

ADOZIONE PIANO TERRITORIALE REGIONALE di RIAPERTURA dei servizi semiresidenziali / Centri Diurni.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTE e RICHIAMATE:

- la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità del 30 gennaio 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;
- la successiva dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale,
- 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;

VISTI:

- il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19» convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, successivamente abrogato dal decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19, ad eccezione dell'articolo 3, comma 6-bis, e dell'articolo 4;
- il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito in legge n. 27 del 24 aprile 2020;
- il Decreto Legge n. 34 del 19 maggio "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 che approva tra l'altro alcune modifiche all'art. 48 del DL n. 18 del 17 marzo come convertito dalla Legge 24 aprile 2020 n.17;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 aprile 2020 recante "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" pubblicato nella Gazzetta ufficiale n.108 del 27 aprile 2020 e in particolare l'art. 8 - Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità – il quale stabilisce che: "Le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte di centri semiresidenziali 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 DPCM del 17 maggio 2020 art. 9 comma 1 recante ulteriori disposizioni per la disabilità";

VISTO e RICHIAMATO il DPCM 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" e, in particolare, l'art. 9;

RICHIAMATE altresì le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità:

- indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-Cov2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid-19), versione del 28 marzo 2020;
- indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di salute mentale e nei Servizi di neuropsichiatria infantile dell'infanzia e dell'adolescenza (nota Ministero della Salute del 23/4/2020);
- indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov2 (versione del 30 marzo 2020 Istituto Superiore Sanità);

VISTO il D.Lgs. n. 81/2008 "Testo Unico in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro" e s.m.i.;

VISTE le leggi regionali:

- 7 dicembre 2006, n. 41 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale " e s.m.i.;
- 29 luglio 2016, n. 17 "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria /(A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle aziende sanitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale;

RICHIAMATE le seguenti deliberazioni:

- D.G.R. n°187 del 06.03.2020 avente ad oggetto "Interventi, direttive, indirizzi in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili COVID-19" laddove dispone che A.Li.Sa provveda a presidiare, indirizzare, coordinare e monitorare l'attuazione degli indirizzi e delle direttive emanate a livello nazionale in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- D.G.R. n°221 del 17.03.2020 con la quale sono stati approvati gli indirizzi operativi per la gestione dell'emergenza epidemica da Covid-19 demandando ad A.Li.Sa. a) l'adozione e il coordinamento di ogni misura necessaria al contenimento del virus; b) l'utilizzo di ogni procedura necessaria per il contenimento dell'emergenza anche in deroga alla disciplina regionale vigente in materia;
- DGR n. 424/2020 "Emergenza COVID-19. Disposizioni relative alle attività svolte dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali e dai CAR Disabili Adulti e relative procedure (art.48 DL 18/2020);

VISTE le seguenti deliberazioni adottate dall'Azienda Ligure Sanitaria:

- deliberazione di ALISA n. 90 del 13 marzo 2020 "Determinazioni in ordine all'emergenza epidemiologica da COVID -19 nei servizi sanitari e sociosanitari afferente all'Area Territoriale delle Aziende Sociosanitarie Liguri e nei servizi sociali"
- deliberazione di ALISA n. 185 del 21 maggio 2020 ""Determinazioni in ordine alla fase 2 dell'emergenza epidemiologica da COVID -19 nei servizi sanitari e sociosanitari afferente all'Area Territoriale delle Aziende Sociosanitarie Liguri e nei servizi sociali"

TENUTO CONTO che, nella fase di sospensione delle attività dei centri semiresidenziali, le persone con disabilità, che svolgevano i propri programmi riabilitativi, assistenziali e educativi presso tali centri hanno dovuto affrontare situazioni di isolamento e che le loro famiglie si sono trovate a sostenere un carico assistenziale significativo durante tale periodo;

CONSIDERATO che ai sensi degli artt. 47 e 48 del citato DL n.18 del 17 marzo 2020, le attività dei centri semiresidenziali nei confronti delle persone con disabilità non sono state del tutto interrotte ma sono continuate con modalità differenti che hanno coinciso di solito con attività a distanza o ove possibile, anche al domicilio della persona con disabilità;

