REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Atto del Presidente DECRETO

Num. 113 del 17/06/2020 BOLOGNA

Proposta:	PPG/2020/123 del 17/06/2020
Struttura proponente:	GABINETTO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Assessorato proponente:	PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE
Oggetto:	ULTERIORE ORDINANZA AI SENSI DELL'ARTICOLO 32 DELLA LEGGE 23 DICEMBRE 1978, N. 833 IN TEMA DI MISURE PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA LEGATA ALLA DIFFUSIONE DELLA SINDROME DA COVID-19.
Autorità emanante:	IL PRESIDENTE - PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE
Firmatario:	STEFANO BONACCINI in qualità di Presidente della Giunta Regionale

Parere di regolarità amministrativa di Legittimità:	ORLANDO ANDREA	espresso in data 17/06/2020
Parere di regolarità amministrativa di Merito:	ORLANDO ANDREA	espresso in data 17/06/2020

Approvazione Assessore:	BONACCINI STEFANO
Responsabile del procedimento:	Andrea Orlando

Firmato digitalmente

IL PRESIDENTE

Vista 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 relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020, recante "Primi interventi urgenti di Protezione Civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili";

Vista l'Ordinanza del Ministro della Salute, del 21 febbraio 2020, "Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19";

Visto il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

Visto il Decreto del Capo del Dipartimento della Protezione Civile del 23 febbraio 2020 "Nomina Soggetto Attuatore Regione Emilia-Romagna", in base al quale il Presidente della medesima Regione è nominato soggetto attuatore ai sensi dell'articolo 1, comma 1, della già richiamata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630/2020, al fine di coordinare le attività poste in essere dalle strutture della Regione Emilia-Romagna competenti nei settori della protezione civile e della sanità, impegnate nella gestione dell'emergenza relativa al rischio sanitario connesso alla diffusione di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'Ordinanza contingibile e urgente n. 1, "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019", firmata dal Ministro della salute e dal Presidente della Regione Emilia-Romagna il 23/02/2020;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° marzo 2020 "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";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2020 "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, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 "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";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'9 marzo 2020 "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, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 marzo 2020 "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, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Vista l'Ordinanza del Ministro della Salute del 22 marzo 2020 "Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 marzo 2020 "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, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2020 "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";

Vista l'Ordinanza contingibile e urgente, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del D.L. n. 19/2020, firmata dal Ministro della salute e dal Presidente della Regione Emilia-Romagna il 03 aprile 2020;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 aprile 2020 "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";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020 "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, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 giugno 2020: “Ulteriori 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.”

Richiamati i propri Decreti:

n. 34 del 12 marzo 2020 “Ordinanza ai sensi dell'articolo 1 punto 5 del DPCM 11 marzo 2020 in tema di programmazione del servizio erogato dalle aziende del trasporto pubblico locale in riferimento alla gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;

n. 36 del 15 marzo 2020 “Ulteriore Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Disposizioni relative al Comune di Medicina”;

n. 39 del 16 marzo 2020 “Ulteriore Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Modifiche alle proprie precedenti Ordinanze approvate con Decreto n. 34 del 12 marzo 2020 e n. 36 del 15 marzo 2020”;

n. 43 del 20 marzo 2020 “Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, e dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 n. 833. Disposizioni urgenti in materia di gestione dei rifiuti a seguito dall'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

n. 49 del 25 marzo 2020 “Ulteriore Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Disposizioni riguardanti il trasporto pubblico e proroga dell'ordinanza n. 35 del 14 marzo 2020;

n. 57 del 3 aprile 2020 “Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Disposizioni in materia di trasporto, rifiuti e sanità privata”;

n. 58 del 4 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;

n. 61 dell’11 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;

n. 66 del 22 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla

diffusione della sindrome da COVID-19. Integrazione dell'ordinanza n. 61 dell'11 aprile 2020”;
n. 69 del 24 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Provvedimenti in merito ai territori della provincia di Rimini e del Comune di Medicina”;
n. 70 del 27 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Disposizioni in merito alle prestazioni sanitarie”;
n. 73 del 28 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;
n. 74 del 30 aprile 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;
n. 75 del 6 maggio 2020 “Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Provvedimenti in merito allo spostamento delle
persone fisiche e alle attività sportive.”;
n. 82 del 17 maggio 2020” Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;
n. 84 del 21 maggio 2020” Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;
n. 87 del 23 maggio 2020” Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;
n. 94 del 30 maggio 2020” Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;
n. 95 del 1° giugno 2020” Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Disposizioni in merito ai centri estivi”;
n. 98 del 6 giugno 2020” Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19”;

n. 109 del 12 giugno 2020" Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19";
n. 111 del 15 giugno 2020" Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19. Disposizioni in merito alle attività estive fascia 9 – 36 mesi";

Visto il Decreto-legge n. 33 del 16 maggio 2020;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del *17* maggio 2020;

Considerato che:

- il Presidente della Regione Emilia-Romagna è Autorità territoriale di Protezione Civile;
- le Regioni ai sensi dell'art. 3 comma 2 lett. b) del decreto legislativo 2 gennaio 2018 n. 1 sono titolari della potestà legislativa concorrente in materia di protezione civile;
- l'attuazione coordinata delle misure volte a rimuovere gli ostacoli alla ripresa delle normali condizioni di vita e di lavoro costituisce parte essenziale delle attività finalizzate al superamento dell'emergenza e si connota come attività di protezione civile;

Ritenuto che l'attuale situazione epidemiologica del contagio da COVID-19 nel territorio emiliano-romagnolo consenta la riapertura e l'autorizzazione di diverse attività nel rispetto del principio del distanziamento sociale;

Ritenuto opportuno consentire, a far data dal 22 giugno 2020 le attività dei centri diurni per anziani e l'ingresso di nuovi ospiti all'interno delle strutture residenziali per anziani e disabili;

Ritenuto di adottare le "Linee guida regionali per sale slot, sale bingo e sale commesse" la cui ripresa delle attività è prevista da precedente ordinanza per il 19 giugno 2020;

Ritenuto di adottare le "Linee guida regionali per le attività didattiche e turistiche in Aree naturali protette";

Visto l'articolo 117, comma 1, del D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 e ss.mm.ii, in base al quale le regioni sono abilitate ad adottare provvedimenti d'urgenza in materia sanitaria;

Visto l'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, che disciplina poteri e funzioni in materia di igiene e sanità

pubblica del Presidente della Giunta regionale e in forza del quale il Presidente medesimo è considerato autorità sanitaria regionale;

Dato atto dei pareri allegati;

