

ALLEGATO A

PROGRAMMA REGIONALE PER LA RIATTIVAZIONE NELLA FASE DUE DELL'EMERGENZA COVID 2019 DELLE ATTIVITÀ SOCIALI E SOCIO-SANITARIE DI CUI ALL'ARTICOLO 8 DEL DPCM 26 APRILE 2020 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Vengono di seguito date indicazioni per garantire una rimodulazione della rete territoriale nella cosiddetta fase 2 dell'emergenza epidemiologica COVID 2019 per quanto attiene in particolare i servizi sociali e socio-sanitari indicati all'articolo 8 del DPCM 26 aprile 2020 e successive modifiche in base al quale *“le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte di centri semi-residenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono riattivate secondo piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori”*.

Il contesto di riferimento e le azioni avviate a livello regionale

Nelle fasi iniziali dell'emergenza epidemiologica, in attuazione del Decreto del Presidente della Giunta regionale del 8 marzo 2020, al fine di prevenire il rischio di contagio nell'ambito della rete dei servizi socio-sanitari per anziani e persone con disabilità, i Comuni e le Aziende USL, in collaborazione con gli Enti Gestori, hanno provveduto a sospendere su tutto il territorio regionale dal 10 marzo 2020 le attività dei centri diurni per anziani e dei centri socio-educativi, socio-riabilitativi e socio-occupazionali diurni per disabili incentivando, per quanto possibile nei limiti consentiti dall'emergenza, interventi domiciliari. La sospensione dell'attività dei centri diurni e la contestuale attivazione di servizi compensativi, come è noto, sono state confermate anche a livello nazionale dagli articoli 47 e 48 del Decreto legge 17 marzo 2020, n.18 (cd. Decreto “Cura Italia”).

Per rendere operative le indicazioni delle norme citate e cercare comunque di rispondere ai bisogni delle persone assistite e delle loro famiglie, fin dalle prime fasi dell'emergenza la Regione ha promosso un confronto costante con Enti locali, Enti gestori, Organizzazioni Sindacali ed Associazioni delle persone con disabilità e loro familiari.

Con nota PG/2020/0240903 del 20/03/2020 la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, ha fornito ai Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL., ai Sindaci, ai Direttori di Distretto della regione Emilia-Romagna e agli enti gestori interessati prime indicazioni per i servizi territoriali sociosanitari e strutture residenziali per anziani e persone con disabilità inerenti le misure per il contrasto e il contenimento del diffondersi del virus COVID-19, nonché la situazione di difficoltà venutasi a creare in seguito all'emergenza.

Successivamente sono state date ulteriori indicazioni al fine di fornire a tutti i soggetti coinvolti strumenti atti a rafforzare gli interventi di contrasto alla diffusione di COVID-19 nell'assistenza territoriale, a favore delle persone in isolamento al domicilio o in strutture residenziali e dei loro contatti, fino alla adozione della DGR 406 del 27 aprile 2020 “Approvazione dei piani di contrasto alla diffusione del covid-19 nelle strutture residenziali e presso il domicilio”.

Con nota PG/2020/309306 del 22/04 sono state date prime indicazioni alle Aziende USL per la remunerazione dei servizi socio-sanitari secondo l'art. 48 del Decreto Legge 17 marzo 2020, n.18

e si è ribadita la necessità di promuovere ulteriormente attività individuali, anche con il personale dei Centri diurni, secondo le priorità individuate dalla committenza pubblica (AUSL e Comuni), previa co-progettazione con gli Enti gestori. Le buone pratiche poste in essere sono state segnalate dai Direttori delle Attività Socio-Sanitarie delle Aziende USL al Servizio Assistenza Territoriale della Regione per una diffusione delle esperienze.

Con la Delibera di Giunta n. 404/2020 sono state approvate “Linee Guida per la riattivazione dei servizi sanitari territoriali” e, in particolare, con l'allegato B della medesima sono state definite anche indicazioni di carattere igienico-sanitario e per garantire il distanziamento fisico, che si applicano alle strutture pubbliche, a quelle private accreditate, a quelle private autorizzate e agli studi medici e professionali.

