Di non essere stato a contatto con soggetti aventi le caratteristiche di cui ai punti 1 e 2 della presente autodichiarazione.

Il Paziente/Dichiarante/Tutore _____

L'accettante Sanitario/Collaboratore _____

Luogo _____ data _____ Firma _____



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

**DICHIARAZIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
RICHIESTE VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE A DOMICILIO IN SITUAZIONE DI EMERGENZA
SANITARIA PER LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS – COVID-19**

Il Medico di Medicina Generale

DICHIARA che il

Paziente _____ nato a _____ il _____
Residente a _____ via _____ n. _____ Tel. _____

1. Non ha avuto nelle tre settimane precedenti la prestazione sanitaria raffreddore, febbre tosse ed altri sintomi respiratori tra cui mal di gola, dispnea a riposo e sotto sforzo;
2. Non ha avuto diarrea, vomito e disturbi gastro-intestinali nelle due settimane precedenti la prestazione;
3. Non è risultato positivo al Coronavirus;
4. Non si trova nello stato di quarantena obbligatoria;
5. Non è stato a contatto con soggetti aventi le caratteristiche di cui ai punti 1 e 2 della presente autodichiarazione.

Il Medico _____

Luogo _____ data _____



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

SCHEDA CONSEGNA DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.)

Il sottoscritto nella sua
qualità di Dirigente del Servizio/Struttura di

DICHIARA

di aver fornito al dipendente.....

con la qualifica/mansione di

i seguenti D.P.I. :

TIPOLOGIA	QUANTITA'
Mascherina chirurgica	
Semimaschera FFP2 - FFP3	
Occhiali di protezione - Visiera	
Camici - Grembiuli - Tute	
Guanti	
Calzari - Cuffie	
Altro:	

Il lavoratore è stato altresì informato che è suo preciso dovere aver cura dei dispositivi di protezione personali forniti, di non apportarvi modifiche, di utilizzarli nei modi e per le attività illustrate con:

() Materiale cartaceo () Supporto informatico () A voce () Corso teorico/pratico

e di segnalare con tempestività al DIRIGENTE/PREPOSTO qualsiasi mancanza, difetto o inconveniente al riguardo. Il Dirigente/Preposto si impegnerà alla verifica dell'attività del lavoratore nel rispetto delle procedure aziendali e specifiche della Struttura/Servizio assegnata.

Data

Firma del Dirigente

Firma del lavoratore per ricevuta