

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 2  
N. 714/AV2 DEL 17/04/2020**

**Oggetto: ACCORDO TRA L'ASUR MARCHE/AV2, L'UNIONE DEI COMUNI "LE TERRE DELLA MARCA SENONE" E L'ATS CARITAS SENIGALLIA ONLUS – ATTIVAZIONE DI UNA STRUTTURA COVID HOTEL A SENIGALLIA – DETERMINAZIONI.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 2**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

VISTE la DGRM 1424 del 18/11/2019 ad oggetto: "Art.2 comma 2 dlgs 171/2016 – artt.3.comma 2. Lettera p) e 4, l.r. n. 13/2003. Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale – ASUR Marche ed approvazione schema del relativo contratto" e la Delibera n.7 del 14/01/2020 ad oggetto "Art.10 comma 3 L.R. n.13/2003. Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'ASUR Marche"; la Determina ASURDG n. 41 del 27/01/2020, ad oggetto: "Nomina dei Direttori di Area Vasta – DGRM n. 7 del 14/01/2020; e la Determina n. 195/AV2 del 31/01/2020, ad oggetto: "Insediamento del Dr. Giovanni Guidi quale Direttore dell'AV2. Presa atto e nomina intervenuta con DGRM n. 7 del 14/01/2020".

CONSIDERATO l'atto di delega del Direttore Generale ASUR prot. 15129/DG/ASUR del 16/04/2020 al Direttore dell'Area Vasta 2 di attivare una idonea struttura ricettiva da destinarsi all'accoglienza di persone in isolamento COVID-19

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione dei Dirigenti dell' U.O. Gestione Risorse Economico Finanziarie e del Servizio Controllo di Gestione, in riferimento al bilancio annuale di previsione

**- D E T E R M I N A -**

- di dare atto della Delega del Direttore Generale prot. 15129/DG/ASUR del 16/04/2020 al Direttore di Area Vasta con la quale si manifesta la volontà di attivare una struttura ricettiva idonea da destinarsi all'accoglienza di persone in isolamento COVID-19;
- di approvare l'Accordo tra ASUR Marche/AV2, l'Unione dei Comuni "Le terre della Marca Senone" e l'ATS CARITAS SENIGALLIA onlus, che allegato al presente atto ne è parte integrante e sostanziale;
- di stabilire che dal presente accordo non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'AV2, oneri di spesa diversi da quelli indicati nel protocollo previsti nei competenti conti di Bilancio (personale dipendente/convenzionato ASUR, farmaceutica ....) dovranno essere rilevati ed approvati successivamente con atto separato dall'Area Vasta 2 ed i movimenti contabili dovranno essere imputati con il Progetto Coronavirus di cui alla nota prot. 8954 del 6/3/2020;
- di trasmettere il presente atto per opportuna conoscenza e per eventuali provvedimenti di competenza:

- a) al Direttore Generale ASUR Marche
  - b) al Dirigente del Servizio Sanità – Regione Marche
  - c) Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione AV2
  - d) Al Direttore del Distretto di Senigallia
  - e) Al Coordinatore dell'Ambito 8
- di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
  - Dichiarare che il presente atto non è soggetto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. n. 26/96, come sostituito dall'art.1 della L.R. 36/13.

**IL DIRETTORE AREA VASTA 2**  
**Dr. Giovanni Guidi**

Per il parere infrascritto:

Le sottoscritte, visto quanto dichiarato nel presente provvedimento , dichiarano che dal presente atto non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'AV2

Servizio Controllo di Gestione  
Finanziarie Il Dirigente  
Dott.ssa Letizia Paris

U.O. Gestione Risorse Economico  
Il Dirigente  
Dott.ssa Antonella Casaccia

la presente determina consta di n. 8 pagine e di n.      allegati che forma parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**Direzione Amministrativa Territoriale**

**Normativa di riferimento**

- ❑ Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e s.m.i.;
- ❑ Legge regionale 11.12.2001, n. 32 "Sistema regionale di Protezione civile"; Decreto Presidente Giunta Regionale n. 286 del 25.11.2019 "Gruppo Operativo Regionale Emergenza Sanitaria (G.O.R.E.S.). Revoca D.P.G.R. n.60/2012 e n.152/2014 -Nuove disposizioni. Adottato ai sensi dell'art. 7, 1° comma della L.R. n. 32/2001";
- ❑ DGRM 111/2015 “Piano Regionale Socio Sanitario 2012 - 2014 - Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali “ – Area Integrata Dimissioni protette.
- ❑ D P C M del 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502;
- ❑ DGRM n. 1331 del 25.11.2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semi residenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori -modifica della DGR 1011/2013".
- ❑ DGRM 716 del 26/06/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, , di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 – Recepimento e prime disposizioni attuative”;
- ❑ Decreto Legge 23.02.2020 n 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19” convertito con modificazioni in Legge 05.03.2020 n.13;
- ❑ Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 1 del 25.02.2020 “Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”;
- ❑ Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 2 del 27.02.2020 “Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”;
- ❑ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 01.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del DL 23.02.2020 n 6 recante Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 1 del 25.02.2020 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”;

- ❑ Deliberazione della Giunta regionale n. 270 del 02.03.2020 "Assegnazione risorse destinate al finanziamento delle misure straordinarie per far fronte alla situazione di allerta sanitaria determinata dal corona-virus (COVID -19)";
- ❑ Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 3 del 03.03.2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19";
- ❑ Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile (DCDPC) n 628/2020;
- ❑ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 08.03.2020 "Ulteriori disposizioni attuative del DL 23.02.2020 n 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19";
- ❑ Decreto del Presidente della Giunta Regionale n 69 del 09.03.2020 "Emergenza rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili da Covid-19 – Ordinanza Capo Dipartimento Protezione Civile n630/2020 art 1; Decreto CDPC n 628 del 27/02/2020. Revoca Decreto del Presidente n 68 del 04.03.2020 e Nomina Delegato Soggetto Attuatore Regione Marche;
- ❑ Decreto Legge 09.03.2020 n 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19";
- ❑ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 09.03.2020 "Ulteriori disposizioni attuative del DL 23.02.2020 n 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- ❑ Deliberazione di Giunta regionale n 272 del 09.03.2020 "Piano Regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19";
- ❑ Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 4 del 10.03.2020 "Ordinanza n 4 del 10.03.2020 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19": ulteriori disposizioni";
- ❑ Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 5 del 10.03.2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19";
- ❑ Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n 6 del 03.03.2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19";
- ❑ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11.03.2020 "Ulteriori disposizioni attuative del DL 23.02.2020 n 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- ❑ DGR n 320 del 12/03/2020. "Aggiornamento del Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" di cui alla DGR 272 del 09.03.2020;
- ❑ DGR n 346 del 16/03/2020 : "Accordo temporaneo con AIOP a causa emergenza COVID-19"

- ❑ DL n 18 del 17/03/2020 “Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da Covid-19”;
- ❑ Ordinanza del Ministro della Salute del 20.03.2020 Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”
- ❑ Ordinanza del Ministro della Salute del 22.03.2020 Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”
- ❑ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del DL 23.02.2020 n 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”;
- ❑ Decreto Legge 25.03.2020 n 19 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- ❑ Circolare Ministero della salute prot n 0007865 del 25/03/2020 “Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19”

#### **Motivazione:**

L'Italia è stata interessata dal Covid-19 con i primi casi di infezione registrati fin da gennaio 2020; il coronavirus colpisce principalmente il tratto respiratorio inferiore e provoca una serie di sintomi descritti come simil-influenzali, tra cui febbre, tosse, respiro corto, dolore ai muscoli e stanchezza. Nei casi più gravi può verificarsi una polmonite, una sindrome da distress respiratorio acuto, sepsi e shock settico, fino ad arrivare al decesso del paziente.

Il rapido evolversi dell’epidemia ha determinato una situazione di straordinaria necessità ed urgenza che ha richiesto una costante rimodulazione dell’organizzazione sanitaria nazionale e regionale per consentire di fornire le adeguate e opportune risposte ai bisogni assistenziali dei pazienti.

Il Decreto Legge n. 6 del 23.02.2020 avente ad oggetto “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19” convertito con modificazioni in Legge 05.03.2020 n.13, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare, tra l’altro, ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell’epidemia

Il Presidente della Giunta Regionale, con successive ordinanze (n. 1 del 25.02.2020, n 2 del 27.02.2020, n 3 del 03.03.2020, nn 4,5, e 6 del 10.03.2020), ha disposto le idonee misure funzionali alla gestione e al contenimento dell’emergenza.

Successivamente, attraverso lo strumento delle delibere di Giunta (tra cui DGRM n 272 del 09.03.2020 e DGRM n 320 del 12.03.2020), si è provveduto ad aggiornare il Piano regionale per la gestione dell’emergenza epidemiologica, ampliando l’offerta di posti letto per pazienti COVID-19 positivi nell’ambito delle strutture del SSR.

L’attuale situazione di diffusa emergenza e l’evolversi della situazione epidemiologica, cui si associano le disposizioni di separazione sociale e di isolamento domiciliare, impongono l'assunzione immediata di iniziative con carattere di urgenza anche a livello di strutture territoriali extra ospedaliere di tipo sanitario e socio sanitario al fine di contenere la diffusione del contagio, di intervenire nelle situazioni di criticità, e di contenere per quanto possibile l’afflusso dei pazienti nelle strutture ospedaliere.

E’ altresì importante il decongestionamento dei reparti ospedalieri garantendo dimissioni protette ai pazienti clinicamente guariti ma affetti dal virus che debbono stare in isolamento fiduciario volontario e non troverebbero al proprio domicilio spazi e condizione adeguati.

