

Tipologia di documento : INFORMATIVA ED AUTOCERTIFICAZIONE

Oggetto : CONTROLLO E GESTIONE DEGLI ACCESSI ALLA STRUTTURA DA PARTE DEI FAMILIARI DEGLI OSPITI

Destinatari : FAMILIARI DEGLI OSPITI

La COVID-19 (Coronavirus disease 2019) rappresenta un rischio biologico per il quale occorre adottare misure di prevenzione di natura generale per tutta la popolazione, e di natura particolare nei luoghi di lavoro, in conformità al Protocollo Sicurezza del 14 marzo 2020 e al D.Lgs. n. 81/2008. I sintomi più comuni di contagio da COVID-19 sono febbre, stanchezza e tosse secca. Alcuni pazienti possono presentare indolenzimento e dolori muscolari, congestione nasale, naso che cola, mal di gola o diarrea. Questi sintomi sono generalmente lievi e iniziano gradualmente. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte (Ministero della Salute). Tale informativa contiene quindi misure precauzionali che seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria, e che declinano le prescrizioni del Protocollo Sicurezza alla realtà. Nelle aree aziendali (incluse quelle comuni) ognuno è obbligato ad attenersi scrupolosamente alle disposizioni affisse, in conformità alla Legge per impedire la diffusione del contagio. Ognuno è obbligato a rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o di altri sintomi influenzali e deve chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria. È obbligatorio rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro ospitante nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza: almeno 1 mt., osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene) . È obbligatorio informare tempestivamente e responsabilmente della presenza di qualsiasi sintomo influenzale manifestato sia precedentemente che contestualmente all'espletamento della prestazione lavorativa, avendo sempre cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti .Nello specifico è obbligatorio segnalare e dichiarare la propria condizione rispetto ai seguenti aspetti :

Misurazione della temperatura corporea e/o recenti sintomi febbrili ;

Provenienza e/o recente frequentazione di zone a rischio di contagio da COVID-19 ;

Convivenza e/o recente contatto con persone che abbiano manifestato sintomi o abbiano contratto il COVID-19 ;

Tutti i soggetti che manifestano i sintomi di contagio da COVID-19 devono immediatamente rivolgersi al proprio medico curante, il quale potrà dare specifiche indicazioni, attraverso un certificato medico, sulle misure di tutela più idonee da adottare.

RICONOSCIMENTO

1) Chiunque volesse accedere alla struttura, DOVRÀ OBBLIGATORIAMENTE SOSTARE ALL'INTERNO DELLA ZONA DI RICONOSCIMENTO IN ATTESA DI ESSERE CONTATTATO dal personale interno della struttura OIC;

2) Prima di superare la ZONA DI RICONOSCIMENTO, l'utente esterno dovrà prendere visione, compilare e firmare l'informativa di seguito riportata composta di nr. 4 (quattro) facciate;

3) La presente documentazione firmata e compilata sarà archiviata presso le strutture della Fondazione OIC e potrà essere consegnata in copia direttamente al firmatario che ne facesse espressa richiesta;

PREVENZIONE- OBBLIGHI - DPI (Dispositivi Protezione Individuale)

L'accesso alla struttura è consentito esclusivamente utilizzando **MASCHERINA e SANIFICAZIONE DELLE MANI**.

4) Seguire le indicazione del personale di sede per **EFFETTUARE LA MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA COPOREA**;

5) Prima di accedere alla "Zona di Incontro" il familiare dovrà **VERIFICARE LA CORRETTA DOTAZIONE DELLA PROTEZIONE ADOTTATA** (mascherina e sanificazione delle mani) con il personale OIC di riferimento;

6) Nella seguente tabella sono indicate le procedure per la corretta gestione degli incontri degli Ospiti con i propri Familiari