ORDINA

1. a decorrere dal 22 giugno 2020, sono consentite le attività dei centri diurni per anziani secondo le disposizioni dettate dalle "Indicazioni operative per la riapertura in sicurezza e la ripresa graduale della attività nei Centri diurni per anziani" allegato n. 1 parte integrante e sostanziale del presente Decreto;

2. a decorrere dal 22 giugno 2020, è consentito l'accesso di nuovi utenti alle strutture residenziali per anziani e disabili secondo le disposizioni dettate dalle "Indicazioni per l'accesso degli utenti alle strutture residenziali per anziani e disabili" allegato n. 2 parte integrante e sostanziale del presente Decreto;

3. di adottare le "Linee guida regionali per le attività didattiche e turistiche in Aree naturali protette" allegato n. 3, parte integrante e sostanziale del presente Decreto;

4. di adottare per la ripresa dell'attività delle sale slot, sale bingo e sale scommesse, e ai sensi del punto 9 dell'ordinanza approvata con decreto n. 109 del 12 giugno 2020, le "Linee guida regionali per sale slot, sale bingo e sale commesse" Allegato n. 4 parte integrante e sostanziale del presente Decreto;

5. a parziale modifica ed integrazione del Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS CoV-2 in relazione allo svolgimento in sicurezza DEGLI ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO IN SEDE FISSA E DEL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE in Emilia-Romagna, le misure ivi previste in merito all'utilizzo dei guanti monouso da parte delle clientela sono sostituite con la seguente disposizione:
   "*Nel caso di vendita di abbigliamento o di acquisti di altri prodotti con scelta in autonomia e manipolazione del prodotto da parte del cliente dovranno essere messi a disposizione della clientela guanti monouso da utilizzare obbligatoriamente oppure, in alternativa, dovrà essere resa obbligatoria la disinfezione delle mani prima della manipolazione della merce*";

6. a parziale modifica ed integrazione dei Protocolli di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS CoV-2 in relazione allo svolgimento in sicurezza delle STRUTTURE RICETTIVE ALBERGHIERE e delle STRUTTURE RICETTIVE ALL'ARIA APERTA in Emilia-Romagna le misure ivi previste sono integrate con la seguente disposizione:
   "*Il distanziamento interpersonale non si applica ai membri dello stesso gruppo familiare o di conviventi, né alle persone che richiedano di alloggiare nella medesima camera o nello stesso ambiente per il pernottamento (unità abitativa etc.), né alle persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggetti al distanziamento interpersonale (detto ultimo aspetto afferisce alle responsabilità individuale)";*

7. a parziale modifica del Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS CoV-2 in relazione allo svolgimento in sicurezza delle STRUTTURE RICETTIVE EXTRALBERGHIERE E ALTRE TIPOLOGIE RICETTIVE in Emilia-Romagna la misura prevista al paragrafo 3 della Sezione B) in merito al distanziamento dei letti nelle strutture composte da camere con posti letto destinati ad utilizzo di clienti diversi (uso promiscuo), è sostituita con la seguente disposizione:
   "*nelle camere, salvo in caso di presenza di unico nucleo di persone che non siano tenute al distanziamento, deve essere garantito il distanziamento interpersonale di almeno un metro, con una distanza tra letti di 1,5 metri. Detta misura non trova applicazione tra appartenenti al medesimo nucleo familiare o comunque soggetti che non siano tenuti al distanziamento interpersonale in base alle vigenti disposizioni* (detto ultimo aspetto afferisce alle responsabilità individuale)";

8. le violazioni alla presente ordinanza, applicate ai sensi dell'art. 4 del Decreto-legge n. 19/2020, sono accertate dai soggetti di cui all'articolo 13, della L. n. 689/1981;

9. la presente ordinanza è pubblicata integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico ed è trasmessa al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro della Salute ed è altresì notificata ai Sindaci e ai Prefetti della Regione.

Stefano Bonaccini

Indicazioni operative per la riapertura in sicurezza e la ripresa graduale della attività nei Centri diurni per anziani

Per la ripresa in sicurezza e graduale delle attività dei Centri diurni per anziani, è possibile seguire le indicazioni generali fornite con la DGR 526/2020 procedendo a una rimodulazione del servizio in funzione delle misure di prevenzione necessarie e delle specifiche esigenze delle persone anziane interessate e delle loro famiglie, tenendo conto della più loro più elevata vulnerabilità al contagio da Covid-19.

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 7 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 con gli utenti possono essere effettuati, individualmente o in piccoli gruppi, anche con 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 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 anziane 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. È opportuno misurare la temperatura corporea prima di far salire l'utente sul mezzo di trasporto e, qualora questa superi i 37,5°C, non sarà consentito l'accesso al mezzo e l'utente andrà indirizzato al medico curante per accertamenti.

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. È comunque opportuno rimandare l'apertura dei centri diurni contigui a strutture residenziali dove sono ancora presenti focolai con casi Covid attivi, sino a completa risoluzione degli stessi e confermata negativizzazione di tutti gli ospiti e operatori.

Gli Enti Gestori dovranno provvedere, prima della riapertura del centro diurno, 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 e con l'allegato A della DGR 526/2020 (indicazioni generali per la riattivazione delle attività sociali e socio-sanitarie di cui all'art. 8 del DPCM 26/04/2020 e s.m.i.) 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 seguenti di carattere igienico sanitario in merito alla sicurezza di utenti ed operatori devono essere garantite anche dagli Enti gestori dei servizi diurni privati non accreditati o non convenzionati, soggetti ad autorizzazione o comunicazione avvio attività.

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 COVD-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 7 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.

Nella fase di riapertura, in considerazione della necessità di tutelare l'utenza anziana particolarmente vulnerabile al Covid-19 e del lungo periodo di chiusura dei centri diurni anziani durante il quale gli utenti sono prevalentemente rimasti in famiglia, è opportuno considerare gli utenti che tornano a frequentare i servizi diurni come nuovi ingressi, programmando l'effettuazione di tamponi naso-faringei prima del riammissione al fine di individuare eventuali soggetti paucisintomatici/asintomatici che possono rappresentare un rischio per questa particolare collettività, garantendo i test diagnostici anche agli operatori.

Successivamente, 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.