ACQUISITA la nota di A.Li.Sa. Prot. 17392 del 18/6/2020 con la quale, nel trasmettere il seguente documento: "Riapertura servizi semiresidenziali/centri diurni: Piano territoriale regione Liguria", ritiene:

- a) di dare atto del confronto condotto da A.Li.Sa. con i referenti aziendali, le rappresentanze degli Enti gestori e la Consulta regionale dell'handicap;
- b) di dare indicazioni per la riapertura delle attività dei servizi semiresidenziali garantendo le necessarie azioni di prevenzione e messa in sicurezza degli ospiti e degli operatori di ciascuna struttura e specificando inoltre che l'inizio dell'operatività sarà successiva alla presentazione da parte della struttura di un progetto che descriva la pianificazione degli interventi validata dall'ASL competente;
- c) di precisare che le strutture semiresidenziali a carattere sociale devono presentare un progetto che descriva la pianificazione degli interventi per la loro validazione al Comune dove sorge la struttura;
- d) di stabilire che sarà comunque assicurata alla persona o alla famiglia, la facoltà di proseguire con attività alternative (domiciliari o da remoto) fino al termine dell'emergenza, secondo una programmazione concordata con il Centro ed i competenti servizi territoriali titolari della presa in carico e della gestione del budget;
- e) di precisare che potranno essere utilizzati ai fini di garantire le misure previste dal presente piano, e solo per il periodo di emergenza Covid-19, anche spazi che non rientrano nell'autorizzazione al funzionamento, purché funzionali alla ripresa delle attività in sicurezza per ospiti ed operatori. A tal fine nel momento della redazione del progetto di ripresa attività deve essere presentata la seguente documentazione in funzione della garanzia della sicurezza:
 - planimetria con destinazione d'uso dei locali dei locali ulteriori rispetto a quelli autorizzati e con relazione tecnica;
 - breve relazione del direttore sanitario o responsabile della struttura con la motivazione della richiesta;
- f) di sottolineare che lo svolgimento delle attività nelle strutture semiresidenziali/Centri diurni ubicati all'interno di strutture residenziali o comunque contigue potrà riprendere esclusivamente se è garantito un accesso al centro, obbligatoriamente distinto e separato, ad uso esclusivo degli ospiti e degli operatori, organizzato secondo quanto disposto al paragrafo "Indicazioni in merito all' ingresso degli ospiti nella struttura";
- g) di determinare che la riapertura dei Centri diurni per anziani sia procrastinata e comunque oggetto di valutazione e confronto con gli enti gestori e i servizi territoriali sulla base di ulteriori esiti degli indicatori nazionali del monitoraggio di cui al Decreto del Ministero della salute del 30/04/2020 ad eccezione dei casi in cui l'attività in piccolo gruppo (max 4) così come indicato dalla deliberazione di ALISA n.185/2020, risulti indispensabile per il mantenimento e raggiungimento degli obiettivi di cura, nei casi individuati dal Responsabile/Direttore della struttura, per i quali è garantita una collaborazione attiva dell'utente nel mettere in atto tutte le misure di sicurezza, oltre che le condizioni logistiche per mantenerle, previa autorizzazione preventiva dalla ASL competente/Comune di appartenenza;

- h) di effettuare agli operatori ed agli utenti dei servizi semiresidenziali il tampone nasofaringeo per test molecolare tramite il SSR prima della ripresa delle attività;

RITENUTO conseguentemente di adottare ai sensi dell'art. 9 del citato DPCM 11.06.2020 il Piano territoriale elaborato e predisposto da A.Li.Sa.: "Riapertura servizi semiresidenziali/centri diurni: Piano territoriale Regione Liguria", allegato sub A, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento

Su proposta del vice Presidente della Giunta regionale e Assessore alla Sanità, Politiche Sociali, Terzo Settore, Sicurezza e Immigrazione

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, qui integralmente richiamate:

1. di adottare, in attuazione dell'art. 9 del DPCM 11 giugno 2020, il piano territoriale elaborato e predisposto da A.Li.Sa.: "Riapertura servizi semiresidenziali/centri diurni: Piano territoriale regione Liguria" allegato sub A, quale, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di demandare la diffusione, l'attuazione e il monitoraggio del piano: "Riapertura servizi semiresidenziali/centri diurni: Piano territoriale Regione Liguria" all' Azienda Ligure Sanitaria chiamata a porre in essere tutti i necessari conseguenti adempimenti