Dai verbali COC del 04 e 5 Aprile - tavolo tecnico della funzioni socio, sanitarie e volontariato ( la cui trascrizione è stata acquisita agli atti prot. 63713 del 17/04/2020 ) presenti tra gli altri il Sindaco e vice Sindaco di Senigallia, il Direttore Sanitario del Distretto, il Coordinatore dell' Ambito 8 il coordinatore del progetto USCA, il vice Direttore della Caritas di Senigallia e il Dr. Pagliericcio è emersa la disponibilità della Caritas all'apertura dell'Albergo COVID presso l'Hotel Atlantic di Senigallia per l'accoglienza di pazienti in dimissioni dagli ospedali della zona , autosufficienti ,con sintomatologia regredita ed in attesa di tampone.

L'Uoses di Senigallia, su richiesta della Direzione d'Area Vasta , con nota del 14/04/2020 acquisita al prot 62295 del 15/04/2020, ha prontamente definito sulla base della DGRM 111/2015 -stralcio "Dimissioni protette"- i percorsi socio/sanitari di presa in carico dei pazienti Covid 19 dimissibili dall'Ospedale con necessità di periodo di isolamento sociale le cui condizioni abitative non sono idonee allo scopo; la loro gestione clinica e successiva dimissione , elaborando la matrice dell'organizzazione e delle responsabilità come in allegato e di seguito sinteticamente descritte :

**I reparti ospedalieri** hanno il compito di comunicare al Distretto Sanitario di Base (DSB) il numero di ricoverati affetti da Covid-19 attraverso la **Scheda di verifica dei soggetti affetti da Covid** . Questo permette alle strutture territoriali di mappare il fenomeno e dotarsi del personale, dei DPI necessari e più in generale di dare risposta a tutte le esigenze di cui possono necessitare i potenziali fruitori di questo servizio. Inoltre, attraverso il sistema di dimissioni protette SIRTE, devono, come sempre, segnalare i pazienti in dimissione protetta definendo, ove necessario, la necessità di una struttura alternativa al domicilio, nella fattispecie Residenza Protetta (RP) piuttosto che albergo Covid. Devono altresì estendere la segnalazione al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) di riferimento segnalando l'imminente dimissione e proponendo il potenziale collocamento del paziente sul territorio nel servizio più adeguato alle sue esigenze (domicilio, Residenza Protetta, Albergo)

Con nota del Dirigente Salute acquisita al prot 62216 del 15/04/2020 sono state date indicazioni riguardo l'informatizzazione dimissioni da Pronto Soccorso e da strutture post critiche.

**Il DSB** attraverso l'Unità Valutativa Integrata (UVI) verifica la sussistenza dei bisogni assistenziali. I soggetti devono essere autonomi nelle attività di base della vita quotidiana ovvero avere un punteggio di 6/6 nelle ADL (**Scheda autonomia nelle attività quotidiana (A.D.L)**). Devono avere difficoltà logistiche verificate attraverso la scheda di monitoraggio (**Scheda rilevazione bisogni sociosanitari**) Il Medico dell'UVI, sempre attraverso la scheda rilevazione bisogni sociosanitari , deve raccogliere le informazioni anagrafiche e sanitarie e ove sia necessario attivare l'Unità Operativa Sociale e Sanitaria (UOSes) per l'allocazione nelle RP o nell'albergo Covid. Nel caso in cui il paziente sia in grado di tornare a domicilio l'UVI, ove sia necessario, attiva l'ADI. Lo Psicologo del DSB verifica, attraverso una scheda di rilevazione (**Scheda rilevazione distress psicologico**), somministrata telefonicamente, l'eventuale presenza di distress psicologico. Nel caso venga rilevata tale presenza ed il soggetto richieda la necessità di sostegno psicologico, comunica al Gores gli estremi telefonici per contattarlo. Comunica, inoltre all'UOSes la richiesta, da parte dell'individuo di sostegno psicologico.

Il Medico dell'UVI ed un Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) verificano le condizioni socio-sanitarie dell'individuo ed elaborano un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) (**Scheda Piano Assistenziale Individualizzato**) individuando, inoltre, il setting assistenziale più appropriato. Le possibili alternative rispetto all'invio sono il domicilio con l'attivazione del Medico di Medicina Generale (MMG), dei medici dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA) e del Servizio Integrato di Assistenza Domiciliare (SIAD). Altresì propongono il ricovero presso una RP o l'albergo Covid con l'attivazione, in entrambi i casi, del MMG e dei Medici dell'USCA Residenziale. L'UOSes una volta individuato il luogo di cura più appropriato lo comunica al SISP. Le proposte e l'eventuale accettazione dell'allocazione sono presentate all'utente e la loro accettazione avviene attraverso apposito modulo di consenso informato (Scheda modulo di consenso informato ).



L'UOSeS, per il tramite del medico dell'UVI inoltre dopo il periodo di quarantena si occupa di verificare il raggiungimento degli obiettivi del PAI e dell'avvenuta certificazione di guarigione, ottenibile dopo comunicazione del SISP e di conseguenza dimette il soggetto.

A seconda del setting assistenziale il MMG, i medici dell'USCA/USCAR, lo psicologo del Gores e l'Assistente Sociale dell'ATS implementano il PAI del soggetto e si occupano di tutte le esigenze connesse ed emergenti fino alla completa guarigione del soggetto.

Il **SISP** si occupa di programmare l'esecuzione dei tamponi di controllo e ove emerga la negatività in due tamponi consecutivi comunica all'UOSeS l'avvenuta guarigione del soggetto e la conseguente possibile dimissibilità.

Con la medesima nota prot 62295 e successiva integrazione prot. 63711, l'Uoses ha evidenziato altresì la necessità di verifica tecnica circa gli aspetti strutturali e impiantistici, di sicurezza e gestione di soggetti non biologicamente guariti, e verifica degli aspetti alberghieri e organizzativi e di approvvigionamento sanificazione e smaltimento da parte del Dipartimento di Prevenzione AV2

La Fondazione Caritas Senigallia (costituitasi in data 08/04/2020 in Associazione Temporanea di scopo sottoscritta rogito Notaio Campodonico registrata al numero 847 serie 1T), in data 16/04/2020 con nota acquisita al prot. n. 63165 ha trasmesso, ai fini dell'accordo la dichiarazione di idoneità della struttura ai requisiti normativi vigenti.

Con nota acquisita al prot. 63216 del 16/04/2020 ha inoltre inviato l'elenco di tutte le procedure di sicurezza impiegate nella gestione della struttura di accoglienza, detta nota è stata debitamente trasmessa al Dipartimento di prevenzione per gli adempimenti di competenza.

La Fondazione provvederà:

1. ad eseguire la sanificazione e tutti gli interventi indicati dall'ASUR – Area Vasta 2 – Dipartimento di Prevenzione AV2
2. a garantire per tutto il periodo il servizio di guardiania con centralino telefonico della struttura H24;
3. a fornire e somministrare giornalmente i pasti principali (colazione, pranzo e cena) per ogni occupante, mediante catering esterno in porzioni singole ;
4. ad eseguire le pulizie e la sanificazione delle stanze adibite per la quarantena, ad ogni cambio ospiti, con la predisposizione delle stanze per i nuovi ospiti. A tal proposito si specifica che i materassi devono essere provvisti di una cover in plastica come quelle utilizzate in ospedale, da sostituire durante l'operazione di sanificazione della stanza. La sanificazione prevede l'areazione degli ambienti, la disinfezione terminale accurata di tutte le superfici verticali ed orizzontali, delle suppellettili, delle tende, della cinghia delle serrande, degli interruttori e citofoni, presenti nella stanza, mediante l'utilizzo di cloroderivati allo 0,5%. Tutti i componenti presenti della "bed line", quali cuscino, coprimaterasso, coperte, copriletti, federe, lenzuola, asciugamani, tappetini bagno, ecc., seguiranno la linea di igienificazione "bed line" presso le strutture individuate dal gestore. Successivamente alla sanificazione, la stanza potrà essere predisposta per il nuovo utilizzo, da personale dell'albergo munito di DPI (mascherina e guanti) per l'uso successivo, senza la necessità di una ulteriore sanificazione.
5. al servizio lavanderia e cambio biancheria sterile una volta a settimana per le lenzuola e 2 volte a settimana per gli asciugamani e tappetino bagno (non verrà eseguito il cambio in stanza, ma la consegna del materiale confezionato fuori dalle stanze).

6. alla pulizia giornaliera delle camere ed appartamenti con consegna di un apposito kit per le pulizie, da sostituire ad ogni cambio ospite, in ogni camera o appartamento.
7. allo smaltimento dei rifiuti con la raccolta presso appositi locali messi a disposizione, secondo le modalità di cui alla Circolare ASUR – Area Vasta 2 – U.O. Servizio Igiene e Sanità Pubblica – Prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive e cronico degenerative – del 08.03.2020;
8. alla pulizia giornaliera secondo gli standard e le regole alberghiere degli ambienti comuni. Per gli altri ambienti che saranno interdetti all'uso comune, le pulizie seguiranno sempre lo standard alberghiero;
9. ad ogni altro servizio che dovesse rendersi necessario per gli ospiti, quale la fornitura delle bottiglie d'acqua a richiesta, con consegna programmata, alle persone in quarantena.

La direzione generale ASUR , nell'ambito della attività sanitaria di contrasto alla diffusione del Covid -19 manifesta la volontà di attivare una struttura ricettiva idonea da destinarsi all'accoglienza di persone in isolamento COVID-19, a tal fine delega il Direttore dell'AREA Vasta 2 con nota prot. 15129/DG/ASUR a provvedere all'adozione di tutte le determinazioni riguardo alla produzione di un protocollo d'intesa in relazione allo scopo.

Il Dirigente del Servizio Sanità – Regione Marche è stato reso edotto per le vie brevi del progetto in corso e il presente atto verrà inoltrato per dovuta conoscenza e per gli eventuali provvedimenti che riterrà opportuni.