In ambito nazionale, è altresì opportuno richiamare sia le “Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo dei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di neuropsichiatria infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza” del Ministero della Salute (23 aprile 2020) sia le “Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2” dell'Istituto Superiore di Sanità - Osservatorio Nazionale Autismo, nel quale vengono presentate utili indicazioni da adottare in contesti generali e specifici per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e disabilità intellettive nel contesto della pandemia.

Con l'avvio della fase due dell'emergenza COVID-19, la Regione intende evitare che, con il prolungamento della già lunga fase di isolamento, le persone con disabilità rischino di perdere le autonomie e il livello di partecipazione sociale faticosamente raggiunti negli anni. La quarantena prolungata ha peraltro incrementato le difficoltà dei *caregiver* nella gestione delle persone non autosufficienti e con disabilità, in particolare di quelle affette da demenza o da altre malattie degenerative che comportano un deterioramento cognitivo, persone con disabilità intellettiva e disturbi del comportamento. La distanza fisica, accompagnata dalla chiusura dei Centri Diurni e dei centri socio-occupazionali, l'incertezza sui tempi di normalizzazione delle relazioni e dell'accesso ai Servizi, ha prodotto effetti molto stressanti sia nei confronti delle persone disabili e anziane sia dei loro *caregiver*.

È quindi particolarmente urgente riattivare sia gli interventi a favore delle persone non autosufficienti sia gli interventi a sostegno dei *caregiver* e delle famiglie, che hanno sostenuto un lavoro di cura molto gravoso a causa della sospensione dei servizi.

Utili indicazioni per i diversi livelli di governo per la riapertura graduale delle attività in attuazione dell'articolo 8 de DPCM 26 aprile 2020, vengono fornite dal documento redatto dal Gruppo Unità di crisi ANFFAS su COVID-19 “Linee di indirizzo per la ripresa graduale delle attività, servizi e centri a carattere sanitario, socio-sanitario e sociale per le persone con disabilità”. In tale documento si ribadisce che “il complessivo atteggiamento deve rimanere sempre improntato alla massima cautela ed al più rigoroso rispetto di tutte le prescrizioni ed indicazioni fornite dalle autorità competenti, avendo a cura la tutela della salute e della stessa vita delle persone con disabilità, dei familiari, degli operatori e di chiunque a vario titolo entri in contatto con i servizi”.

Obiettivi e sistema di monitoraggio

Sulla base di quanto evidenziato, per affrontare efficacemente la fase attuale dell'emergenza occorre:

- *avviare in ogni ambito distrettuale un processo di co-progettazione con gli enti gestori per assicurare una riattivazione graduale dei servizi, assicurando tutte le misure e le verifiche necessarie a garantire la tutela della salute e la sicurezza degli utenti e degli operatori/operatrici;*

- *condividere e garantire l'attuazione di protocolli operativi per contrastare il contagio.*

Al fine di garantire una puntuale conoscenza dell'evoluzione, in tutti i territori, di questa fase, sarà istituito un **sistema di mappatura della riattivazione dei servizi tramite un monitoraggio regionale** di livello distrettuale, attraverso gli Uffici di Piano e i DASS e i DSP delle AUSL, per raccogliere dati utili sulle varie fasi di riattivazione dei servizi.

Programmazione per la ripresa graduale della attività in ambito distrettuale

Sulla base delle indicazioni nazionali e regionali in merito alla cosiddetta fase due dell'emergenza, gli Enti Locali e le Aziende USL assicurano in ogni ambito distrettuale una rimodulazione della rete territoriale dei servizi socio-sanitari, in co-progettazione con gli Enti Gestori e previo confronto con le Associazioni delle persone con disabilità e le Organizzazioni sindacali in merito ai bisogni e alla salute e sicurezza di utenti ed operatori/operatrici.

Ai fini della rimodulazione della offerta sono da considerare le specificità territoriali, le condizioni organizzative delle diverse tipologie di servizio, nonché le situazioni di bisogno e vulnerabilità delle diverse categorie di beneficiari.