<p>L'incontro Ospite/Familiare avviene previa prenotazione per consentire una gestione ordinata dello spostamento degli ospiti dalle proprie stanze e dai singoli piani;</p> <p>L'incontro ha una durata massima di 30 minuti;</p>	<p>L'incontro può avvenire in un locale specifico, individuato al piano terra della struttura dotato di finestra/portafinestra, oppure in una zona dell'area esterna. In caso di incontro "in struttura", l'Ospite occuperà la stanza interna a distanza di sicurezza dalla finestra ed il Familiare posizionato all'esterno potrà colloquiare in dialogo diretto con il proprio congiunto a distanza di sicurezza (min. 2 metri).</p>	<p>Il familiare dovrà indossare mascherina chirurgica come da indicazioni della presente informativa;</p> <p>Non è consentito il contatto fisico fra Ospite e Familiare;</p> <p>Non è consentita la consegna diretta di oggetti o alimenti fra Ospite e Familiare;</p>
<p>Le Mascherine che dovranno essere utilizzate dai Familiari devono essere conformi alla norma EN14683;</p> <p>NO mascherine in tessuto NO mascherine lavabili SI mascherine monouso</p>		<p>TRIAGE / RICONOSCIMENTO Al momento dell'ingresso in struttura il Familiare che si appresta ad incontrare il proprio congiunto dovrà :</p> <ul style="list-style-type: none"> -misurare la Temperatura - compilare e firmare l'informativa - lavare le mani con gel idroalcolico

INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Gentile Signore/a, in adempimento degli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obbiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.

1. Finalità e base giuridica del trattamento dei dati personali - I Suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alla struttura sanitaria da parte di terzi, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori sanitari legati alla diffusione del virus Sars-Cov-19.

Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero sulla base del diritto interno, in relazione al DPCM 1 MARZO 2020 (art.9 par.2 lett. I del regolamento Europeo 679/2016).

2. Modalità del trattamento dei dati - Il trattamento sarà effettuato (con l'ausilio di mezzi elettronici e comunque automatizzati/in maniera cartacea) in conformità ai principi di necessità e minimizzazione e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite. Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

3. Titolare del trattamento - Il Titolare è Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus - Via Toblino 53 - Padova 35142

4. Responsabile della protezione dei dati (RPD) - Il responsabile della protezione dei dati può essere contatto ai seguenti recapiti: telefono : 0496683000 - posta : Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus - Via Toblino 53 - Padova 35142

I dati relativi al DPO sono consultabili sul sito www.oiconlus.it .

5. Natura del conferimento dei dati - Il conferimento dei dati deve intendersi come facoltativo, tuttavia La avvisiamo ce il mancato conferimento di detti dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti vi sono ospitati, il diniego all'autorizzazione di accedere alla struttura sanitaria.

6. Destinatari e ambito di comunicazione dei dati - I Suoi dati saranno trattati esclusivamente da Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente incaricati, nonché dal relativo personale appositamente istruito al trattamento ed alla protezione dei dati. I Suoi dati personali non saranno mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge. I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

7. Trasferimento dei dati personali verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea - La informiamo che i dati trattati non saranno trasferiti presso società o altri Enti al di fuori del territorio della Unione Europea.

8. Periodo di conservazione dei dati - I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento e comunque non oltre il periodo di mesi 1 (uno) dalla raccolta. I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

9. Diritti dell'interessato - In qualità di interessato al trattamento, Lei ha facoltà di esercitare, nei casi espressamente previsti ai sensi di legge (art. 15 e ss. Regolamento UE 2016/679), i seguenti diritti:

- chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che La riguardano e/o la loro eventuale rettifica o cancellazione nei casi previsti dal Regolamento;
- chiedere al Titolare del trattamento la limitazione del trattamento che La riguarda, ovvero opporsi al trattamento;
- ottenere la conferma dell'esistenza di dati che lo riguardano, anche se non ancora comunicati, e di avere la loro comunicazione in forma intelligibile;
- proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it;

L'interessato non può chiedere la portabilità dei dati sanitari acquisiti perché questi hanno una durata molto limitata;

L'esercizio dei diritti non è soggetto ad alcun vincolo di forma ed è gratuito;

10. Modalità di esercizio dei diritti - Gli interessati possono esercitare i propri diritti in qualsiasi momento, inviando una mail all'indirizzo privacy@oiconlus.it . La presente informativa è presente nel sito: www.oiconlus.it

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/la sottoscritto/a _____ in data _____ alle ore _____

al fine di accedere alla struttura della Fondazione OIC denominata _____

senza pregiudizi agli ospiti ed al personale operante dichiaro sotto la mia responsabilità :