Dall'approvazione del presente Accordo tra ASUR Marche , l'Unione dei Comuni Le Terre della Marca Senone” e l'Associazione Temporanea di scopo - Caritas non scaturiscono oneri aggiuntivi a carico di ASUR, in quanto l'atto ha natura organizzativa nè si prevedono al momento oneri di spesa diversi da quelli indicati nel protocollo relativi al personale dipendente e convenzionato ASUR, farmaci e tamponi ), se saranno rilevati altri oneri per la piena operatività della struttura , dovranno essere assunti successivamente con atti separati dall'Area Vasta 2 ed i movimenti contabili dovranno essere imputati con il Progetto Coronavirus di cui alla nota prot. 8954 del 6/3/2020.

Per tutto quanto sopra motivato si propone al Direttore dell'Area Vasta 2

- di dare atto della Delega del Direttore Generale prot. 15129/DG/ASUR del 16/04/2020 al Direttore di Area Vasta con la quale si manifesta la volontà di attivare una struttura ricettiva idonea da destinarsi all'accoglienza di persone in isolamento COVID-19;
- di approvare l'Accordo tra ASUR Marche/AV2 , l'Unione dei Comuni “Le terre della Marca Senone “ e l'ATS CARITAS SENIGALLIA onlus, che allegato al presente atto ne è parte integrante e sostanziale;
- di stabilire che dal presente accordo non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'AV2 , oneri di spesa diversi da quelli indicati nel protocollo previsti nei competenti conti di Bilancio (personale dipendente/convenzionato ASUR, farmaceutica ....) dovranno essere rilevati ed approvati successivamente con atto separato dall'Area Vasta 2 ed i movimenti contabili dovranno essere imputati con il Progetto Coronavirus di cui alla nota prot. 8954 del 6/3/2020;
- di trasmettere il presente atto per opportuna conoscenza e per eventuali provvedimenti di competenza:
  - a) al Direttore Generale ASUR Marche
  - b) al Dirigente del Servizio Sanità – Regione Marche
  - c) Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione AV2



d) Al Direttore del Distretto di Senigallia

e) Al Coordinatore dell'Ambito 8

- di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
- Dichiarare che il presente atto non è soggetto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. n. 26/96, come sostituito dall'art.1 della L.R. 36/13.

Il Dirigente

Direzione Amministrativa Territoriale

( Dr.ssa Mariani Chantal )

**- ALLEGATI -**

Accordo tra l'Asur Marche/AV2 , l'Unione dei Comuni "Le Terre Della Marca Senone" e l'ATS Caritas Senigallia Onlus

PROTOCOLLO DI INTESA TRA FONDAZIONE CARITAS SENIGALLIA ONLUS, ASUR – AREA VASTA 2, UNIONE DEI COMUNI “LE TERRE DELLA MARCA SENONE” – CAPOFILA AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 8 PER LA GESTIONE DELLA STRUTTURA ALBERGHIERA DENOMINATA COVID HOTEL, SITA IN SENIGALLIA - LUNGOMARE ITALIA 8 - MARZOCCA, DA DESTINARSI ALL'ACCOGLIENZA DI PERSONE IN ISOLAMENTO DA COVID-19.

**PREMESSO che:**

La ATS CARITAS – Senigallia onlus capofila dell'Associazione Temporanea di Scopo rogito Notaio Campodonico del 8/4/2020 registrazione n. 847 serie 1/T del 8/4/2020 tra Hotel Atlantic Paola Modesti di Marchetti Cristina & c. sas, Undicesimaora società Cooperativa sociale, Associazione “Il Seme” e Comitato “Un aiuto per l'Ospedale di Senigallia”, ha proposto un progetto per la realizzazione di una struttura, destinata ad accogliere soggetti affetti da COVID-19 dimissibili, asintomatici ed autosufficienti.

- tale progetto prevede la messa a disposizione di una struttura alberghiera sita in Senigallia Lungomare Italia 8 – Marzocca, con capacità ricettiva di n. 40 posti, destinata ad accogliere gratuitamente persone clinicamente dimissibili dall'ospedale, pur ancora positive al COVID, che non possono tornare nella propria abitazione perchè priva di adeguati spazi di isolamento.

**RICHIAMATI:**

- la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con il 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;

- il DL 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologico da COVID-19”;

- La DGR n. 111 del 23.02.2015 di oggetto: “Piano SocioSanitario 2012 – 2014 - Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e sociali, con particolare riferimento all' “Area Integrata delle dimissioni protette”;

RICHIAMATE le finalità perseguite dall'Azienda ASUR – Area Vasta 2 nell'ambito dell'attività sanitaria di contrasto alla diffusione del Nuovo Coronavirus - COVID19, che rivestono carattere di interesse pubblico oltre che specificatamente sanitario;

CONSIDERATO che, nell'ambito della attività sanitaria di contrasto alla diffusione del Nuovo Coronavirus – COVID-19, tale progetto rappresenta un supporto importante di decongestionamento della struttura ospedaliera;

VISTA la trascrizione verbale COC di Senigallia del 4/04/2020

VISTA l'autodichiarazione della Caritas di Senigallia pervenuta il 16 aprile 2014 prot ASURAV2 prot.n.63165 parte integrante del presente atto

PRESO ATTO che la struttura alberghiera di proprietà della Hotel Atlantic Paola Modesti facente parte della ATS ha tutti i requisiti igienico sanitari stabiliti dalla legge per esercitare l'attività di Hotel.

**tutto ciò premesso tra**

la ATS CARITAS SENIGALLIA onlus, con sede legale in Senigallia, Piazza Garibaldi, 3 (C.F. 92022600420), di seguito indicata semplicemente "ATS", in qualità di gestore del COVID Hotel, nella persona del Presidente, Don GIANCARLO GIULIANI, nato a Morro d'Alba (AN) il 5/3/1947, il quale interviene nella sottoscrizione del presente protocollo;

**e**

l'ASUR – Area Vasta 2, con sede in Fabriano, via Turati 51, (C.F.: 02175860424) che interviene nel presente atto nella persona del Direttore dell'Area vasta 2, Dott. Giovanni Guidi, nato a Cagliari il 29.05.1956 che agisce in nome e per conto della Azienda in qualità di Direttore giusta delega del Direttore Generale Asur prot.15129/DG/ASUR del 16.04.1920.

**e**

l'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone" – Ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 8, con sede legale in Senigallia, Piazza Roma 8 (C.F.: 02788480420) in qualità di soggetto istituzionale facente parte della Unità Operativa Sociale e Sanitaria (U.O.SeS) di cui alla DGR 111/2015, nella persona del Presidente pro-tempore, Maurizio Mangialardi, nato in Ancona il 17/11/1964, di seguito indicata semplicemente ATS 8;

Si conviene e stipula quanto segue

**ART. 1 – OGGETTO**

L'ATS destina la struttura alberghiera sita in Senigallia – Lungomare Italia 8 - Marzocca, così come meglio individuata nella planimetria che forma parte integrante del presente atto, mantenendone la gestione, a sede per l'isolamento domiciliare di cittadini assistiti dall'ASUR Marche che dovessero non essere autonomi nel rispettare la quarantena presso un proprio domicilio e per pazienti dimessi dagli ospedali, clinicamente guariti, ma ancora positivi al Nuovo Coronavirus.

La struttura dispone di n. 50 camere di varie metrature, per un totale di n. 40 posti, con servizi disponibili all'uso,

**Art. 2 – COMPITI DELLA FONDAZIONE**

La Fondazione provvederà:

1. ad eseguire la sanificazione e tutti gli interventi indicati dall'ASUR – Area Vasta 2 – Dipartimento di Prevenzione AV2

2. a garantire per tutto il periodo il servizio di guardiania con centralino telefonico della struttura H24;
3. a fornire e somministrare giornalmente i pasti principali (colazione, pranzo e cena) per ogni occupante, mediante catering esterno in porzioni singole ;
4. ad eseguire le pulizie e la sanificazione delle stanze adibite per la quarantena, ad ogni cambio ospiti, con la predisposizione delle stanze per i nuovi ospiti. A tal proposito si specifica che i materassi devono essere provvisti di una cover in plastica come quelle utilizzate in ospedale, da sostituire durante l'operazione di sanificazione della stanza. La sanificazione prevede l'areazione degli ambienti, la disinfezione terminale accurata di tutte le superfici verticali ed orizzontali, delle suppellettili, delle tende, della cinghia delle serrande, degli interruttori e citofoni, presenti nella stanza, mediante l'utilizzo di cloroderivati allo 0,5%. Tutti i componenti presenti della "bed line", quali cuscino, coprimaterasso, coperte, copriletti, federe, lenzuola, asciugamani, tappetini bagno, ecc., seguiranno la linea di igienificazione "bed line" presso le strutture individuate dal gestore. Successivamente alla sanificazione, la stanza potrà essere predisposta per il nuovo utilizzo, da personale dell'albergo munito di DPI (mascherina e guanti) per l'uso successivo, senza la necessità di una ulteriore sanificazione.
5. al servizio lavanderia e cambio biancheria sterile una volta a settimana per le lenzuola e 2 volte a settimana per gli asciugamani e tappetino bagno (non verrà eseguito il cambio in stanza, ma la consegna del materiale confezionato fuori dalle stanze).
6. alla pulizia giornaliera delle camere ed appartamenti con consegna di un apposito kit per le pulizie, da sostituire ad ogni cambio ospite, in ogni camera o appartamento.
7. allo smaltimento dei rifiuti con la raccolta presso appositi locali messi a disposizione, secondo le modalità di cui alla Circolare ASUR – Area Vasta 2 – U.O. Servizio Igiene e Sanità Pubblica – Prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive e cronico degenerative – del 08.03.2020;
8. alla pulizia giornaliera secondo gli standard e le regole alberghiere degli ambienti comuni. Per gli altri ambienti che saranno interdetti all'uso comune, le pulizie seguiranno sempre lo standard alberghiero;
9. ad ogni altro servizio che dovesse rendersi necessario per gli ospiti, quale la fornitura delle bottiglie d'acqua a richiesta, con consegna programmata, alle persone in quarantena.