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso Straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

RIAPERTURA SERVIZI SEMIRESIDENZIALI/CENTRI DIURNI: PIANO TERRITORIALE REGIONE LIGURIA

In attuazione dell'art. 8 del DPCM 26 aprile 2020 al fine di consentire la progressiva riattivazione dei servizi semiresidenziali/Centri diurni per persone con disabilità vengono di seguito date indicazioni per garantire una rimodulazione della rete territoriale in conseguenza dell'emergenza epidemiologica COVID 2019.

In questa delicata fase occorre agire considerando che tutte le attività devono essere programmate e realizzate garantendo sempre la massima sicurezza. Occorre cioè fare in modo che sia messo al centro dei progetti per la riapertura dei servizi, il tema della prevenzione al contagio, in modo da evitare che persone fragili, come sono gli ospiti dei centri, possano contrarre il virus e anche evitare che lo stesso si possa diffondere.

Per raggiungere questo obiettivo è necessario che gli enti gestori si attrezzino di tutti i necessari supporti e si attengano alle indicazioni date dai numerosi documenti di prevenzione sanitaria approvati da ISS. In questo quadro sarà fondamentale che nel progetto di riattivazione delle strutture siano adeguatamente calcolati tutti gli aspetti di rischio che ci sono nel "ciclo" di frequenza dei servizi.

E' necessario che la riprogrammazione delle attività diurne scaturisca da una sinergia tra i servizi territoriali competenti della ASL e i gestori dei servizi, in quanto esistono molteplici realtà locali, sia in termini di tipologia di utenti, che di dimensioni o di localizzazione delle strutture, che non possono essere assimilate in un'unica formula organizzativa, ma devono essere valutate singolarmente in modo specifico, al fine di trovare la migliore modalità operativa per garantire una riapertura sicura e efficace dal punto di vista della qualità assistenziale. Bisogna anche considerare che dovranno essere effettuate le opportune azioni per la preparazione dei locali nei quali verranno erogate le attività secondo le necessità correlate alle nuove modalità di utilizzo e la sanificazione dei medesimi.

Gli enti gestori hanno il compito di elaborare il progetto per la riapertura del servizio, che dovrà essere validato dalla ASL competente o dal Comune se si tratta di strutture a carattere sociale, che deve tenere conto delle diversità relative ai centri e dei rispettivi ospiti anche in ordine all'orario di apertura, alla destinazione d'uso degli ambienti e al numero di persone da assistere in condizioni di sicurezza.

Gli ambienti dovranno essere idonei per garantire il rispetto della distanza interpersonale rispetto al numero massimo di persone ammissibile per ogni singolo ambiente. Laddove l'intervento, di qualsiasi natura esso sia, preveda il diretto contatto fisico o/e una distanza inferiore a 1 metro occorrerà valutare gli specifici rischi e quindi determinare azioni di prevenzione, definendo la tipologia di DPI necessari. Tutto ciò in conformità con le indicazioni dell'ISS.

Agli operatori e agli utenti dei servizi semiresidenziali/ centri diurni verrà effettuato, prima della ripresa dell'attività, il tampone nasofaringeo per test molecolare tramite il SSR.

INDICAZIONI PRELIMINARI PER LA RIAPERTURA

Prima della riapertura, al fine di garantire la necessaria sanificazione degli ambienti, deve essere prevista l'accurata pulizia dei locali e una corretta igiene delle superfici (con disinfettanti per superfici contenenti alcool al 70% - etanolo - oppure a base di ipoclorito di sodio allo 0,5% -candeggina).

Deve essere effettuata inoltre una frequente pulizia degli ambienti, la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni, prestando particolare attenzione alle aree comuni.

Deve essere effettuata una frequente areazione dei locali eliminando totalmente la funzione di ricircolo dell'aria negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione, con apporto di aria dall'esterno, tramite ventilazione meccanica controllata, oltre che prevedere la pulizia costante dei filtri dell'aria, in base alle indicazioni fornite dal produttore.