Indicazioni per l'accesso degli utenti alle strutture residenziali per anziani e disabili

Sommario

Sommario **1**
1. Premessa 2
2. Obiettivo 2
3. Ambito di applicazione 2
4. Destinatari 2
5. Misure di prevenzione, supporto e vigilanza 2
6. Individuazione del responsabile sanitario 3
7. Misure generali 3
   7.1. Verifica preliminare dello stato COVID-19 dell'ospite 5
8. Indicazioni specifiche per i nuovi inserimenti 5
   8.1. Nuovi ingressi programmati o reingressi da ricovero 6
   8.2. Re-ingressi da visita ambulatoriale/day hospital/PS/dialisi 6
   8.3. Accoglienza temporanea di sollievo 7
9. Strutture di tipo comunitario 7
10. Uscite degli ospiti dalla struttura 8

Allegato – Checklist valutazione ospite 9

BOZZA

1. Premessa

I soggetti anziani e gravemente disabili costituiscono la fascia più vulnerabile della popolazione, quella per la quale il distanziamento fisico si è reso, durante questa emergenza pandemica, maggiormente necessario e stringente a tutela della salute dei singoli e delle comunità.

La sospensione dei nuovi inserimenti che è stata indispensabile al fine di tutelare la comunità dei residenti dalla possibile introduzione del virus in struttura nel periodo di massima virulenza e diffusione della pandemia da COVID-19 nella nostra Regione, può ora, concluso il *lockdown*, nella cosiddetta "fase 3", andare a graduale superamento con una ripresa progressiva e controllata dei nuovi inserimenti, dando priorità inizialmente alle situazioni più urgenti e alle strutture che sono in grado di garantirli in sicurezza.

2. Obiettivo

Il presente documento ha l'obiettivo di fornire le indicazioni per riprendere in sicurezza gli inserimenti di nuovi utenti nelle strutture residenziali e per il rientro degli ospiti che provengono da un ricovero ospedaliero o da altra struttura, garantendo innanzitutto la sicurezza della comunità di ospiti preservandola dai rischi dell'infezione COVID-19. A questo fine, sono definite le modalità di valutazione dei fattori di rischio e i requisiti organizzativi e logistici per garantire la graduale ripresa in sicurezza degli inserimenti e rientri degli ospiti nelle residenze.

BOZZA

3. Ambito di applicazione

Le presenti indicazioni si applicano alle strutture socio-sanitarie per anziani non autosufficienti (case-residenza per anziani n.a. – CRA) accreditate e, per quanto applicabile, ai Centri socio-riabilitativi residenziali per persone con disabilità (CSRR).

Le indicazioni fornite devono essere prese a riferimento anche dalle CRA private e da altre tipologie di residenze, come le case di riposo e le comunità alloggio per anziani e dalle piccole comunità di tipo familiare (case famiglia e gruppi appartamento), con gli opportuni adeguamenti tenuto conto delle diverse complessità organizzative e tipologie di utenza.

In ogni struttura, in base alle proprie caratteristiche strutturali, organizzative, di personale e tipologia di utenza, è definita una procedura specifica per nuovi inserimenti/rientri degli ospiti in lungoassistenza e per i ricoveri temporanei, in accordo con la committenza pubblica per i servizi accreditati. Tale procedura deve tener conto degli eventuali protocolli definiti tramite accordi di ambito locale, delle consulenze degli specialisti delle task force multiprofessionali e del supporto garantito dalle Ausl per le valutazioni necessarie sui livelli di rischio specifico.

4. Destinatari

Il presente documento ha come destinatari le Aziende Sanitarie, Comuni/Unioni di comuni, i soggetti gestori pubblici e privati, gli operatori delle strutture, gli utenti e i loro familiari che, opportunamente informati, saranno invitati a collaborare per garantire le nuove modalità operative improntate alla prevenzione.

5. Misure di prevenzione, supporto e vigilanza

Al fine di ridurre le possibilità di contagio legate ai nuovi inserimenti/rientri, 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 igienicosanitario) 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 addetto ai servizi ausiliari.

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.

6. Individuazione del responsabile sanitario

Come previsto dalle indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità, le strutture residenziali socio-sanitarie accreditate per persone non autosufficienti e per persone con disabilità individuano una figura sanitaria (medico o infermiere) che svolga la funzione di "referente per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)" e specificatamente per COVID-19, adeguatamente formata ed addestrata, che possa fare riferimento a un team multidisciplinare di supporto nell'ambito della struttura o a livello aziendale/distrettuale (come le "task force" aziendali/distrettuali, le "USCA-CRA", ecc.), in stretto contatto con le autorità sanitarie locali.

Alla luce dell'esperienza Covid, è opportuno che anche le strutture residenziali non accreditate che ospitano persone non autosufficienti o parzialmente autosufficienti e persone con disabilità grave (es. case di riposo), valutino l'opportunità di dotarsi di una figura di responsabile sanitario che svolga le funzioni sopra richiamate.

7. Misure generali

Sono previste misure generali al fine di prevenire l'ingresso, anche temporaneo, di soggetti a rischio COVID-19 all'interno di strutture residenziali per anziani e disabili prevedendo una riattivazione graduale degli inserimenti ai quali va garantito un percorso protetto e un adeguato periodo di osservazione.

Le misure fondamentali da seguire sono già state precisate dalle circolari regionali e ministeriali e applicate per gli inserimenti indifferibili e urgenti che si sono dovuti garantire anche negli ultimi mesi.

Vanno considerati, al pari dei nuovi inserimenti in struttura, anche gli ospiti riammessi a seguito di un ricovero ospedaliero, e gli ospiti che rientrano nella struttura dopo aver soggiornato lontano da essa o che sono trasferiti da altre strutture.

Si richiamano di seguito le misure generali fondamentali:

- **Valutazione multidimensionale e priorità.** I nuovi inserimenti, da programmarsi salvaguardando la possibilità di poter eventualmente gestire dei casi in isolamento, avvengono secondo le modalità di accesso consolidate; per le strutture accreditate si fa riferimento ai regolamenti di ambito distrettuale e relative graduatorie, che consentono di dare precedenza alle persone non autosufficienti e/o con disabilità la cui gravità, unita al prolungato permanere al domicilio, sta causando problemi di tipo sanitario e sociale alla persona e alla famiglia. Con le stesse modalità potranno essere previsti anche gli ingressi temporanei programmati.
- **Tampone naso-faringeo prima dell'ingresso.** Tutti gli ospiti che entrano e rientrano in struttura devono effettuare il test diagnostico (tampone) per COVID-19 2-3 giorni prima dell'ingresso. Qualora l'ospite si trovi al proprio domicilio il test diagnostico deve essere fatto in quella sede, secondo gli accordi e le procedure locali, prima dell'accesso alla struttura.
- **Valutazione clinica epidemiologica preventiva.** Tutti gli ospiti che entrano e rientrano in struttura devono essere valutati prima dell'ingresso con checklist clinica epidemiologica al fine di verificare le

seguenti condizioni: l'assenza di segni o sintomi di malattia (in particolare l'insorgenza improvvisa nei 14 giorni precedenti di: febbre, tosse e difficoltà respiratorie); non essere stato a contatto stretto con un caso confermato o probabile di SARS-CoV-2. Tale verifica preventiva può avvenire in diverse modalità a seconda della provenienza dell'ospite. Comunque, al momento dell'accesso della persona alla struttura, è necessario accertarsi dell'assenza di condizioni di rischio in atto. In particolare, occorre verificare, secondo le indicazioni del Ministero della Salute, che la persona non si trovi nelle condizioni di caso "sospetto", "probabile" o "confermato".