- che al momento del mio ingresso in struttura mi è stata misurata la temperatura corporea e che è risultata di _____ ° C
- di non avere avuto febbre, tosse, disturbi respiratori e di non avere contattato il mio medico curante per la diagnosi e conseguenti provvedimenti nei 14 giorni precedenti l'odierno ;
- di non avere familiari e non avere avuto contatto stretto (faccia a faccia) o aver vissuto nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato di sospetto COVID-19 negli ultimi 14 giorni precedenti l'odierno ;
- di non essere stato contattato dalla mia Azienda Sanitaria in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da infezione da COVID-19 (es: viaggio aereo, operatore sanitario o sociosanitario), negli ultimi 14 giorni precedenti l'odierno;
- di avere ricevuto l'informativa che precede da parte del personale OIC con l'obbligo di metterne in pratica i dettami;
- di essere stato puntualmente indirizzato e/o accompagnato nella zona adibita all'incontro con il familiare dal Personale OIC;
- di avere utilizzato in maniera continuativa ed idonea i DPI indicati nella tabella di cui a pagina 1 della presente informativa;

dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi degli art. 12, 13 e 14 del Regolamento Europeo ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati con particolare riguardo a quelli considerati sensibili nei limiti, per le finalità e per la durata precisata nell'informativa.

Luogo e Data _____ firma leggibile _____

Allegato 1. All'Ordinanza Regione Veneto n. 61 del 22 giugno 2020
Checklist di valutazione all'ingresso del visitatore

L'accesso da parte di parenti e visitatori alle strutture è limitato ed è necessaria la massima collaborazione di tutti al fine di garantire le migliori condizioni di sicurezza a tutti gli ospiti. Le chiediamo quindi di rispondere alle seguenti domande.

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____ Nome _____
Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____
Comune di Residenza _____ Via _____
Contatto telefonico _____ email _____

Negli ultimi 14 giorni:

- 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 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?
- ha avuto un contatto stretto* con una o più persone con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?
- 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?
- è deceduto, inaspettatamente, un familiare, un convivente, o una persona abitualmente frequentata con una diagnosi o sospetto COVID-19?

*** I contatti stretti di COVID-19 sono definiti come coloro che negli ultimi 14 giorni:**

- hanno avuto un contatto fisico diretto con un individuo (per esempio la stretta di mano);
- hanno avuto un contatto diretto non protetto con delle secrezioni di un altro individuo (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- hanno avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un altro individuo, 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), 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.

Presenta anche solo uno dei seguenti sintomi?

- febbre (temperatura $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$) - da accertare anche al momento dell'ingresso in struttura
- tosse astenia dolori muscolari diffusi mal di testa raffreddore mal di gola congiuntivite diarrea vomito aritmia (tachi- o bradiaritmia) o episodi sincopali Anosmia (disturbi nella percezione di odore) A-disgeusia (disturbi della percezione del gusto)

In base alla valutazione effettuata dal personale della struttura è autorizzato all'accesso alla struttura

- SI
- NO

per la visita alla/al Sig.ra/Sig. _____



EMERGENZA COVID 19
Incontri fra Ospiti e Familiari
Informativa ed Autocertificazione

Documento:

Allegato 8

Rev 01

o per altro motivo _____

Visto da (il responsabile della struttura o suo delegato)

Nome Cognome _____ Firma _____

Le presenti informazioni saranno conservate nella struttura per almeno 14 giorni e messe a disposizione delle autorità sanitarie competenti qualora richiesto. Il presente modulo sarà conservato all'interno della struttura secondo le modalità previste dalle normative vigenti che regolano la privacy e potrà essere fatta richiesta di copia conforme alla direzione della struttura. Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'Art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, dichiara l'attendibilità delle informazioni fornite e di aver preso visione e di attenersi al regolamento visitatori.

Data _____ Firma _____



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



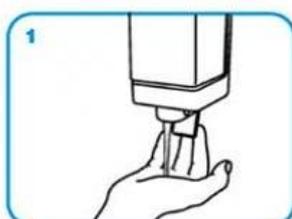
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



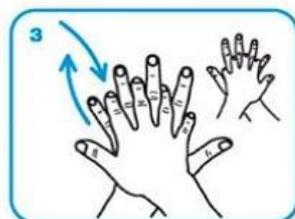
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



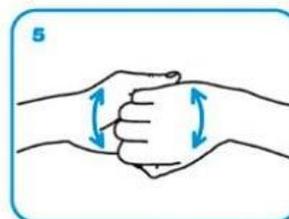
friziona le mani palmo contro palmo



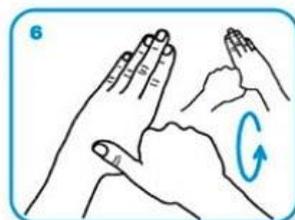
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