I PROGETTI DI RIAPERTURA DEI SERVIZI

Il progetto di riavvio potrà essere costruito tenendo conto delle indicazioni già previste dagli articoli 47 e 48 del DL 18 del 17 marzo "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", come convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27 e dall'articolo 116 del DL 34 del 19 maggio 2020 "Decreto-legge recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19"; in tale prospettiva potrà essere garantita un'offerta modulare con quattro modalità principali di riferimento sulla base delle situazioni specifiche territoriali:

- 1) **Attività da remoto con chiamate e/o videochiamate** con contatti anche pluri giornalieri. Con questa modalità possono essere attivati anche servizi diversi tra cui supporti a distanza anche di carattere specialistico;
- 2) **Attività di supporto a domicilio**, che possono prevedere, ove è possibile, veri e propri interventi educativi e terapeutici;
- 3) **Attività presso il centro con un numero ristretto di ospiti** e per i quali si possa gradualmente garantire il pasto ed il servizio di trasporto;
- 4) **Attività presso spazi alternativi anche all'aperto**, per favorire eventuali attività specifiche.

In ognuna di queste modalità sarà necessario identificare le misure di sicurezza per la prevenzione, al fine di evitare in ogni modo una diffusione del contagio da COVID-19 in tutte le fasi dell'erogazione del servizio.

Potranno essere utilizzati ai fini di garantire le misure previste dal presente piano, e solo per il periodo di emergenza COVID-19, anche spazi che non rientrano nell'autorizzazione al funzionamento, purché funzionali alla ripresa delle attività in sicurezza per ospiti ed operatori. A tal fine nel momento della redazione del progetto di ripresa attività deve essere presentata la seguente documentazione in funzione della garanzia delle sicurezza:

- Planimetria con destinazione d'uso dei locali ulteriori rispetto a quanto già autorizzato e con relazione tecnica
- Breve relazione del direttore sanitario o responsabile della struttura con la motivazione della richiesta .

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, una eventuale e diversa articolazione dei turni orari e giorni di apertura del Centro, 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). Ad esempio, tenendo conto di tali condizioni, che possono variare nei diversi servizi, l'Ente gestore redige il piano di riapertura del centro che deve essere validato dalle ASL e proposto agli utenti/famiglie prevedendo una rimodulazione delle attività del centro, suddividendo gli utenti in piccoli gruppi stabili, 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.

Gli ospiti dei servizi semiresidenziali/centri diurni 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.

A salvaguardia della sicurezza è necessario acquisire un'autodichiarazione da parte della famiglia e degli operatori, in cui si attesti di non aver avuto contatti con casi accertati o sospetti di Covid19, e di non aver casi di familiari in quarantena nel proprio nucleo familiare. Per la ri-ammissione in struttura delle persone risultate precedentemente positive all'infezione da COVID 19, è necessario allegare copia del referto del doppio tampone negativo.

Sarà utile, inoltre, predisporre un documento informativo per le famiglie in cui si rappresenta come il servizio ha attivato tutte le misure igienico-sanitarie e gli accorgimenti per evitare il rischio di contagio in ottemperanza a quanto indicato dalle autorità competenti, pur specificando che non esiste una condizione di rischio zero, per cui è necessario che le famiglie assumano responsabilmente la scelta di far frequentare l'ospite in ambiente comunitario.

SERVIZIO TRASPORTO E MENSA

Il trasporto degli utenti - se non garantito dai genitori - dal proprio domicilio alla struttura, e viceversa, deve essere effettuato nel rispetto delle indicazioni sul distanziamento sociale; a tal fine possono essere organizzate modalità articolate di trasporto, differenziando le fasce orarie sia in entrata che in uscita dalla struttura, per evitare una compresenza sui mezzi che non consenta il rispetto delle norme di sicurezza. E' auspicabile l'uso di mezzi dedicati al solo servizio di trasporto da e per il centro. La flessibilità prevista al punto precedente rispetto alla frequenza delle strutture agevola comunque nel ridurre situazioni di assembramento sui mezzi. All'interno dei mezzi di trasporto devono essere utilizzati, laddove possibile, la mascherina.

Prima della riapertura delle strutture è necessario svolgere la pulizia straordinaria dei mezzi e prevedere la sanificazione quotidiana alla fine di ogni giornata. L'operatore che accompagna gli utenti deve essere dotato di termo scanner e, prima di far salire l'utente sul mezzo, misura la temperatura corporea. Se questa risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso sul mezzo.