- **Collocazione temporanea in stanza singola.** Per i nuovi ingressi e re-ingressi occorre prevedere una "zona per l'accoglienza temporanea", dove sia possibile assicurare l'isolamento, con collocazione in stanza singola o altro ambiente idoneo, garantire l'adeguato utilizzo dei DPI e il distanziamento fisico dagli altri ospiti. In questa fase, è ancora opportuno prevedere un periodo di osservazione in isolamento di 14 giorni complessivi.

  Al fine di garantire la possibilità di isolamento, occorre che in ogni struttura sia garantita la disponibilità di almeno una camera per questa finalità e comunque è opportuno che i posti per isolamento, almeno per le strutture accreditate, siano concordati tra committenza e gestori a seconda delle situazioni di ogni singola struttura.

  BOZZA

  Per facilitare la collocazione temporanea in stanza singola è possibile prevedere, qualora disponibile, lo svolgimento del periodo di isolamento in una struttura dedicata individuata a livello aziendale/distrettuale, al termine del quale l'ospite può essere ammesso alla sistemazione definitiva nella struttura di destinazione senza ulteriori limitazioni.
- **Tampone naso-faringeo dopo 14 giorni.** Per tutte le strutture residenziali, è opportuno ripetere il test diagnostico dopo il periodo di osservazione in isolamento prima della sistemazione definitiva.
- **Non è consentito l'accesso in struttura di un caso COVID-19 confermato** che non abbia ancora ricevuto la diagnosi di guarigione (risoluzione dei sintomi e doppio tampone negativo), ad eccezione delle "CRA Covid" e delle altre strutture/soluzioni residenziali individuate a livello territoriale per l'accoglienza degli ospiti positivi.
- **Strutture con casi Covid+.** Sono da evitare gli inserimenti di nuovi ospiti nelle strutture residenziali per anziani in cui sono presenti ospiti COVID-19 positivi. Laddove occorre prevedere in via eccezionale l'inserimento di un nuovo ospite o organizzare il rientro di un ospite, è necessario comunque garantire una netta separazione delle attività dedicate agli ospiti COVID-19 positivi. Per queste situazioni, è necessario che gli specialisti delle task force territoriali condividano coi gestori le soluzioni più sicure, sulla base della valutazione effettuata dalla Azienda USL territorialmente competente.
- Oltre alle disposizioni nazionali e regionali, **ulteriori misure di contenimento e limitazioni specifiche** potrebbero rendersi necessarie in caso di focolai interni alla struttura o nel Comune/Distretto ove ha sede.
- È inoltre necessario che il soggetto gestore provveda all'aggiornamento del Documento di valutazione rischi (**DVR**).
- Dovrà essere garantita la manutenzione e il corretto utilizzo degli impianti di riscaldamento/raffrescamento escludendo, per quanto possibile, la funzione di ricircolo dell'aria.
- Utilizzare barriere fisiche trasparenti o altre modalità che garantiscano il distanziamento nelle portinerie e nei punti di accoglienza.

7.1. Verifica preliminare dello stato COVID-19 dell'ospite

È necessario che ogni struttura si doti di un sistema di valutazione degli accessi che consenta la tempestiva identificazione di soggetti a rischio COVID-19 prevenendone l'accesso e il contatto con gli altri ospiti. In particolare, ogni struttura deve interdire l'accesso a tutti coloro che presentino segni e sintomi suggestivi di infezione COVID-19 (anche lievi), o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19, inclusi i casi sospetti ancora in fase di accertamento, negli ultimi 14 giorni.

A tal fine è necessario che la struttura identifichi immediatamente coloro che presentino segni e sintomi compatibili con COVID-19, anche di lieve intensità, presenti singolarmente o associati tra loro quali:

- febbre (Temperatura uguale o superiore a 37,5°C);
- tosse;
- dolori muscolari diffusi;
- mal di testa;
- raffreddore (naso chiuso e/o rinorrea);
- difficoltà respiratoria (respiro corto, fame d'aria);
- mal di gola;
- congiuntivite;
- diarrea;
- Anosmia (disturbi nella percezione di odore) o a-disgeusia (disturbi della percezione del gusto).

BOZZA

L'accesso è inoltre interdetto ai soggetti che, negli ultimi 14 giorni, si trovano in una delle seguenti situazioni:

- hanno avuto un contatto stretto[1] o convivono con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19);
- hanno avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre la cui etiologia non è stata approfondita o con sintomi compatibili con COVID-19;
- hanno ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19;
- sono in attesa di eseguire un tampone per COVID-19.

In allegato un esempio di checklist di valutazione.

8. Indicazioni specifiche per i nuovi inserimenti

1viene definito "contatto stretto":

- un contatto fisico diretto con un individuo (per esempio la stretta di mano);
- un contatto diretto non protetto con delle secrezioni di un altro individuo (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- un contatto diretto (faccia a faccia) con un altro individuo, a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
- in un ambiente chiuso (ad esempio soggiorno, sala riunioni, sala d'attesa), con un altro individuo, per almeno 15 minuti, a distanza minore di 1 metro.

Sono da considerarsi rilevanti i contatti avvenuti nei due giorni precedenti all'insorgenza dei sintomi nel caso e successivamente fino al momento della diagnosi e dell'isolamento.