### **Art. 3 - COMPITI dell'ASUR E DELLA U.O.SES.**

#### **3.1 Responsabilità clinica della dimissione protetta**

Il Medico ospedaliero segnala, il paziente dimissibile, attraverso scheda di dimissione protetta su piattaforma SIRTE, segnalando il grado di autosufficienza in dimissione, configurandosi di fatto una dimissione protetta (soggetti dimissibili a domicilio ma non biologicamente guariti e clinicamente in fase di attuale remissione e/o stabilità clinica e grado di autosufficienza) e contestualmente comunica al SISP l'imminente dimissione. (vedasi inoltre nota Servizio Salute acquisita al prot 62216 del 15/04/2020)

#### **3.2 Percorso di presa in carico, gestione clinica e successiva dimissione**

L'UVI distrettuale competente per la struttura di ricovero effettua valutazione del bisogno assistenziale e predispone il PAI, individua il setting assistenziale più adeguato e in questo caso il domicilio di accoglimento, dà conferma al SISP dell'allocazione del soggetto.

Il Distretto competente per la struttura implementa il PAI, monitora le condizioni cliniche anche attraverso le funzioni specifiche della Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA), attiva eventuale sostegno psicologico, per la durata dell'isolamento fiduciario ed in attesa dei test di guarigione biologica.

Il SISP programma i test e verifica l'avvenuta guarigione biologica, comunicando all'UVI la dimissibilità dalla struttura ospitante.

L'UVI verifica il completamento del PAI e dimette al domicilio di residenza (allegato 4 – Scheda matrice decisionale e diagramma di flusso)

#### **ART. 4. - VINCOLO DI DESTINAZIONE D'USO**

La struttura oggetto del presente protocollo, viene destinata esclusivamente alla accoglienza di persone in quarantena in relazione alla necessità di cittadini assistiti dall'ASUR Marche che dovessero non essere autonomi per l'isolamento domiciliare e per pazienti dimessi dagli ospedali, clinicamente guariti, ma ancora positivi al Nuovo Coronavirus.

Non è ammesso l'utilizzo della struttura o di parti di essa per scopi diversi, né da parte dell'Azienda ASUR, né da parte del proprietario, né da parte della ATS Caritas Senigallia onlus o di altri soggetti, enti o associazioni, ancorché convenzionati con la stessa.

Qualunque modifica all'utilizzo della struttura dovrà essere approvata dai sottoscrittori del presente protocollo.

Nel caso in cui cessi l'esigenza di utilizzo della struttura per le finalità di cui al presente protocollo, si procederà alla risoluzione dello stesso.

#### **ART. 5 – STATO DELLA STRUTTURA ED UTILIZZO**

La struttura viene destinata all'uso di cui all'art. 1 nello stato edilizio e manutentivo in cui si trova e in regola con la normativa vigente per gli immobili con destinazione turistico /alberghiera.

#### **ART. 6 - SISTEMA DI INFORMAZIONE AL PUBBLICO**

Se ritenuto necessario l'ATS, di concerto con l'ASUR – Area Vasta 2, predisporrà, il sistema di informazione all'utente tramite segnaletica e cartelli indicatori esterni, nonché cartelli indicatori interni.

#### **ART. 7 - CUSTODIA DELLA STRUTTURA, RESPONSABILITÀ DELL'ESERCIZIO DEL SERVIZIO E ASSICURAZIONE**

La ATS è a tutti gli effetti titolare e responsabile della gestione delle attività che vengono svolte nella struttura in oggetto.

L'ATS provvederà a garantire, mediante adeguata polizza assicurativa, la copertura per ogni danno ai propri operatori o a terzi, che dovesse derivare dalla attuazione del progetto.

#### **ART. 8 – TUTELA DELLA RISERVATEZZA**

Con riferimento alle disposizioni previste dal Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione di dati personali, le parti si danno atto reciprocamente che i dati forniti obbligatoriamente per la stipula del presente protocollo sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti degli obblighi contrattuali, la gestione amministrativa del protocollo, rapporti con pubbliche amministrazioni e autorità giudiziaria e per adempimenti di legge relativi a norme civilistiche, fiscali e contabili.

#### **ART. 9 - DECORRENZA E DURATA**

Il presente protocollo decorre dalla data di sottoscrizione, per una durata di mesi 2, eventualmente rinnovabili di mese in mese.

#### **ART. 10 - REFERENTI**

Referenti per tutto quanto forma oggetto del presente atto, sono rispettivamente:

- a. per la ATS Caritas Senigallia onlus:
- b. per l'ASUR – Area Vasta 2 il direttore del distretto o suo delegato quale referente per la supervisione della gestione sanitaria facente capo al presente protocollo, che provvederà anche a comunicare i nominativi delle persone da ospitarsi presso la struttura e da dimettere.

#### **ART.11 – ONERI**

Oltre ai costi collegati alle attività previste all'art.3 nessun costo aggiuntivo potrà essere imputato all'ASUR-AV2.

Durante il periodo della convenzione potranno essere comunicati ulteriori nomi di referenti AUSL in merito alla supervisione della convenzione stessa.

Durante il periodo della convenzione potranno essere comunicati ulteriori nomi di referenti AUSL in merito alla supervisione della convenzione stessa.

Unione dei Comuni “Le Terre della Marca Senone”  
Ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 8,  
**(Maurizio Mangialardi)**

Il Presidente pro tempore  
Il Direttore DAV2  
**Dott. Giovanni Guidi**

ATS CARITAS SENIGALLIA  
**Il Presidente Don GIANCARLO GIULIANI**



Allegati:

- Dimissione protetta ospedaliera soggetti affetti da SARS-CoV2 – Procedure operative standard (Scheda matrice decisionale e diagramma di flusso , Scheda di Verifica presenza di soggetti affetti da covid -19 nei reparti ospedalieri, - Scheda autonomia nelle attività delle vita quotidiana ADL, scheda rilevazione bisogni socio-sanitari scheda di rilevazione distress psicologico, scheda Piano Assistenziale Individualizzato, - modulo di consenso informato)
- Autodichiarazione ATS Caritas
- Criteri di accesso “ struttura accoglienza Caritas Senigallia per emergenza Coronavirus-
- Trascrizione verbale del COC di Senigallia del 04/04/20

GIULIANI GIANC  
2020.04.17 18:09:33  
CN=GIULIANI GIANCARLO  
C=IT  
2.5.4.4=GIULIANI  
2.5.4.42=GIANCARLO  
RSA/2048 bits



# **DIMISSIONE PROTETTA OSPEDALIERA SOGGETTI AFFETTI DA SARS COV-2**

## **PROCEDURE OPERATIVE STANDARD**

**Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) delle Marche, Area Vasta (AV) 2**

**DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI SENIGALLIA**

**via campo Boario 4, 60019 Senigallia (AN)**

## INDICE

|                                    |                |
|------------------------------------|----------------|
| <b>1. INTRODUZIONE</b>             | <b>pag. 2</b>  |
| <b>2. CRITERI DI INCLUSIONE</b>    | <b>pag. 2</b>  |
| <b>3. DESCRIZIONE DEL PROCESSO</b> | <b>pag. 2</b>  |
| <b>3.1I REPARTI OSPEDALIERI</b>    | <b>pag. 5</b>  |
| <b>3.2II DSB</b>                   | <b>pag. 5</b>  |
| <b>3.3L'UOSeS</b>                  | <b>pag. 5</b>  |
| <b>3.4II TERRITORIO</b>            | <b>pag. 6</b>  |
| <b>3.5IL SISP</b>                  | <b>pag. 6</b>  |
| <b>Allegati:</b>                   |                |
| <b>1</b>                           | <b>pag. 7</b>  |
| <b>2</b>                           | <b>pag. 8</b>  |
| <b>3</b>                           | <b>pag. 9</b>  |
| <b>4</b>                           | <b>pag. 10</b> |
| <b>5</b>                           | <b>pag. 12</b> |
| <b>6</b>                           | <b>pag. 13</b> |

## **1. INTRODUZIONE**

L'emergenza legata alla pandemia da SARS COV-2 sta mettendo a dura prova non solo il sistema sanitario ma più in generale il nostro sistema sociale. L'alta contagiosità del virus rende difficoltosa la gestione dei soggetti che ne sono affetti. In un contesto di questo tipo sono, chiaramente, i soggetti fragili, sia da un punto di vista sanitario che sociale ad avere maggiori problemi. L'aspetto sanitario legato alla presenza di comorbidità va, infatti, spesso associato alle difficoltà sociali di natura logistica che rendono impraticabile la gestione al domicilio della patologia. Case troppo piccole dove non è possibile vivere la quarantena in sicurezza, soprattutto per i rischi di contagio per i familiari, impediscono infatti una gestione adeguata. Questo fenomeno appare evidente per i soggetti dimessi dai reparti ospedalieri, clinicamente guariti ma ancora affetti dal virus che, appunto, si trovano nella condizione di non avere al proprio domicilio lo spazio necessario ad una corretta quarantena. Questa condizione può determinare l'impossibilità di dimettere in condizioni di sicurezza, impedendo il turn over nei nosocomi e di fatto impedendo il ricovero di soggetti con sintomi in fase acuta. In alcune regioni Italiane per superare questa empassa, sono stati attivati alberghi appositamente adattati a gestire questo tipo di situazioni. Questo documento rappresenta le procedure operative che sottendono il percorso che governa la gestione di queste persone.