Gli Enti Locali e le Aziende USL, tramite gli Uffici di piano e le UVM, assicurano pertanto un'analisi costante dei bisogni presenti in ogni ambito distrettuale ed individuano le priorità di intervento.

L'articolo 8 del DPCM 26 aprile 2020 prevede di assicurare in via prioritaria una riattivazione dei centri diurni per le persone con disabilità in co-progettazione con gli Enti Gestori.

Per i centri diurni per le persone con disabilità in ogni ambito distrettuale deve essere garantita la co-progettazione e le attività possono riattivarsi secondo le indicazioni di questo piano già a partire dal 18 maggio 2020.

Per i centri diurni per persone anziane permangono ancora elementi che suggeriscono una maggiore cautela. Si prevede dunque di effettuare, fino a successive indicazioni regionali, solo interventi in rapporto 1 a 1 per le situazioni più gravi ed urgenti, in particolare per le persone con demenza e rilevanti disturbi cognitivo-comportamentali.

Si sottolinea infine che, come specificato anche nell'allegato B parte integrante della presente deliberazione, i centri diurni nella seconda fase dell'emergenza sanitaria *non* possono condividere spazi e personale con le strutture residenziali, per le quali con DGR n.406 del 27 aprile 2020 sono state raccolte e aggiornate le indicazioni per la "*Approvazione dei piani di contrasto alla diffusione del covid-19 nelle strutture residenziali e presso il domicilio*".

Progetto di Servizio e protocollo operativo regionale

Sulla base della programmazione distrettuale e delle priorità individuate a livello locale, gli Uffici di Piano chiedono agli Enti Gestori dei centri diurni accreditati o convenzionati di formulare un Progetto di servizio finalizzato ad una ripresa graduale delle attività, conforme a quanto previsto nel Protocollo operativo regionale di cui all'Allegato B parte integrante della presente deliberazione.

Gli Enti Gestori dovranno provvedere, prima della riapertura del centro, all'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi tenendo conto delle procedure per la riduzione del rischio da COVID-19, individuate, in coerenza con le presenti linee guida, nel protocollo di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19, da definirsi attraverso il

confronto con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro e condiviso con i R.L.S/R.L.S.T.

Le indicazioni contenute nel Protocollo regionale di cui all'allegato B in merito alla sicurezza di utenti ed operatori devono essere garantite anche dagli Enti gestori dei servizi non accreditati o non convenzionati, soggetti ad autorizzazione o comunicazione avvio attività.

Misure di prevenzione per gli operatori delle strutture e vigilanza

Al fine di ridurre le possibilità di contagio degli utenti da parte del personale che opera nei centri diurni, ferma restando la responsabilità datoriale in capo ai Soggetti gestori, pubblici e privati, di verificare la corretta applicazione delle misure di prevenzione (comprese quelle di tipo igienico-sanitario) e il corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale da parte di tutti gli operatori/operatrici, le Aziende USL supportano le Strutture in forma consulenziale ed anche attraverso la realizzazione di specifici percorsi di informazione, formazione/aggiornamento per tutti gli operatori/operatrici compreso il personale ausiliario e monitorano l'adeguata fornitura di DPI.

In occasione di sopralluoghi o interventi di supporto clinico-assistenziale nelle strutture, le Aziende USL attraverso specifiche task force dedicate evidenziano ai Gestori inadempienze o inadeguatezze nei comportamenti e nell'applicazione delle misure di prevenzione previste ed informano il Sindaco del territorio di riferimento circa lo stato della situazione osservata e le azioni correttive che sono richieste. Le stesse Aziende vigilano sull'effettiva realizzazione di tali azioni e, in caso di inerzia, provvedono a segnalare il caso alla CTSS.