8.1. Nuovi ingressi programmati o reingressi da ricovero

- Nel caso di **reingresso da ricovero in ospedale**, l'ospite deve essere stato sottoposto a tampone prima della dimissione (per ricoveri di durata superiore a 48-72 ore) in modo da disporre del referto prima dell'accesso in struttura residenziale. Se il ricovero è avvenuto per malattia Covid-19, prima del rientro in struttura devono essere fatti due tamponi a distanza di 24 ore con esito negativo.
- Per i **nuovi ingressi programmati**, va garantita l'esecuzione del tampone prima dell'accesso in struttura, come già richiamato nelle misure generali.
- In caso di ***Stato COVID non noto*** *(assenza di criteri clinici e di criteri epidemiologici compatibili con Covid),* acquisito l'esito negativo del tampone effettuato prima dell'ingresso, come da misure generali, occorre procedere direttamente a isolamento precauzionale e rivalutazione in base a esito del tampone; se il tampone è negativo, l'isolamento prosegue per un totale di 14 giorni al termine del quale andrà eseguito un nuovo tampone.
- In caso di ***Stato COVID confermato*** *(caso in corso)* è necessario il **rinvio** dell'accesso fino a conferma di negativizzazione (due tamponi negativi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro). Dopo la negativizzazione, evitare di ritestare il paziente in assenza di sintomi riferibili a COVID-19.
- In caso di ***Stato COVID sospetto*** *(presenza di criteri clinici e/o criteri epidemiologici)* si procede al **rinvio** dell'accesso fino a risoluzione dei sintomi e conferma della negatività. Anche per i contatti di caso asintomatici si rinvia l'accesso al termine del periodo di quarantena (14 giorni dall'esposizione al rischio) e conferma della negatività.
- In caso di ***Stato COVID guarito*** *(caso con doppio tampone negativo e asintomatico)*, l'accesso in struttura può avvenire senza specifiche limitazioni, nel rispetto delle misure generali. È opportuno evitare di ri-testare il paziente in assenza di sintomi riferibili a COVID-19.
- Ai fini dei nuovi ingressi, **l'ospite che proviene dal domicilio deve essere valutato preliminarmente** (es. check list in allegato), secondo i percorsi e le procedure definite a livello distrettuale, in modo da verificare la negatività del tampone e l'assenza di sintomatologia o elementi di rischio epidemiologici dell'utente che deve entrare. **Per il nuovo ingresso dimesso dall'ospedale**, il medico ospedaliero dimettente esplicita nella lettera di dimissione che non vi sono motivi ostativi (Tampone negativo, assenza sintomi) per il paziente all'ingresso in struttura. Se il triage fatto dalla struttura dovesse rilevare dei fattori di rischio non noti, ovvero la comparsa di sintomi 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, compresa la possibilità che sia disposto il trasferimento in allocazione più idonea.

8.2. Re-ingressi da visita ambulatoriale/day hospital/PS/dialisi

- Le misure da applicare per gli ospiti che hanno avuto accessi di poche ore in ospedali o altre strutture sanitarie (es. visita ambulatoriale/day hospital/Pronto Soccorso/dialisi) andranno valutate caso per caso da parte del medico di riferimento per la struttura e comunque è opportuno garantire maggiore attenzione nell'osservazione di eventuali sintomi e nel mantenimento delle misure di distanziamento.
- In generale, al fine di garantire il rientro in sicurezza degli ospiti, in tutta la struttura ed in ogni momento dovrà essere garantita la stretta applicazione delle misure di prevenzione anche attraverso la formazione periodica degli operatori, con particolare attenzione al nuovo personale.
- Al fine di limitare i trasferimenti temporanei verso altre strutture sanitarie, nei limiti delle condizioni di salute dell'ospite, delle possibilità logistiche ed organizzative della struttura e della

natura delle prestazioni richieste, previo accordo con l'Azienda sanitaria, deve essere valutata la possibilità di programmare l'esecuzione delle prestazioni richieste, presso la struttura, anche attraverso l'uso della telemedicina se applicabile.

- All'interno degli stessi accordi, l'Azienda Sanitaria dovrebbe facilitare percorsi protetti (es. attraverso accessi esclusivi o preferenziali) per gli ospiti in modo da evitare l'esposizione ad ambienti o situazioni a rischio.

8.3. Accoglienza temporanea di sollievo

La quarantena prolungata ha 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.

BOZZA

Per le persone anziane, più vulnerabili al contagio da Covid-19, l'indicazione della DGR 526/2020 è di privilegiare, laddove possibile, gli interventi a distanza e domiciliari, in particolare: Servizi a distanza con contatto telefonico o video chiamate; Servizi individuali domiciliari; 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.

Nel caso in cui gli strumenti tecnici di valutazione multidimensionale valutino che sia necessario procedere comunque all'inserimento temporaneo, occorre:

- Valutare l'effettiva possibilità di rispondere alle finalità dell'inserimento temporaneo (definite nel PAI) garantendo le misure precauzionali richieste, procedendo alle opportune rimodulazioni;
- Applicare le misure generali di prevenzione sopra richiamate e considerare l'ospite come **caso di *Stato COVID non noto*** *(criterio clinico e criterio epidemiologico negativi)*
- Per i casi COVID-19 confermati o sospetti, prevedere il rinvio dell'accesso fino a risoluzione dei sintomi e conferma della negatività.
- Prima del rientro al domicilio, prevedere l'effettuazione del tampone.

9. Strutture di tipo comunitario

Nelle strutture di tipo comunitario e socio-assistenziali - come Comunità alloggio, Case di riposo, Case famiglia e Gruppi appartamento - occorre applicare le misure di prevenzione di carattere generale per le nuove ammissioni che devono essere previamente autorizzate dalla direzione della struttura. In particolare:

- Prima dell'inserimento in struttura la valutazione potrà essere effettuata dell'assenza di fattori di rischio per COVID-19.
- Prima dell'accesso in struttura, deve essere effettuato il tampone naso-faringeo nelle 48-72 ore precedenti l'ingresso.
- Al momento dell'accesso in struttura deve essere effettuata una valutazione dei nuovi ospiti mediante checklist.

- Occorre evitare l'accesso e il rientro in struttura di un caso COVID-19 sospetto o confermato che nell'impossibilità di permanenza al domicilio, potrà essere indirizzato ad altra struttura preposta, con il supporto delle task force territoriali.
- All'interno della comunità, è opportuno applicare le misure di distanziamento fisico, nei limiti dell'applicabilità in un contesto familiare.
- È responsabilità del gestore monitorare lo stato di salute degli ospiti, su base quotidiana, almeno attraverso la misurazione della temperatura corporea due volte al giorno. In caso si riscontrino sintomi sospetti, occorre contattare il medico curante anche al fine di attivare le eventuali misure di isolamento domiciliare e i necessari accertamenti. Nel caso in cui le condizioni strutturali e organizzative della struttura precludano la possibilità di garantire l'isolamento in sicurezza, potrà essere attivata la consulenza delle task force specialistiche territoriali al fine di valutare un'allocazione più idonea.