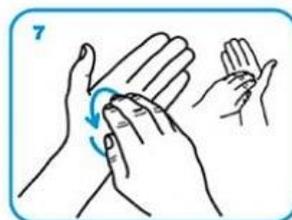
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



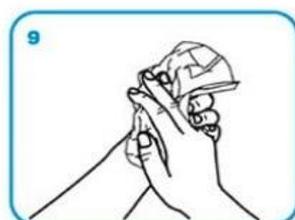
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



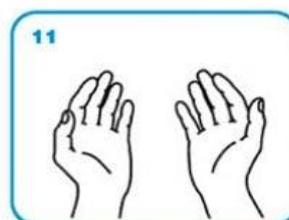
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso

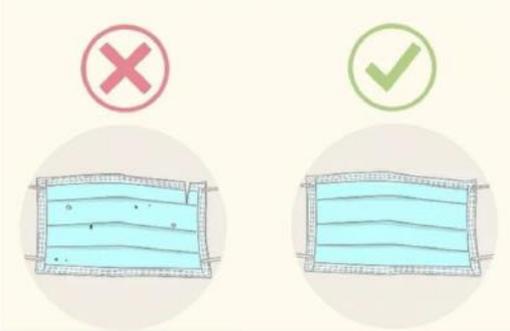
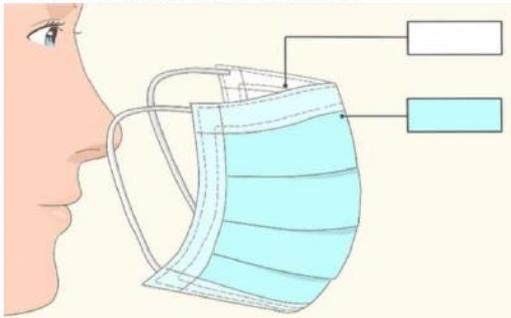
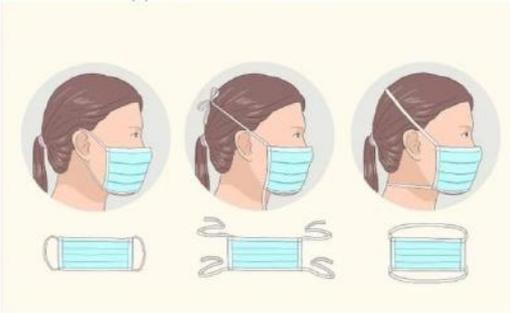
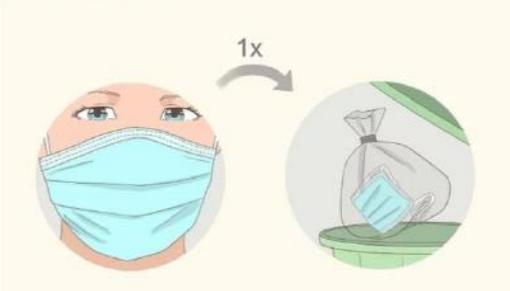


usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

ISTRUZIONI PER L'USO DELLA MASCHERINA CHIRURGICA MONOUSO

<p>Controllare la mascherina Verificare che non ci siano difetti e che non siano presenti buchi o strappi nel materiale.</p> 	<p>Orientare la mascherina nella maniera corretta Assicurarsi che il lato corretto della mascherina sia rivolto verso l'esterno. Il lato interno è solitamente bianco.</p> 
<p>Mettere la mascherina sul viso Esistono molti tipi di mascherina, ciascuno con modalità di applicazione diverse</p> 	<p>Ogni mascherina è dotata di una porzione flessibile sulla parte superiore da adattare al ponte del naso</p> 
<p>Sistemare la parte superiore sul naso Una volta messa in posizione sulla testa e sul viso, usare indice e pollice per stringere la porzione flessibile del bordo superiore della mascherina intorno al ponte del naso.</p> 	<p>Sistemare la mascherina sul viso e sotto il mento Una volta stabilizzata la mascherina, sistemarla per assicurarsi che copra viso, bocca e anche che il bordo inferiore sia sotto il mento.</p> 
<p>Rimuovere la mascherina con cautela Togliere la mascherina toccando solamente i bordi, i lacci, gli anelli o le fasce evitando di toccare la parte anteriore della mascherina.</p> 	<p>Lavarsi le mani Ci si deve lavare mani sia prima di rimuovere la mascherina che dopo averla gettata.</p> 