Finanziamento e remunerazione delle attività

Per il finanziamento e la remunerazione delle attività si fa riferimento ai fondi FRNA e FNA (comprese le risorse del Dopo di Noi e Vita Indipendente per gli interventi pertinenti) e relativo sistema tariffario, anche attraverso una modifica della programmazione già approvata, nel rispetto delle finalità e vincoli di utilizzo regionali e nazionali, nei limiti delle risorse disponibili per la programmazione distrettuale, nonché si fa riferimento alle ulteriori fonti di finanziamento previste a livello distrettuale nel cosiddetto quadro allargato FRNA, comprese le quote a carico degli Enti Locali, più ulteriori risorse che si renderanno disponibili per l'emergenza a livello nazionale e regionale.

Durante la rimodulazione delle attività del centro diurno con frequenza parziale in piccoli gruppi, a turni o giornate alterne, può essere concordata con gli Enti Gestori una remunerazione di servizio, che sostituisce in via transitoria la remunerazione su base individuale, tenendo conto dei costi effettivamente sostenuti e delle prestazioni erogate. Per la rimodulazione dell'attività dei centri diurni accreditati o convenzionati si fa dunque riferimento in primo luogo al budget già previsto prima dell'emergenza dalla programmazione distrettuale e dal contratto di servizio/convenzione in essere (FRNA e quote a carico dei Comuni), in secondo luogo alle ulteriori risorse che si renderanno disponibili a livello nazionale, regionale e locale per fronteggiare l'emergenza.

La Regione darà con successive comunicazioni ulteriori indicazioni sulle risorse disponibili per la programmazione FRNA FNA 2020 e sulla quantificazione dei costi e remunerazione delle attività.

Valutazione dei bisogni e definizione dei progetti personalizzati

Nella fase iniziale dell'emergenza sanitaria sono stati necessariamente privilegiati per ragioni di sicurezza gli interventi a distanza, mentre gli interventi domiciliari ed individuali nei centri diurni sono stati riservati agli interventi più urgenti e alle situazioni di maggiore gravità. Su queste scelte ha inciso anche un atteggiamento di prudenza da parte delle stesse famiglie.

Devono essere pertanto garantiti un maggiore impulso e una nuova modulazione degli interventi compensativi già previsti dall'articolo 48 del Decreto legge 17 marzo 2020, n.18 (cd. Decreto "Cura Italia"). Tali interventi devono essere rivolti sia agli utenti dei servizi oggetto di sospensione o rimodulazione, ma anche agli altri utenti e alle loro famiglie, in carico nella rete distrettuale che necessitano di un sostegno al domicilio.

Al momento attuale sebbene vada mantenuto un atteggiamento di cautela e prudenza, sono mutate le condizioni di contesto e quindi possono essere rimodulati i progetti individuali aumentando gradualmente gli interventi presso i centri diurni o diretti al domicilio o in spazi adeguati, con l'adozione di tutte le misure di sicurezza necessarie alla tutela della salute di operatori, utenti e loro familiari, compreso l'utilizzo di adeguati DPI, soprattutto per le persone che per livello di gravità ed abilità residue non hanno potuto beneficiare in modo rilevante degli interventi a distanza o per coloro che hanno maggiori autonomie e devono conservare maggiori livelli di partecipazione sociale quali ad esempio gli utenti dei centri socio-occupazionali.

Per le persone anziane più vulnerabili al contagio da Covid 2019 vengono ancora privilegiati gli interventi a distanza e domiciliari.

Nell'accesso ai servizi e nella definizione dei progetti individuali si dà priorità alle situazioni di maggiore gravità, tenendo conto dei bisogni assistenziali ed educativi e della capacità di cura del nucleo familiare.

Per gli utenti già in carico ai centri diurni, per l'analisi dei bisogni e la rimodulazione del progetto personalizzato, si valorizza anche il ruolo degli Enti Gestori che già hanno in carico gli utenti e che hanno con essi mantenuto rapporti durante la prima fase di emergenza.

I progetti personalizzati e i sostegni da mettere in atto dovranno essere rimodulati attraverso una accurata rivalutazione dei bisogni, desideri e aspettative della persona con disabilità e della famiglia, in modo tale che le risposte siano quanto più coerenti, accurate e personalizzate possibile, nel rispetto delle misure/procedure da attivare a tutela della salute delle stesse persone con disabilità, degli operatori, delle famiglie e dei volontari.