10. Uscite degli ospiti dalla struttura

BOZZA

- In questi mesi, è stato necessario limitare anche le uscite degli ospiti dalla struttura stessa. La situazione epidemiologica attuale richiede ancora estrema cautela.
- Tuttavia, potranno essere concordate e autorizzate dal responsabile del servizio temporanee uscite degli ospiti dalla struttura. Dovrà essere assicurata l'informazione e sensibilizzazione degli ospiti e dei familiari / caregiver sulle misure di prevenzione e sui comportamenti da tenere durante le uscite al fine di tutelare la sicurezza dell'ospite e di tutta la comunità dei residenti nella struttura al suo rientro. Per gli ospiti autosufficienti, è possibile uscire dalla struttura in autonomia.
- In caso di persone non autosufficienti, il famigliare o l'amministratore di sostegno di riferimento dell'ospite dovrà compilare una dichiarazione di impegno sulle precauzioni e i comportamenti da seguire durante l'uscita.
- Per le situazioni a maggiore rischio, come le CRA con ospiti gravemente non autosufficienti, al rientro in struttura dopo eventuali uscite e assenze prolungate, il responsabile sanitario valuterà se è necessario che l'ospite segua un periodo di quarantena secondo le modalità descritte per i nuovi accessi in struttura ed un tampone al termine.

Tenendo conto della progressiva diminuzione dei contagi e della situazione epidemiologica locale, il responsabile della struttura in accordo con la committenza (Comune e AUSL) potrà pianificare un graduale ritorno alla programmazione ordinaria delle uscite, a partire dalle uscite quotidiane anche in autonomia degli ospiti parzialmente autosufficienti delle strutture di carattere comunitario.

Per le persone con disabilità dei Gruppi Appartamento e gli ospiti dei CSRR, laddove non sia possibile organizzare attività educative nella struttura residenziale di appartenenza, è possibile la frequenza dei Centri socio-riabilitativi diurni nelle modalità previste dalla DGR 526/20.

In caso di comprovata circolazione di SARS-CoV-2 nella popolazione generale del distretto di appartenenza, saranno re-introdotte le necessarie limitazioni all'uscita dalle strutture sino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Allegato – Checklist valutazione ospite

PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2 IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE

SCHEDA DI SCREENING PER INGRESSO NUOVI OSPITI

L'assistito presenta anche solo uno dei seguenti sintomi?

☐ febbre (temperatura ≥37.5°C)

- ☐ tosse
- ☐ dolori muscolari diffusi
- ☐ mal di testa
- ☐ raffreddore (naso chiuso e/o rinorrea)
- ☐ diarrea
- ☐ Anosmia (disturbi nella percezione di odore)
- ☐ A-disgeusia (disturbi della percezione del gusto)
- ☐ mal di gola
- ☐ congiuntivite

BOZZA

Negli ultimi 14 gg, l'assistito:

- ☐ ha avuto un contatto stretto o convivono con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19);
- ☐ ha avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre la cui etiologia non è stata approfondita o con sintomi compatibili con COVID-19;
- ☐ ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19;
- ☐ è in attesa di eseguire un tampone per COVID-19.

* I contatti stretti di casi sospetti, probabili o confermati di COVID-19, sono definiti come coloro che, negli ultimi 14 giorni:

- hanno avuto un contatto fisico diretto con il caso (per esempio la stretta di mano);
- hanno avuto un contatto diretto non protetto con delle secrezioni di un caso (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- hanno avuto un contatto diretto (faccia a faccia), a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
- si sono trovati in un ambiente chiuso (ad esempio soggiorno, sala riunioni, sala d'attesa), per almeno 15 minuti, a distanza minore di 1 metro.
- sono da considerarsi rilevanti i contatti avvenuti nei due giorni precedenti all'insorgenza dei sintomi nel caso e successivamente fino al momento della diagnosi e dell'isolamento.

Negli ultimi 14 gg, un <u>componente del nucleo familiare</u>:

☐ presenta febbre o altri segni e sintomi di infezione COVID-19?

☐ ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19?

☐ è in attesa di effettuare o di ricevere il referto di un tampone per COVID-19?

Linee guida regionali per le attività didattiche e turistiche in Aree naturali protette

Le presenti indicazioni si applicano alla gestione delle attività didattiche e turistiche in aree naturali protette e in particolare:

- apertura delle strutture di accoglienza dei Centri Visita;
- organizzazione delle visite guidate, comprese quelle nelle grotte, effettuate sia da guide sia da personale degli Enti di gestione;
- realizzazione di attività all'interno delle aree protette;
- bivacco con tenda.

Le presenti indicazioni vanno integrate, in funzione della presenza di specifiche attività complementari nello specifico contesto, con le misure previste per dette attività dagli specifici protocolli regionali, per quanto compatibili. In particolare, si fa riferimento alle "Indicazioni tecniche per le attività di produzione, commercializzazione e somministrazione di alimenti in relazione al rischio SARS CoV-2" e alle "Indicazioni tecniche per attività di pulizia, disinfezione e sanificazione in relazione al rischio SARS CoV-2".

Le presenti linee guida potranno essere aggiornate, integrate o modificate, sulla base dell'evoluzione delle disposizioni del Governo per la cosiddetta Fase 2 relativa alla riapertura delle attività produttive alle quali attenersi per soddisfare gli obiettivi di sicurezza e il contenimento del contagio da Covid-19, dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, nonché di eventuali ulteriori indirizzi di carattere tecnico-scientifico di livello nazionale o internazionale.

MISURE DI CARATTERE GENERALE

L'Ente gestore:

- comunica sin dal momento della prenotazione (e nelle successive fasi) le prescrizioni obbligatorie per tutti i partecipanti alle attività;
- impone come dotazione individuale la mascherina;
- raccomanda ai partecipanti di dotarsi di gel igienizzante e sacchetto per lo smaltimento dei DPI usati.

Gli accompagnatori:

- metteranno a disposizione gel e guanti a coloro che per varie ragioni ne saranno sprovvisti;
- avranno con sé durante tutta la visita un ragionevole numero di mascherine da usare in caso di imprevisti.

La prenotazione sarà effettuata obbligatoriamente in modalità online o telefonica. All'atto della prenotazione l'Ente gestore registra i dati dei partecipanti e li conserva per almeno i successivi 14 giorni dalla conclusione dell'attività.

Promuovere forme di pagamento digitale, possibilmente all'atto della prenotazione. Potrà pagare in loco solo ed esclusivamente chi ha avvisato anticipatamente l'accompagnatore e di conseguenza ha ricevuto istruzioni in merito.

Compatibilmente con la struttura organizzativa, dovranno essere comunicate in anticipo, on-line o tramite e-mail, ai partecipanti le modalità operative, che specifichino i comportamenti da tenere e le indicazioni per la mitigazione del rischio da Covid-19.