## **2. CRITERI DI INCLUSIONE**

I soggetti interessati da questo percorso sono quelli ricoverati presso i reparti ospedalieri, clinicamente guariti ma ancora affetti da SARS COV-2, autosufficienti, con problematiche di tipo sociale/logistico che impediscono il rientro al domicilio. Di conseguenza le persone affette da deterioramento cognitivo e/o con limitazioni nelle attività di base della vita quotidiana non rientrano in questa popolazione.

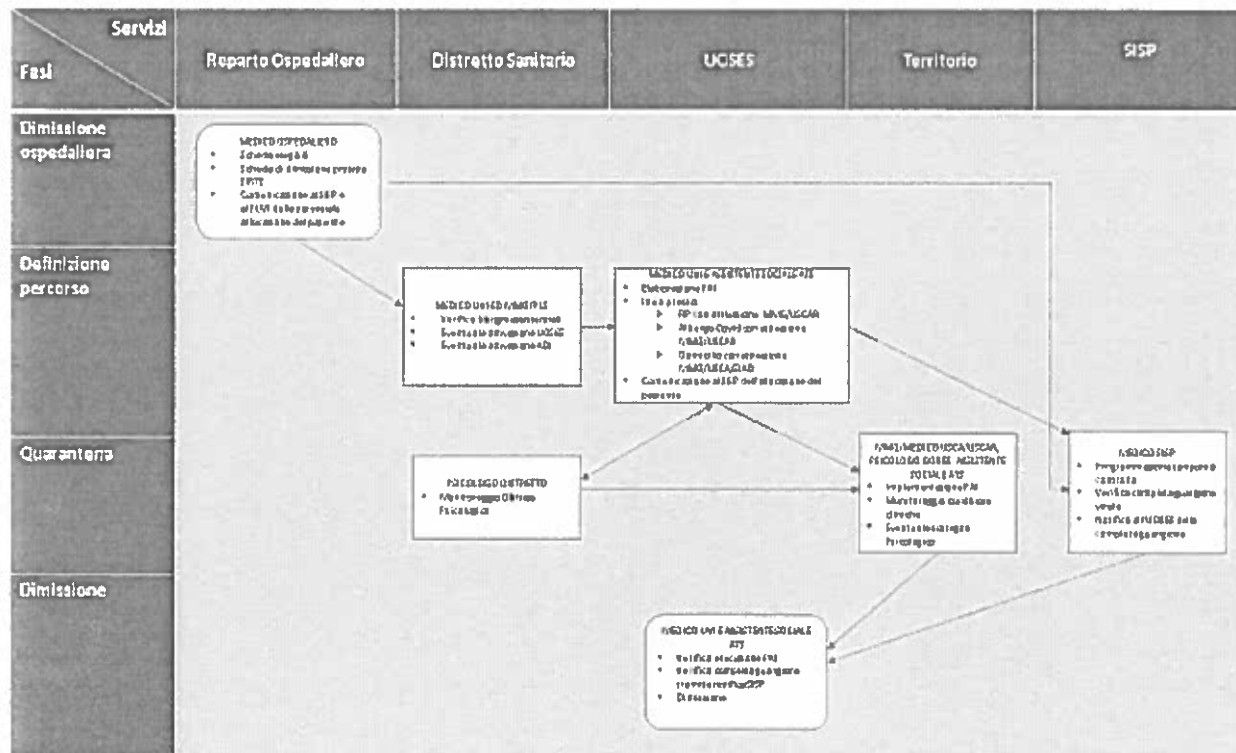
## **3. DESCRIZIONE DEL PERCORSO**

Il percorso che caratterizza queste persone è articolato e vede la partecipazione di numerosi servizi/attori che devono dialogare puntualmente ed efficacemente al fine di rispondere pienamente al problema. In tabella 1 è riportata la matrice delle responsabilità ed in tabella 2 il diagramma di flusso del percorso. Di seguito, in specifici paragrafi, sono dettagliati i servizi coinvolti e le azioni che li caratterizzano.

**Tabella 1. Matrice delle responsabilità**

| Servizi<br>Fasi               | Reparto Ospedaliero                                                                                                                                                                                                                      | Distretto Sanitario                                                                                                                                                                                  | UOSES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Territorio                                                                                                                                                                                                                                    | SISP                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dimissione ospedaliera</b> | <b>Responsabile: Medico Ospedaliero</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Scheda dimissioni</li> <li>Scheda di dimissione protetta SIRM</li> <li>Circoscrizione al SISP e all'UPI della possibile affezione del paziente</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Definizione percorso</b>   |                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Responsabile: Medico UPI e MMG/PLS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica bisogni ed esigenze</li> <li>Proposte e prescrizione UOSES</li> <li>Proposte e prescrizione ASD</li> </ul> | <b>Responsabile: Medico UPI e Assistente Sociale ATS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disborsione PN</li> <li>Indirizzo presso: <ul style="list-style-type: none"> <li>SP con o in sezione MMG/USCA</li> <li>Albergo Care di cura istituzione MMG/USCA</li> <li>Comunità con sezione MMG/USCA/SHAD</li> </ul> </li> <li>Circoscrizione al SISP dell'affezione del paziente</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Quarantena</b>             |                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Responsabile: Psichiatra Distretto</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio Distretto Psichiatrico</li> </ul>                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Responsabile: MMG, Medico USCA/USCAR, Psicologo Generale, Assistente Sociale ATS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementazione PN</li> <li>Monitoraggio coordinato clinico</li> <li>Eventuale sostegno Psicologico</li> </ul> | <b>Responsabile: Medico SISP</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Programmazione tempi di controllo</li> <li>Verifica completa graduale di ruolo</li> <li>Notifica all'UOSES della completa guarigione</li> </ul> |
| <b>Dimissione</b>             |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                      | <b>Responsabile: Medico UPI e Assistente Sociale ATS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica conclusione PN</li> <li>Verifica completa graduale tramite notifica SISP</li> <li>Dimissione</li> </ul>                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                         |

Tabella 2. Diagramma di flusso



### **3.11 REPARTI OSPEDALIERI**

I reparti ospedalieri hanno il compito di comunicare al Distretto Sanitario di Base (DSB) il numero di ricoverati affetti da Covid-19 attraverso la scheda in allegato 1. Questo permette alle strutture territoriali di mappare il fenomeno e dotarsi del personale, dei DPI necessari e più in generale di dare risposta a tutte le esigenze di cui possono necessitare i potenziali fruitori di questo servizio. Inoltre, attraverso il sistema di dimissioni protette SIRTE, devono, come sempre, segnalare i pazienti in dimissione protetta definendo, ove necessario, il bisogno di una struttura alternativa al domicilio, nella fattispecie Residenza Protetta (RP) piuttosto che albergo Covid. Devono altresì estendere la segnalazione al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) di riferimento segnalando l'imminente dimissione e proponendo il potenziale collocamento del paziente sul territorio nel servizio più adeguato alle sue esigenze (domicilio, Residenza Protetta, Albergo)

### **3.2 Il DSB**

Il DSB attraverso l'Unità Valutativa Integrata (UVI) verifica la sussistenza dei bisogni assistenziali. I soggetti devono essere autonomi nelle attività di base della vita quotidiana ovvero avere un punteggio di 6/6 nelle ADL (allegato 2). Devono avere difficoltà logistiche verificate attraverso la scheda di monitoraggio (allegato 3). Il Medico dell'UVI, sempre attraverso l'allegato 3, deve inoltre raccogliere le informazioni anagrafiche e sanitarie e ove sia necessario attivare l'Unità Operativa Sociale e Sanitaria (UOSeS) per l'allocazione nelle RP o nell'albergo Covid. Nel caso in cui il paziente sia in grado di tornare a domicilio l'UVI, ove sia necessario, attiva l'ADI. Lo Psicologo del DSB verifica, attraverso una scheda di rilevazione (allegato 4), somministrata telefonicamente, l'eventuale presenza di distress psicologico. Nel caso venga rilevata tale presenza ed il soggetto richieda la necessità di sostegno psicologico, comunica al Gores gli estremi telefonici per contattarlo. Comunica, inoltre all'UOSeS la richiesta, da parte dell'individuo di sostegno psicologico.

### **3.3 L'UOSeS**

L'UOSeS attraverso il Medico dell'UVI ed un Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) verificano le condizioni socio-sanitarie dell'individuo ed elaborano un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) (allegato 5) individuando, inoltre, il setting assistenziale più appropriato. Le possibili alternative rispetto all'invio sono il domicilio con l'attivazione del Medico di Medicina Generale (MMG), dei medici dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA) e del Servizio Integrato di Assistenza Domiciliare (SIAD). Altresì propongono il ricovero presso una RP o l'albergo Covid con l'attivazione, in entrambi i casi, del MMG e dei Medici dell'USCA Residenziale. L'UOSeS una volta individuato il luogo di cura più appropriato lo comunica al SISP. Le proposte e l'eventuale accettazione dell'allocazione sono presentate all'utente e la loro accettazione avviene attraverso apposito modulo di consenso informato (allegato 6).



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia**

L'UOSeS, inoltre dopo il periodo di quarantena si occupa di verificare il raggiungimento degli obiettivi del PAI e dell'avvenuta certificazione di guarigione, ottenibile dopo comunicazione del SISP e di conseguenza dimette il soggetto.

### **3.4 Il Territorio**

A seconda del setting assistenziale il MMG, i medici dell'USCA/USCAR, lo psicologo del Gores e l'Assistente Sociale dell'ATS implementano il PAI del soggetto e si occupano di tutte le esigenze connesse ed emergenti fino alla completa guarigione del soggetto.

### **3.5 Il SISP**

Il SISP si occupa di programmare l'esecuzione dei tamponi di controllo e ove emerga la negatività in due tamponi consecutivi comunica all'UOSeS l'avvenuta guarigione del soggetto e la conseguente possibile dimissibilità.