Nella progettazione individuale, devono pertanto essere tenute in considerazione prioritaria i bisogni, le aspettative e le esigenze di autonomia delle persone con disabilità ed anziane e delle loro famiglie, modulando i seguenti interventi:

a) Servizi a distanza con contatto telefonico o video chiamate. Questi interventi consentono di dare un segnale di vicinanza, monitorare la situazione e rilevare bisogni particolari legati alle misure restrittive adottate per l'emergenza (necessità di consegna a domicilio di spesa, pasti, farmaci), eventualmente anche in collaborazione con le reti attivate dagli enti locali e da organizzazioni di volontariato. La frequenza e durata delle chiamate va stabilita insieme alla persona anziana o alla persona con disabilità (o, in alternativa, con la sua famiglia). Oltre a funzioni di sorveglianza e sostegno, questi interventi possono avere una funzione riabilitativa e devono pertanto essere strutturati in modo accurato dal punto di vista metodologico e tecnico. In regime di quarantena è stato offerto inoltre supporto psicologico, contatti e interventi via web e per via telefonica, in alcuni casi anche attività di gruppo in videoconferenza online. Gli operatori dovranno essere pronti anche in futuro a dover definire tempestivamente un programma alternativo di assistenza, concordato con utenti e famiglie. Andrà pertanto potenziata anche in

futuro la capacità dei servizi e degli operatori di mantenere interventi telefonici/in videochiamata regolari, con telefoni di servizio e computer dotati del software e hardware necessario.

b) Servizi individuali domiciliari, da assicurare eventualmente anche in spazi esterni idonei posti in prossimità dell'abitazione, per un numero di ore da definire nell'ambito della co-progettazione. In tale evenienza vanno assicurate tutte le misure necessarie alla massima tutela della sicurezza e della salute sia dell'operatore/operatrice, che dell'utente e della sua famiglia, attraverso l'adozione sistematica delle precauzioni standard nell'assistenza della persona con particolare attenzione all'igiene delle mani, mettendo a disposizione dell'operatore/operatrice gel a soluzione idroalcolica o sapone liquido e asciugamani di carta, l'utilizzo di adeguati DPI (mascherine, guanti ed altro materiale eventualmente necessario) e un preciso impegno da parte dell'utente o della sua famiglia a sanificare regolarmente gli spazi ove si svolge la prestazione e a comunicare tempestivamente la presenza di temperatura superiore a 37.5° o la comparsa di ogni sintomo correlabile a COVID 19. Questi servizi possono essere forniti sia dagli operatori dei centri diurni soggetti a rimodulazione, sia dagli Enti Gestori dei servizi di assistenza domiciliare accreditata ed educativa territoriale finanziata con FRNA.

c) Servizi individuali o in piccoli gruppi resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolge normalmente il servizio, assicurando da parte della struttura tutte le misure necessarie alla massima tutela della sicurezza e della salute sia dell'operatore/operatrice che dell'utente, come specificato per i Centri diurni nel Protocollo operativo di cui all'allegato B parte integrante della presente deliberazione. Per i centri diurni anziani si mantiene la sospensione delle attività già adottata nella fase 1, con possibilità per i casi più gravi ed urgenti per cui non fossero possibili prestazioni a distanza o domiciliari, di fornire prestazioni individuali rese in rapporto uno a uno e con tutte le misure di sicurezza necessarie, come previsto dall'art. 48 del Decreto legge 17 marzo 2020, n.18.

Si segnalano come buona pratica gli interventi finalizzati a facilitare la comprensione del contesto da parte delle persone anziane e con disabilità, ad offrire sostegno psicologico e ad aumentare il più possibile la capacità delle stesse persone assistite di fronteggiare l'emergenza a partire dalla spiegazione con modalità comprensibili delle norme di sicurezza (distanziamento fisico, igiene delle mani, uso delle mascherine).