Ove possibile, coordinare l'attività con gli accompagnatori che frequentano la stessa zona, in modo da limitare la presenza di persone in una medesima area.

L'accompagnatore dovrà avere in dotazione:

- Cinque mascherine monouso;
- 1 mascherina KN95 - FFP2 per eventuale primo intervento su infortunato senza mascherina;
- gel igienizzante;
- kit primo soccorso.

I **partecipanti** alle attività dovranno obbligatoriamente sottostare alle seguenti indicazioni:

- Partecipare alle attività solo se si ritiene di essere in buona salute e senza sintomi riconducibili al Covid-19 e se non si è venuti in contatto con il Covid-19.
- Il partecipante dovrà attenersi strettamente a tutte le indicazioni che verranno comunicate dall'accompagnatore per tutta la durata dell'attività; inoltre dovrà segnalare all'accompagnatore componenti del gruppo che non rispettano tutte le indicazioni date. In quel caso l'accompagnatore potrà richiedere alla persona di lasciare il gruppo, dichiarando davanti a testimoni che la persona non è più sotto la propria responsabilità.
- I partecipanti al momento dell'identificazione dovranno presentare, un'autodichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 in cui dichiarano, sotto la propria responsabilità, di non essere sottoposti alla misura della quarantena (in quanto contatto stretto di caso confermato o per recente rientro dall'estero), ovvero sottoposti a misura di isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2 ovvero di non presentare sintomatologia simil-influenzale (vedi fac-simile in allegato).
- In presenza di più persone in spazi chiusi è obbligatorio l'utilizzo della mascherina.
- In spazi aperti è obbligatorio l'utilizzo della mascherina nel caso non sia possibile mantenere il distanziamento interpersonale di almeno 1 (un) metro.
- La distanza interpersonale da mantenere è di almeno 1 (un) metro ad eccezione delle persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale. Detto aspetto afferisce alla responsabilità individuale.
- Fermo restando il rispetto del mantenimento delle misure di distanziamento interpersonale, alle disposizioni relative all'obbligo di indossare le mascherine non sono soggetti i bambini al di sotto dei sei anni, i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina nonché i soggetti che se ne prendono cura.
- Lavare le mani con acqua e sapone o in alternativa con gel igienizzante a inizio e fine attività e ogni volta possibile durante l'attività.
- Ogni partecipante avrà cura di riporre i DPI usati in un doppio sacchetto di plastica.
- È espressamente vietato lo scambio di indumenti e quello anche momentaneo di oggetti personali come borracce, cibi, burro cacao, creme, occhiali o reperiti in natura.

Disinfettare tutti i materiali utilizzati prima e dopo l'attività, soprattutto quelli che vengono dati in dotazione ai partecipanti; in particolare eventuali audioguide o supporti informativi potranno essere utilizzati solo se adeguatamente disinfettati prima di ogni nuovo utilizzo.
La disinfezione di cui al punto precedente dovrà essere effettuata utilizzando prodotti quali etanolo a concentrazioni pari al 70%, ovvero i prodotti a base di cloro a una concentrazione di 0,1% e 0,5% di cloro attivo (candeggina) o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida, concentrandosi in particolare sulle superfici toccate più di frequente. Dopo la detersione lasciare asciugare prima del successivo utilizzo.

Favorire l'utilizzo di dispositivi personali per la fruizione delle informazioni.

Di seguito sono specificate per ogni tipologia di attività ulteriori indicazioni, in aggiunta a quelle sopra riportate.

ATTIVITÀ ALL'INTERNO DEI CENTRI VISITA E/O STRUTTURE DI ACCOGLIENZA NELLE AREE NATURALI PROTETTE

Al momento dell'ingresso e dell'uscita dai Centri Visita e/o strutture di accoglienza dell'area protetta le persone dovranno provvedere all'igienizzazione delle mani tramite gel; pur essendo indicato come dotazione necessaria per partecipare alla visita, sia il personale dei Centri Visita e/o delle strutture di accoglienza dell'area protetta che il personale dell'Ente gestore devono disporre di ampia dotazione di gel e salviette igienizzanti perché possano essere forniti a coloro che per varie ragioni ne siano sprovvisti.

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Aree comuni

Tavoli, sedie e panchine vengono posizionati nel rispetto delle regole di distanziamento interpersonale.
Le attività di pulizia e disinfezione dei tavoli e delle sedute devono essere effettuate con prodotti adeguati, secondo il programma di intervento che andrà redatto tenendo in considerazione la frequenza di utilizzo.
Al fine di garantire la distanza interpersonale e il divieto di assembramenti dovranno essere affissi appositi cartelli informativi anche nelle aree comuni, posizionati in luoghi ben visibili.
Le aree all'aperto della struttura saranno pulite in modo continuativo.
I bidoni dei rifiuti saranno svuotati giornalmente e disinfettati nei punti di contatto (aperture).
Le superfici di possibile contatto delle aree esterne (panchine ed altre sedute, corrimano, giochi, ed arredi in genere) saranno disinfettate giornalmente.

Servizi igienici

L'ingresso ai servizi igienici avviene in modalità contingentata in relazione alla capienza effettuando la fila all'esterno, nel rispetto delle regole di distanziamento interpersonale.
Le attività di pulizia e disinfezione dei servizi igienici vengono effettuate con prodotti adeguati, in orari prestabiliti e programmati secondo un protocollo specifico che andrà redatto tenendo in considerazione l'utilizzo e la frequentazione dei locali.
All'esterno dei servizi igienici devono essere posizionate postazioni con dispenser di gel igienizzante, oltre al normale sapone già presente all'interno dei bagni.

VISITE GUIDATE ALL'APERTO/ ESCURSIONI ACCOMPAGNATE

- Il percorso non deve avere particolari criticità in termini di sicurezza classica e da Covid-19. L'itinerario dunque deve essere percorribile senza che si verifichi la necessità di contatto fisico fra l'accompagnatore e i partecipanti per il superamento di eventuali passaggi critici (guadi, passaggi impervi e simili).

- Il numero massimo di partecipanti per ogni accompagnatore presente è di 20 persone.

- La mascherina non deve essere indossata durante il cammino, se non nelle fasi iniziali e finali qualora non sia possibile evitare forme di assembramento.

- Le eventuali soste dovranno essere effettuate in presenza di spazi sufficienti a garantire la sicurezza e il rispetto del distanziamento.

- Durante la sosta e le spiegazioni i partecipanti, nel caso non sia possibile garantire il distanziamento minimo di 1 metro, dovranno indossare la mascherina.