In merito alla gestione dei pasti, dovranno essere messe in atto misure che consentano di ridurre al minimo la compresenza degli utenti nei locali adibiti a mensa, prevedendo una turnazione degli ospiti, un'adeguata areazione dei locali, una corretta sanificazione degli ambienti prima di ogni turno di accesso. E' necessario che sia effettuata la pulizia/disinfezione dei tavoli dopo ogni singolo turno.

INDICAZIONI IN MERITO ALL'INGRESSO DEGLI OSPITI NELLA STRUTTURA

È necessario predisporre un solo punto di accesso. Risulta utile prevedere anche una soluzione di uscita dalla struttura diversa da quella di accesso, se non fosse possibile per ragioni logistiche, predisporre scaglionamenti per differenziare gli orari di ingresso ed uscita.

Diventa necessario prevedere un triage delle persone ospiti e del loro accompagnatore, nonché degli operatori ogni giorno all'ingresso della struttura in zone filtro.

All'ingresso un operatore, indossando apposita mascherina e guanti, misura la temperatura corporea, a ciascuna persona che entra in struttura. Se questa risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso e verrà consigliato alla famiglia di rivolgersi al medico competente. Nel punto di accesso deve essere allestita una postazione con gel o soluzione idroalcolica.

PERMANENZA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

L'operatore fa indossare la mascherina chirurgica all'ospite fermo restando quanto disposto dall'art 3, comma 2, del DPCM 26 aprile 2020 "Non sono soggetti all'obbligo i bambini al di sotto dei sei anni, nonché i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina". Gli operatori dovranno indossare mascherina chirurgica. Nel caso in cui si trovino in contatto con ospiti che non tollerano la mascherina chirurgica, dovranno essere adottate ulteriori precauzioni in ordine al distanziamento sociale e all'uso di idonei DPI. È necessario organizzare le attività di animazione e socio educative prevedendo piccoli gruppi e rispettando la distanza di sicurezza prevista dalle disposizioni vigenti. Ove, a fronte di una tipologia di utenza con elevata complessità assistenziale, sia impossibile il lavoro in gruppo nel rispetto delle misure sopra richiamate, si dovrà adottare una modalità di interazione ospite-operatore in rapporto di 1 a 1.

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Tra le misure importanti, la formazione del personale riveste un ruolo basilare, che può essere dirimente per prevenire il contagio. Al riguardo si ritiene indispensabile che, in funzione delle articolazioni dell'offerta di ogni erogatore, delle peculiarità dell'utenza gestita e degli ambienti di lavoro, siano avviati e periodicamente riproposti eventi formativi sulla patologia COVID-19 e sui sistemi di prevenzione e contenimento dell'infezione, con particolare riferimento all'uso dei DPI

CENTRI DIURNI O SEMIRESIDENZIALI CONNESSI A STRUTTURE RESIDENZIALI

Particolare riguardo dovrà essere riservato alle strutture semiresidenziali/Centri diurni ubicati all'interno di strutture residenziali o comunque contigue. In questi casi dovrà essere garantito un accesso al centro diurno, obbligatoriamente distinto e separato dalla struttura residenziale, ad uso esclusivo degli ospiti e degli operatori, organizzato secondo quanto disposto al paragrafo "Indicazioni in merito all'ingresso degli ospiti nella struttura".

Si dovrà evitare che gli utenti della struttura residenziale possano frequentare il centro diurno.

Gli operatori dovranno svolgere la loro attività solo nella struttura semiresidenziale dove non dovranno prestare servizio operatori che lavorano anche nella struttura residenziale collegata. Tutte le attività dovranno essere svolte in ambienti ad uso esclusivo, evitando la condivisione di locali e attrezzature con la struttura residenziale collegata.

In assenza dei suddetti requisiti non sarà possibile la riapertura del centro diurno/semiresidenziale

INDICAZIONI DI CARATTERE IGIENICO-SANITARIO ATTE ALLA PREVENZIONE DEL CONTAGIO E ALLA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI

Si rimanda e si estende anche a questa attività quanto contenuto nella deliberazione di ALISA 185/2020 allegato sub 3.