**Allegato 1. Scheda di verifica presenza di soggetti affetti da Covid-19 nei reparti ospedalieri**

**Scheda di individuazione di soggetti ricoverati Covid-19 dimissibili con modalità protetta verso strutture alberghiere.**

Al fine permettere la dimissione ospedaliera dei soggetti ricoverati e clinicamente guariti e di attivare la modalità di dimissione protetta a gestione territoriale per soggetti autosufficienti, per i quali non è stata accertata la guarigione biologica, caratterizzati da una condizione logistica al domicilio che impedisce loro di poter effettuare la convalescenza, in modo adeguato ed in assenza di rischi per sé o per i propri conviventi, si richiede di indicare:

1) Quanti pazienti affetti da Covid-19 in remissione clinica, ricoverati presso il suo reparto/struttura possono essere dimessi con modalità protetta? \_\_\_\_\_

2) Quanti tra questi sono autosufficienti e cognitivamente integri? \_\_\_\_\_

3) Quanti tra loro possono avere necessità o richiedere, per difficoltà logistiche al domicilio che impediscono la convalescenza in sicurezza e/o senza rischi di contagio per terzi, di essere collocati in domicilio fiduciario presso strutture alberghiere? \_\_\_\_\_

Medico del reparto che attiva la Dimissione Protetta

\_\_\_\_\_

Reparto \_\_\_\_\_

Presidio \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Allegato 2. AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA (A.D.L.)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

|          |                                                                                                                                                                                                              |   |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>A</b> | <b>FARE IL BAGNO</b> (vasca, doccia, spugnature ecc..)                                                                                                                                                       |   |
| 1        | Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo)                                                                                                                                                      | 1 |
| 2        | Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso)                                                                                                                           | 1 |
| 3        | Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo                                                                                                                                                      | 0 |
| <b>B</b> | <b>VESTIRSI</b> (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle ecc.)                                                             |   |
| 1        | Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza                                                                                                                                        | 1 |
| 2        | Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe                                                                                                                 | 1 |
| 3        | Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito                                                                                           | 0 |
| <b>C</b> | <b>TOILETTE</b> (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi e rivestirsi)                                                                                                         |   |
| 1        | Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandole al mattino) | 1 |
| 2        | Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda                                                                                     | 0 |
| 3        | Non si reca in bagno per l'evacuazione                                                                                                                                                                       | 0 |
| <b>D</b> | <b>SPOSTARSI</b>                                                                                                                                                                                             |   |
| 1        | Si sposta dentro e fuori dal letto ed in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore)                                                                                               | 1 |
| 2        | Compie questi spostamenti se aiutato                                                                                                                                                                         | 0 |
| 3        | Allettato, non esce dal letto                                                                                                                                                                                | 0 |
| <b>E</b> | <b>CONTINENZA DI FECI ED URINE</b>                                                                                                                                                                           |   |
| 1        | Controlla completamente feci ed urine                                                                                                                                                                        | 1 |
| 2        | "incidenti" occasionali                                                                                                                                                                                      | 0 |
| 3        | Necessita di supervisione per controllo di feci ed urine, usa il catetere, è incontinente                                                                                                                    | 0 |
| <b>F</b> | <b>ALIMENTAZIONE</b>                                                                                                                                                                                         |   |
| 1        | Senza assistenza                                                                                                                                                                                             | 1 |
| 2        | Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane                                                                                                                                                    | 1 |
| 3        | Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale                                                                                          | 0 |

**PUNTEGGIO TOTALE** \_\_\_\_\_

### Allegato 3. Scheda rilevazione bisogni sociosanitari

|                                                                                  |                                                         |                                   |                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Nome e cognome (utente):                                                         |                                                         | Cod. (numero progressivo):        |                                                       |
| Luogo e data di nascita:                                                         |                                                         |                                   |                                                       |
| Età:                                                                             |                                                         | sesto:                            | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Residenza:                                                                       |                                                         |                                   |                                                       |
| Numero di telefono:                                                              |                                                         |                                   |                                                       |
| Scolarità (anni):                                                                |                                                         |                                   |                                                       |
| Attività lavorativa:                                                             |                                                         |                                   |                                                       |
| MMG di riferimento:                                                              |                                                         |                                   |                                                       |
| Ricovertato presso (specificare Ospedale e reparto):                             |                                                         |                                   |                                                       |
| Per il periodo (specificare le date di ingresso e dimissione)                    |                                                         |                                   |                                                       |
| Presenta difficoltà logistiche per il rientro a domicilio per i seguenti motivi: |                                                         |                                   |                                                       |
| <hr/> <hr/>                                                                      |                                                         |                                   |                                                       |
| Anamnesi patologica prossima/remota (comorbilità):                               |                                                         |                                   |                                                       |
| Terapia:                                                                         |                                                         |                                   |                                                       |
| Consenso intervista telefonica psicosociale:                                     |                                                         | <input type="checkbox"/> Si       | <input type="checkbox"/> No                           |
| Presidi necessari:                                                               |                                                         |                                   |                                                       |
| Alloggiamento consigliato:                                                       | <input type="checkbox"/> abitazione;                    | <input type="checkbox"/> albergo; | <input type="checkbox"/> RP                           |
| Attivazione UOSes:                                                               | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |                                   |                                                       |

#### Allegato 4. Scheda di rilevazione distress psicologico

### SCHEDA DI RILEVAZIONE DISTRESS PSICOLOGICO

|                                                                                                                                                                                               |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Denominazione (Nome e Cognome):                                                                                                                                                               |                                                         |
| Indirizzo:                                                                                                                                                                                    |                                                         |
| Numero di telefono:                                                                                                                                                                           |                                                         |
| 1) Nelle ultime 2-4 settimane in relazione al regime di isolamento ha accusato sintomi di ansia, preoccupazione o paura in relazione a (*):                                                   |                                                         |
| a) il suo stato di salute                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| b) lo stato di salute degli altri che lei potrebbe aver esposto alla malattia                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| c) preoccupazione per il risentimento che i suoi amici e/o familiari potrebbero sentire se hanno necessità di stare in quarantena a seguito del contatto avuto con lei                        | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| d) l'esperienza di monitorare se stesso, o essere monitorato da altri per segni e sintomi della malattia                                                                                      | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| e) il tempo lontano dal lavoro e la potenziale perdita di reddito e/o del posto di lavoro                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| f) la difficoltà di procurarsi le cose di cui ha bisogno, come generi alimentari e articoli per la cura personale                                                                             | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| g) la sua capacità di prendersi efficacemente cura dei bambini o di altre persone a lei affidate                                                                                              | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| h) incertezza o frustrazione per quanto tempo dovrà rimanere in questa situazione e quello che la aspetta per il futuro                                                                       | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| i) solitudine associata al sentirsi tagliati fuori dal mondo e lontano dai propri cari                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| l) rabbia se pensa di essere stato esposto alla malattia a causa della negligenza altrui                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| m) noia e frustrazione perché potrebbe non essere in grado di lavorare o impegnarsi regolarmente delle attività quotidiane                                                                    | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| n) incertezza o ambivalenza circa questa situazione                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| o) il desiderio di usare alcool o droghe                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| p) sintomi di depressione come sentimenti di disperazione, cambiamenti di appetito o dormire poco o troppo                                                                                    | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| q) sintomi del disturbo post-traumatico da stress come l'invasione presentarsi di ricordi angoscianti, flashback (rivivere l'evento), incubi, cambiamenti repentini nei pensieri o nell'umore | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 2) Richiedo sostegno Psicologico telefonico                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia**

Autorizzo ai sensi del DL n. 196 del 30 giugno 2003 e del GDPR Re. N 679/2016 al trattamento dei dati personali per gli scopi di natura clinica e di ricerca che prevedono anche il passaggio di informazioni ad altri operatori al fine di offrire un sostegno psicosociale.

Luogo e data:

Firma

(\*) Tratto da Toll-Free: 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) [Info@samhsa.hhs.gov](mailto:Info@samhsa.hhs.gov); <http://store.samhsa.gov>

### Allegato 5. Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)

|                                                                                                                                  |  |                             |                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------------------------------|
| Nome e cognome (utente):                                                                                                         |  | Cod. (numero progressivo):  |                                                       |
| Luogo e data di nascita:                                                                                                         |  |                             |                                                       |
| Età:                                                                                                                             |  | sessu:                      | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Residenza:                                                                                                                       |  |                             |                                                       |
| Numero di telefono:                                                                                                              |  |                             |                                                       |
| Scolarità (anni):                                                                                                                |  |                             |                                                       |
| Attività lavorativa:                                                                                                             |  |                             |                                                       |
| MMG di riferimento:                                                                                                              |  |                             |                                                       |
| Setting assistenziale previsto: <input type="checkbox"/> abitazione <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> albergo |  |                             |                                                       |
| Per il periodo (specificare le date di ingresso):                                                                                |  |                             |                                                       |
| Terapia:                                                                                                                         |  |                             |                                                       |
| Presidi necessari:                                                                                                               |  |                             |                                                       |
| Necessità assistenziali:                                                                                                         |  |                             |                                                       |
| Richiesta sostegno psicologico:                                                                                                  |  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No                           |
| Esito trattamento (con eventuali criticità):                                                                                     |  |                             |                                                       |
| Esito tamponi con data comunicazione SISP:                                                                                       |  |                             |                                                       |
| Dimissione dal servizio a far fede dal (Data):                                                                                   |  |                             |                                                       |

## Allegato 6. Modulo di consenso informato

### MODULO CONSENSO INFORMATO UOSeS

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_

In qualità di:

- Paziente: \_\_\_\_\_
- Familiare del  
paziente: \_\_\_\_\_
- Legale rappresentante del  
paziente \_\_\_\_\_

#### ESPRIMO LIBERAMENTE IL MIO CONSENSO

Affinché il Distretto Sanitario di Base (DSB) di Senigallia (AN) dell'ASUR Marche AV2, e l'Ambito Territoriale Asociale (ATS) delle Terre della Marca Senone procedano al trattamento dei miei dati personali sullo stato di salute psicofisica, ai fini di prevenzione, diagnosi, cura, ricerca nonché per la compilazione della cartella clinica, di certificati, relazioni e di altri atti connessi all'esercizio delle attività istituzionali ed inoltre per documenti relativi alla gestione amministrativa concernente l'attività professionale.