VISITE GUIDATE NELLE GROTTE

L'accompagnatore fornirà l'informazione iniziale riguardo tutte le precauzioni da adottare durante il percorso; per quanto riguarda il rischio COVID in particolare:

- l'obbligo di indossare mascherina e guanti (o disinfettarsi le mani con gel igienizzante) e di mantenere la distanza interpersonale di 1 metro;
- nei sentieri di avvicinamento l'uso della mascherina non è obbligatorio, ma va mantenuto il distanziamento di 1 metro.

I partecipanti, organizzati in piccoli gruppi, sono sempre accompagnati da almeno un accompagnatore con kit DPI e primo soccorso.

Prima di indossare i dispositivi di sicurezza (imbraghi, caschi, ecc.) il cliente deve disinfettare accuratamente le mani.

Particolare attenzione andrà dedicata alla pulizia e disinfezione dei caschetti di protezione a noleggio: dopo ogni utilizzo il caschetto, prima di essere reso disponibile per un nuovo noleggio, deve essere oggetto di detersione (con sapone neutro e risciacquo) e successiva disinfezione con disinfettante PT1 adatto al contatto con la cute (sono indicati prodotti a base di ipoclorito di sodio 0,05% o alcool etilico 70%). Il disinfettante deve essere lasciato agire per un periodo di almeno 10 minuti. Eguale misura di pulizia e disinfezione verrà assicurata agli stivali qualora fosse necessario fornirli.

BIVACCO CON TENDA

Il bivacco notturno con tenda, in deroga a quanto previsto dalla LR 16/2004, art. 41, comma 2 [1], è consentito presso le strutture ricettive presenti lungo gli itinerari segnalati previa autorizzazione

[1] LR 16/2004 Art. 41 "Campeggi temporanei. Divieto di campeggio libero"
... omissis
2. Il Comune può autorizzare per la durata massima di quindici giorni su aree pubbliche o private, anche non aventi tutti i requisiti previsti dalla presente legge, soste di singoli e campeggi mobili organizzati da enti, associazioni ed organizzazioni operanti per scopi sociali, culturali e sportivi, a condizione che siano garantiti servizi generali indispensabili per il rispetto di norme igienico-sanitarie, per la salvaguardia della pubblica salute e della pubblica incolumità e della tutela dell'ambiente. L'autorizzazione può essere sottoposta a specifiche condizioni. Gli enti e le associazioni richiedenti per ottenere l'autorizzazione allegano alla domanda un'apposita

del proprietario o gestore della struttura, che dovrà consentire l'utilizzo dei servizi igienici, nonché dei proprietari/affittuari dei terreni interessati.
Tale disposizione, atta a favorire la frequentazione delle aree protette e dei percorsi che le attraversano, è valida fino al 31/12/2020.

polizza assicurativa. Qualora il Comune non provveda entro trenta giorni dalla presentazione dell'istanza da parte dell'interessato, l'autorizzazione si considera rilasciata.

fac-simile

Logo Ente di gestione

AUTODICHIARAZIONE PARTECIPANTE ALLE ATTIVITÀ

Il sottoscritto _____
Nato a_____ il _____
Residente a_____
Documento identità n. _____ Rilasciato da _____ il_____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

• di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'Ente di gestione sul proprio sito web [in alternativa "comunicate tramite mail all'atto dell'iscrizione"];
• di non essere sottoposto alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;
• di non essere sottoposto a isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;
• di non presentare febbre > 37.5°C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
• di essere consapevole di dover adottare, durante l'attività, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS COV 2.

Luogo e Data, _____ Firma _____

Linee guida regionali per sale slot, sale bingo e sale commesse

Le presenti indicazioni si applicano a sale slot, sale bingo e sale scommesse.

Le presenti indicazioni **vanno integrate**, in funzione **della presenza di ulteriori attività complementari** nello specifico contesto, con le misure previste per dette attività **dagli specifici protocolli regionali**, per quanto compatibili. In particolare, si fa riferimento alle indicazioni relative alla somministrazione di alimenti e bevande e alla pulizia e disinfezione di locali e attrezzature.

MISURE

- Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per i clienti di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità del visitatore stesso.

- Potrà essere rilevata la temperatura corporea, impedendo l'accesso in caso di temperatura > 37,5 °C.

- Riorganizzare gli spazi e la dislocazione delle apparecchiature (giochi, terminali ed apparecchi VLT/AWP, tavoli del bingo, ecc.) per garantire l'accesso in modo ordinato, al fine di evitare assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti, ad eccezione delle persone che, in base alle disposizioni vigenti, non siano soggette al distanziamento interpersonale; detto ultimo aspetto afferisce alla responsabilità individuale. Se possibile organizzare percorsi separati per l'entrata e per l'uscita.

- Il gestore è tenuto, in ragione delle aree a disposizione, a calcolare e a gestire le entrate dei clienti in tutte le aree (comprese le aree distributori di bevande e/o snack, aree fumatori, ecc.) per evitare assembramenti, come indicato al punto precedente.

- Laddove possibile, privilegiare l'utilizzo degli spazi esterni (giardini, terrazze, plateatici), sempre nel rispetto del distanziamento di almeno 1 metro.

- Il personale di servizio deve utilizzare la mascherina e deve procedere ad una frequente igienizzazione delle mani.

- La postazione dedicata alla cassa può essere dotata di barriere fisiche (es. schermi); in alternativa il personale deve indossare la mascherina e avere a disposizione gel igienizzante per le mani. In ogni caso, favorire modalità di pagamento elettroniche.

- Dotare il locale di dispenser con soluzioni igienizzanti per l'igiene delle mani dei clienti in punti ben visibili all'entrata, prevedendo l'obbligo di frizionarsi le mani già in entrata. Altresì prevedere la collocazione di dispenser in vari punti del locale in modo da favorire da parte dei frequentatori l'igiene delle mani.

- I clienti dovranno indossare la mascherina negli ambienti al chiuso e all'esterno tutte le volte che non è possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 metro.

- Dopo l'utilizzo da parte di ogni singolo soggetto, è necessario assicurare pulizia e disinfezione delle superfici dei giochi a contatto con le mani (pulsantiere, maniglie, ecc).

- Le apparecchiature che non possono essere pulite e disinfettate non devono essere usate. Non possono altresì essere usati i giochi a uso collettivo in cui non sia possibile il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro.

- Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Andrea Orlando, Capo di GABINETTO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta PPG/2020/123

IN FEDE

Andrea Orlando

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Andrea Orlando, Capo di GABINETTO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta PPG/2020/123

IN FEDE

Andrea Orlando