Si invita a considerare nelle co-progettazioni, anche le attività all'aperto. Da questo punto di vista, è utile richiamare il chiarimento inerente le "Uscite dal domicilio di persone con disabilità psichica e intellettiva per motivi correlati alla propria condizione di salute" e le buone pratiche realizzate con l'individuazione di parchi con accessi contingentati per persone con disabilità come a Rimini, Faenza, Ferrara, Castel Bolognese e Bologna, così come le modalità descritte nel documento dell'Osservatorio Nazionale Autismo ISS "Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2".

Per sostenere le persone al domicilio possono essere infine utilizzati gli assegni di cura, i contributi aggiuntivi e i progetti per la Vita Indipendente che vengono finanziati con le risorse del FRNA e FNA.

ALLEGATO B PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA RIAPERTURA IN SICUREZZA E LA RIPRESA GRADUALE DELLA ATTIVITÀ NEI CENTRI DIURNI

Pianificazione operativa

Al fine di garantire il distanziamento, la riprogrammazione del servizio deve tenere in considerazione il numero complessivo degli utenti, le dimensioni del centro, l'articolazione degli spazi interni ed esterni, il livello di autonomia degli ospiti e la loro capacità di rispettare i comportamenti per contenere il rischio di contagio (distanziamento, igiene delle mani, uso delle mascherine).

Tenendo conto di tali condizioni, che possono variare nei diversi servizi, l'Ente gestore definisce in co-progettazione con la Committenza pubblica e propone agli utenti/famiglie una rimodulazione delle attività del centro, suddividendo gli utenti in piccoli gruppi stabili (massimo 5 utenti), che frequentano il servizio su turni giornalieri (mattina o pomeriggio) e/o giornate alternate di frequenza su base settimanale, nel rispetto del distanziamento fisico. Qualora le condizioni della struttura lo consentano, potranno essere compresenti nello stesso turno più gruppi di utenti, che svolgono attività in locali separati e con servizi igienici dedicati. L'Ente gestore annota in specifico registro i componenti del gruppo e gli operatori loro assegnati in modo da facilitare l'eventuale individuazione di contatti.

La rimodulazione delle attività sarà sottoposta a monitoraggio e adeguamento continuo, fino al ripristino completo delle attività ordinarie sulla base delle indicazioni nazionali e regionali in merito alla gestione dell'emergenza sanitaria.

Gli interventi educativi possono essere effettuati, individualmente o in piccoli gruppi, anche a più utenti contemporaneamente, rispettando il distanziamento fisico.

Al fine di aumentare la capacità di accoglienza del servizio può essere programmata l'apertura del centro nei fine settimana e nel periodo estivo, o con un ampliamento della fascia oraria di apertura giornaliera.

L'Ente Gestore può concordare con la Committenza un aumento dei normali rapporti operatori/utenti, al fine di garantire il rispetto delle norme di sicurezza, in particolare per la vigilanza e il sostegno individuale (in rapporto uno a uno) agli utenti che non sono in grado di mantenere il distanziamento. Il progetto potrà essere composto dalle diverse tipologie di intervento previste (a distanza, al domicilio, presso il centro), al fine di garantire il miglior sostegno possibile alla persona assistita e ai suoi *caregivers*.

Per ogni utente deve essere condiviso con l'utente/la famiglia e la Committenza un progetto individuale assistenziale/educativo che prevede, sulla base dei bisogni e delle risorse disponibili, la frequenza rimodulata del centro e/o gli interventi compensativi al domicilio e/o a distanza previsti dall'articolo 48 del DL 17 marzo 2020, n.18 (cd. Decreto "Cura Italia") e che possono proseguire anche nella fase di ripresa graduale delle attività.

Le persone con disabilità e/o le loro famiglie si impegnano a comunicare tempestivamente all'Ente gestore l'eventuale comparsa di sintomi compatibili a covid-19 e il contatto con persone note come covid-19 positive nei 14 giorni precedenti.

In accordo con la committenza deve essere garantita priorità di accesso alle situazioni di maggiore gravità individuale e fragilità del nucleo familiare. Deve comunque essere garantita gradualmente a tutti gli utenti la frequenza rimodulata del servizio o su richiesta dell'utente o della sua famiglia un progetto individuale con interventi alternativi a distanza e/o al domicilio.