Autorizzo inoltre il DSB e l'ATS ad accedere con il suo personale sanitario al domicilio individuato sia esso la mia abitazione, la Residenza Protetta o l'albergo in cui sarò ricoverato e comunicare ad altre istituzioni pubbliche (Comuni, Province, Regioni, Ambito Sociale, Aziende Sanitarie) i dati necessari per la soluzione di problemi socio-sanitari che mi riguardano in particolar modo connessi all'emergenza pandemica legata al COVID19.

#### DICHIARO INOLTRE

che gli operatori del servizio che mi hanno fornito le prescritte informazioni, con particolare riferimento a quanto previsto dagli articoli 10 e 13 della legge n° 675/96 e successive modifiche, in modo specifico sui miei diritti e sui limiti dell'esercizio di tali diritti.

#### DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.Lgs 196/2003 e del GDPR Re. N. 679/2016

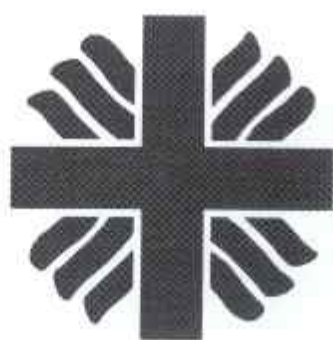
Esprimo il mio consenso alla allocazione proposta che è presso \_\_\_\_\_

ed trattamento dei dati personali forniti al fine dell'attività assistenziale svolta al domicilio individuato.

Firma \_\_\_\_\_

Mi impegno inoltre alla collaborazione nella gestione complessa delle cure e al rispetto delle istruzioni comportamentali relative alla custodia del materiale, attrezzature e documentazione sanitarie in uso personale.

Firma \_\_\_\_\_



# Caritas Senigallia



Alle autorità competenti

## OGGETTO: AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto Giovanni Bompreszi, nato a Senigallia (AN) il 23/08/1975 c.f. BMP GNN 72M23 I608M vice direttore CARITAS Senigallia

## DICHIARA

che in data 8 aprile 2020 è stata sottoscritta rogito Notaio Campodonico Associazione Temporanea di Scopo registrata al numero 847 Serie IT in data 8 aprile 2020.

L'oggetto dell'ATS è espressamente circoscritto all'esecuzione delle prestazioni principali, complementari ed accessorie previste per consentire ai malati di covid 19 del territorio di Senigallia e dei comuni della diocesi di Senigallia e dell'intera regione, di avere all'interno dell'Hotel Atlantic di Senigallia un'allocatione diversa da quella della propria residenza, se impossibilitati, e/o del ricovero ospedaliero, ove ritenuto possibile dalla competente Autorità sanitaria, in modo tale da contribuire a contenere il contagio ed alleggerire la pressione sulle strutture ospedaliere del territorio a causa dell'emergenza pandemica.

Come da ATS la Fondazione Caritas Senigallia Onlus assumerà il ruolo di capofila dell'ATS con specifici compiti di curare la parte amministrativa, intrattenendo rapporti economici con gli Enti pubblici, valutazione dei malati da accogliere, rendicontazione contabile dell'intera operazione.

Di seguito tutti i riferimenti all'ente capofila di cui il sottoscritto è Direttore con Procura Speciale alla firma:

---

Piazza Giuseppe Garibaldi (già del Duomo) n.3  
60019 Senigallia (AN) - Italy  
Tel. +39 071 60274 Fax. +39 071 7929611





# Caritas Senigallia

  
fondazione caritas  
senigallia onlus



  
undicesima ora

**Fondazione Caritas Senigallia Onlus**, con sede in Senigallia (AN) Piazza Garibaldi, 3, iscritta al n. 253/1 del Registro Prefettizio delle persone giuridiche private presso la Prefettura di Ancona, nonché iscritta in data 9 gennaio 2009, protocollo n. 832/CF, con effetto dal 21 novembre 2008, all'anagrafe unica delle Onlus, avente codice fiscale 92022600420 partita iva 02618400424. Presidente e Legale Rappresentante sig. **Giancarlo Giuliani**, nato a Morro d'Alba (AN) il 5.3.1947, domiciliato per la carica a Senigallia in Piazza Garibaldi, 3.

DICHIARA altresì,

CHE, la Fondazione Caritas Senigallia Onlus nell'ambito di quanto statuito da ATS e da Verbale di Consegna immobile riconoscerà a titolo di indennità per l'utilizzo della struttura alberghiera e delle relative attrezzature, un importo mensile di euro 16.000 (sedicimila), oltre IVA se dovuta. È stato, altresì pattuito che laddove l'ATS ottenesse contributi pubblici per il progetto, verrà riconosciuta all'Hotel Atlantic un'indennità forfetaria a titolo di rimborso una tantum per dette spese relative alle utenze, pari ad euro 3.000 (tremila).

CHE, nell'ambito di quanto statuito da ATS, l'Hotel Atlantic metterà a disposizione la struttura alberghiera con ogni attrezzatura - come da inventario, che redatto in contraddittorio tra le parti verrà sottoscritto a parte dai contraenti - nonché ogni dotazione necessaria al suo regolare funzionamento, munita di tutte le autorizzazioni, licenze, permessi, concessioni necessarie secondo la normativa vigente per svolgere l'attività funzionale al raggiungimento degli scopi del progetto, compresa quella in materia di antincendio ed obbligandosi all'uopo a presentare non oltre i termini di legge La SCIA parziale prevista dal cd. DDL Milleproroghe che ha convertito in legge il D.L. n.162/2019, e sicurezza sui luoghi di lavoro, esonerando da ogni responsabilità ogni altra società e/o ente partecipante all'ATS e/o rappresentante legale e/o operatore e/o dipendente dei medesimi, assumendo a sé la rela-



# Caritas Senigallia



tiva delega di funzioni ed ogni conseguente responsabilità civile e/o penale per eventuali inadempimenti.

CHE, verranno adottate tutte le procedure normativamente previste per le operazioni di sanificazione e smaltimento rifiuti, e ci si rende fin da ora disponibili a valutare con l'ASRU Marche ulteriori misure si ritenessero necessarie alla luce delle evoluzioni nella conoscenza dell'epidemia in corso.

Distinti saluti.

Senigallia, lì 16 aprile 2020

Direttore  
(dott. Giovanni Bompreszi)

**ATTO COSTITUTIVO di**

**ASSOCIAZIONE TEMPORANEA DI SCOPO**

I sottoscritti:

**- HOTEL ATLANTIC PAOLA MODESTI DI MARCHETTI CRISTINA & C. -**

**S.A.S.**, con sede in Senigallia, Lungomare Italia, n. 8/b, avente codice fiscale, partita IVA e numero di iscrizione nel Registro Imprese delle Marche 00080230428, REA n. AN-62406, in persona dei soci accomandatari: Marchetti Cristina, nata a Senigallia (AN) il 31 marzo 1981 e residente in Senigallia, viale dei Gerani, n. 21, codice fiscale MRC CST 81C71 I608R, Marchetti Margherita, nata a Senigallia (AN) il 15 maggio 1983 ed residente a Senigallia, Lungomare Italia, n. 8/a, codice fiscale MRC MGH 83E55 I608J e Marchetti Laura, nata a Senigallia (AN) il 03 novembre 1985 ed residente a Senigallia, Lungomare Italia, n. 10, codice fiscale MRC LRA 85S43 I608S; di seguito denominato **"Hotel Atlantic"**,

**- FONDAZIONE CARITAS SENIGALLIA ONLUS**, con sede in Senigallia (AN) Piazza Garibaldi, n. 3, iscritta al n. 253/1 del Registro Prefettizio delle persone giuridiche private presso la Prefettura di Ancona, nonché iscritta in data 9 gennaio 2009, protocollo n. 832/CF, con effetto dal 21 novembre 2008, all'anagrafe unica delle Onlus, avente codice fiscale 92022600420 e partita IVA 02618400424, iscritta nel Registro Imprese delle Marche al REA n. AN-202010 in persona del Presidente signor Giancarlo Giuliani, nato a Morro d'Alba (AN) il 5 marzo 1947, domiciliato per la carica a Senigallia in Piazza Garibaldi, 3, autorizzato giusta delibera del C.d.A. del 6 aprile 2020, di seguito denominata **"Fondazione Caritas"**,

**- UNDICESIMAORA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE**, con sede in Se-



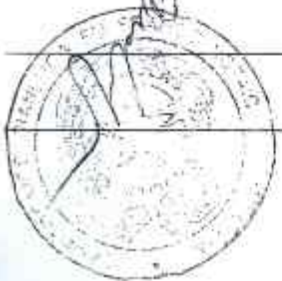
Senigallia (AN), Piazza Garibaldi, n. 3, avente codice fiscale, partita Iva e numero iscrizione Registro Imprese delle Marche 02532000425, REA n. AN-195136, in persona del Presidente del consiglio di Amministrazione, signor Bompreszi Giovanni, nato a Senigallia il 23 agosto 1972, codice fiscale BMPGNN72M23I608M, domiciliato per la carica a Senigallia (AN) in Piazza Garibaldi, n. 3, autorizzato in virtù di delibera del Consiglio di Amministrazione del 6 aprile 2020, di seguito denominata **"Cooperativa"**,