Il trasporto degli utenti deve essere effettuato garantendo la sanificazione dei mezzi, il distanziamento e l'utilizzo di DPI da parte degli operatori e se possibile anche da parte degli utenti con disabilità.

Nel caso di centri diurni contigui ad una struttura residenziale dovranno essere assicurati accessi, spazi, attrezzature e personale completamente separati, garantendo la completa separazione dal punto di vista strutturale ed organizzativo. In assenza dei suddetti requisiti non sarà possibile la riapertura del centro diurno.

Indicazioni di carattere igienico-sanitario atte alla prevenzione del contagio e alla tutela della salute dei lavoratori

Per evitare la comparsa di focolai di infezione da COVID-19 in una popolazione vulnerabile, anche in questo contesto l'identificazione precoce dei casi e il loro isolamento restano i due elementi fondamentali. Va comunque garantita l'applicazione puntuale delle indicazioni di carattere igienico-sanitario riportate di seguito:

- pulizia e sanificazione ambientale;
- disinfezione delle superfici, delle attrezzature e dei dispositivi;
- utilizzo di dispositivi di protezione individuale (mascherine chirurgiche eventualmente associate a schermo facciale, guanti, grembiule monouso) per tutti gli operatori/operatrici delle strutture; nel caso in cui si trovino in contatto con ospiti che non tollerano la mascherina chirurgica, dovranno indossare mascherine FFP2 senza valvola.
- nei locali destinati alle attività con gli utenti, accesso consentito ai soli operatori ed ospiti con frequenza ridotta e programmata;
- per le attività svolte al chiuso, limitare la compresenza negli stessi locali al solo operatore con l'utente o piccolo gruppo (massimo 5 utenti) rispettando il distanziamento fisico, in spazi comunque ampi e ben areati;
- qualora le condizioni della struttura lo permettano è consentita la compresenza di più gruppi in locali separati e con servizi igienici dedicati;
- utilizzo di un unico punto, di accesso e controllo della temperatura senza contatto a chiunque entri nella struttura, concepito in modo da evitare ogni assembramento, anche, quando attuabile, separando entrata e uscita;
- per gli ospiti che utilizzano il trasporto la temperatura viene controllata prima dell'accesso al mezzo di trasporto;
- divieto di accesso ai locali del servizio a chi risulti con temperatura superiore ai 37,5°;
- utilizzo della mascherina chirurgica per chi accede alla struttura;
- igienizzazione frequente delle mani da parte di operatori ed ospiti;
- distanziamento fisico di sicurezza di almeno un metro fra le persone per tutta la durata della presenza in struttura;
- opportuna aerazione dei locali;

- manutenzione e corretto utilizzo con pulizia settimanale dei filtri degli impianti di riscaldamento/raffrescamento e senza la funzione di ricircolo dell'aria;
- utilizzo di barriere fisiche trasparenti o altre modalità che garantiscano il distanziamento nelle portinerie, nei punti di accoglienza, nei locali di accesso al pubblico;
- rispetto dei requisiti igienico-sanitari specifici in caso di preparazione, distribuzione e consumo di pasti in struttura.

In caso di comparsa di sintomi durante la frequenza al centro per gli utenti o gli operatori che possano far rientrare il caso nei criteri di caso sospetto positivo al COVID-19, l'Ente Gestore provvede all'isolamento immediato del caso sospetto e ad informare immediatamente i familiari e il medico curante il quale provvederà a contattare il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) per la programmazione dell'effettuazione del tampone naso-faringeo e disporre le modalità di gestione e le precauzioni da adottare in attesa degli approfondimenti diagnostici, compreso l'immediato allontanamento del caso sospetto dalla struttura.

Agli operatori/operatrici e agli utenti dei centri diurni sarà effettuato con cadenza periodica concordata con le Aziende USL territorialmente competenti il test sierologico per la determinazione dell'eventuale avvenuto contatto con COVID-19 secondo i protocolli vigenti e da definire.