- **ASSOCIAZIONE "IL SEME"**, con sede in Senigallia (AN), Piazza Garibaldi, n. 3, codice fiscale 92007320424, in persona del Presidente, signor Gioele Serfilippi, nato a Jesi il 15 aprile 1998 e residente a Trecastelli, via Antonelli, n. 58, codice fiscale SRFGLI98D15E388S, autorizzato in virtù di delibera del Consiglio di Amministrazione del 6 aprile 2020;

- **COMITATO SPONTANEO "UN AIUTO PER L'OSPEDALE DI SENIGALLIA"**, con sede in Senigallia, Lungomare Marconi, n. 32, codice fiscale 92048040429, rappresentata dai signori Corrado Canafoglia, nato a Senigallia il 7 aprile 1967, codice fiscale CNFCRD67D07I608C e Maria Paola Montali, nata in Ancona il 21 luglio 1962 e residente in Senigallia piazza Roma 6, MNTMPL62L61A271G, di seguito denominato **"Comitato"**,

premessi che

a) Hotel Atlantic Paola Modesti di Marchetti Cristina & c. sas gestisce un albergo di proprietà, sito in Senigallia lungomare Italia 8/b, giusta autorizzazione n. 324 (prot. n. 7841) rilasciata dal Comune di Senigallia il 31.3.2009 ed in forza di tutte le autorizzazioni, licenze, permessi, concessioni e quant'altro previsto dalla normativa vigente per svolgere l'attività aziendale, compresa quella in materia di antincendio e sicurezza sui luoghi di lavoro;



b) il territorio di Senigallia e dei comuni della diocesi di Senigallia e dell'intera regione ed i suoi abitanti sono colpiti dall'emergenza pandemia causata dal Covid 19 e si manifesta l'esigenza immediata - anche al fine di alleggerire la pressione sulle strutture ospedaliere- di reperire una struttura alberghiera ove consentire una permanenza temporanea, pari alla durata della quarantena prescritta dai sanitari, a quanti sono stati contagiati dal Covid 19;

c) Fondazione Caritas, Undicesimaora società Cooperativa sociale, l'Associazione il Seme ed il Comitato intendono realizzare un progetto, che consenta ai malati di Covid 19 di avere una sistemazione abitativa per trascorrere il periodo di isolamento se impossibilitati a restare in ospedale e/o se privi di residenza idonea secondo i protocolli sanitari e comunque al fine di alleggerire la pressione sulle strutture ospedaliere del territorio a causa dell'emergenza pandemia causata dal Covid 19;

d)le parti intendono dar vita a tale progetto individuando quale struttura ospitante l'Albergo Atlantic, costituendosi in Associazione Temporanea di Scopo, di seguito indicata "ATS";  
stipulano quanto segue

#### **ART. 1- COSTITUZIONE DELL'ATS**

1.1. Hotel Atlantic, Fondazione Caritas Senigallia Onlus, Undicesimaora società Cooperativa sociale, l'Associazione il Seme e il Comitato spontaneo "Un Aiuto per l'Ospedale di Senigallia" costituiscono un'ATS con carattere occasionale, circoscritto all'oggetto indicato all'art. 2.

1.2. La ATS non ha personalità giuridica ed ognuna delle parti riunite conserva la propria autonomia, anche patrimoniale, ai fini della gestione, degli adempimenti fiscali, tributari e previdenziali e degli oneri sociali, e, quindi,



Resta inteso che nella esecuzione del progetto di cui alla lett. c) delle pre-  
messe, ogni Impresa e/o Ente aderenti all'ATS agirà autonomamente, ri-  
spondendo direttamente nei confronti di soci, personale dipendente e terzi  
con i quali intratterranno rapporti, senza impegnare la responsabilità solidale  
delle altre Imprese e/o Enti costituenti la riunione.

2.1. L'oggetto dell'ATS è espressamente circoscritto all'esecuzione delle prestazioni principali, complementari ed accessorie previste per consentire ai malati di covid 19 del territorio di cui alla lett. b) delle premesse, di avere all'interno dell'Hotel Atlantic di Senigallia un'allocazione diversa da quella della propria residenza, se impossibilitati, e/o del ricovero ospedaliero, ove ritenuto possibile dalla competente Autorità sanitaria, in modo tale da contribuire a contenere il contagio ed alleggerire la pressione sulle strutture ospedaliere del territorio a causa dell'emergenza pandemica.

- Fondazione Caritas Senigallia Onlus assumerà il ruolo di capofila dell'ATS con specifici compiti di curare la parte amministrativa, intrattenendo rapporti economici con gli Enti pubblici, valutazione dei malati da accogliere, rendicontazione contabile dell'intera operazione.

le rappresentante, che accetta, la quale, nel ruolo di mandataria dell'ATS, è abilitata ad intrattenere rapporti con Enti Pubblici e privati e terzi in genere per stipulare contratti, avanzare istanze, incassare denaro e rilasciare ricevute o fatture nell'interesse dell'ATS e di quanto altro necessario per portare a compimento il progetto e comunque per tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura e fino all'estinzione di ogni rapporto dipendente dalla realizzazione dell'iniziativa

Il mandato è gratuito ed irrevocabile.

- Hotel Atlantic metterà a disposizione la struttura alberghiera con ogni attrezzatura - come da inventario, che redatto in contraddittorio tra le parti verrà sottoscritto a parte dai contraenti - nonché ogni dotazione necessaria al suo regolare funzionamento, munita di tutte le autorizzazioni, licenze, permessi, concessioni necessarie secondo la normativa vigente per svolgere l'attività funzionale al raggiungimento degli scopi del progetto, compresa quella in materia di antincendio ed obbligandosi all'uopo a presentare non oltre i termini di legge La SCIA parziale prevista dal cd. DDL Milleproroghe che ha convertito in legge il D.L. n.162/2019, e sicurezza sui luoghi di lavoro, esonerando da ogni responsabilità ogni altra società e/o ente partecipante all'ATS e/o rappresentante legale e/o operatore e/o dipendente dei medesimi, assumendo a sé la relativa delega di funzioni ed ogni conseguente responsabilità civile e/o penale per eventuali inadempimenti.

-Undicesima ora società Cooperativa sociale curerà alcuni servizi interni specifici, anche avvalendosi di aziende esterne, ed a titolo esemplificativo: attività di accoglienza e reception; fornitura e somministrazione di pasti confezionati mediante catering esterno e/o utilizzo di distributore alberghiero di be-



vande; servizio di pulizie e sanificazione delle stanze ad ogni cambio ospite e predisposizione per un nuovo arrivo, nonché degli spazi comuni; servizio di lavanderia e cambio biancheria; smaltimento di rifiuti secondo le norme igienico-sanitarie vigenti.

-il Comitato spontaneo "Un Aiuto per l'Ospedale di Senigallia", coagulando tanti soggetti desiderosi di aiutare i propri concittadini malati di covid e l'Ospedale di Senigallia, collaborerà concretamente a realizzare il progetto tramite raccolta di fondi economici e/o beni e/o attrezzature necessarie alla realizzazione del progetto perseguito dall'ATS;

- Associazione "Il Seme" presterà , tramite i propri volontari, eventuale attività di natura socio assistenziale e supporto morale agli ospiti per ogni loro fabbisogno quotidiano.

#### **ART. 3- DURATA DELL'ATS**

La presente ATS decorre dalla data di sottoscrizione del presente contratto e dura un mese, salvo proroga tacita di mese in mese, se non interviene dall'Hotel Atlantic o dalla Capofila dell'ATS disdetta scritta da comunicare almeno dieci giorni prima di ogni eventuale scadenza mensile.

#### **ART. 4 –Indennità a FONDAZIONE CARITAS SENIGALLIA ONLUS**

La Capofila provvederà a redigere mensilmente un rendiconto finanziario , nel quale inserire i costi sostenuti di singoli Enti e/o imprese partecipanti all'ATS , nonché le somme spettanti a ciascun partecipante a titolo di indennizzo di quanto sostenuto.

A chiusura del progetto la Capofila redigerà un rendiconto finale.

Ogni indennizzo spettante a ciascun partecipante per le spese sostenute verrà corrisposto entro il giorno 10 del mese successivo.



#### ART. 5 Manutenzione – Divieto di trasformazione , modifiche

5.1. -Le spese di ordinaria e straordinaria manutenzione della struttura alberghiera graveranno in via esclusiva sull'Albergo Atlantic

5.2 - l'ATS non risponde per danni causati alla struttura per le attività da ricondurre all'utilizzo concordato, per ovviare ad ogni inconveniente si procederà all'estensione della copertura assicurativa, ove non previste dell'attuale polizza assicurativa a cura e spese a carico della proprietà

5.3 - E' vietato all'ATS procedere a trasformazioni, modifiche o migliorie dei beni affittati, senza il consenso scritto dell'Hotel Atlantic

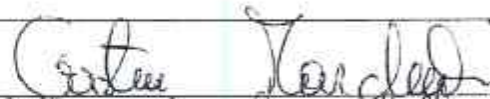
#### ART. 6 – Norme generali

Le spese del presente atto sono a carico dell'ATS.

Senigallia, il 8 aprile 2020

per Hotel Atlantic Paola Modesti di Marchetti Cristina & S.A.S. I soci accomandatari:

Cristina Marchetti



Margherita Marchetti



Laura Marchetti



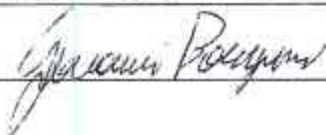
per Fondazione Caritas Senigallia Onlus,

Don Giancarlo Giuliani



per Undicesimaora società Cooperativa sociale

Giovanni Bompreszi



Per Associazione "Il Seme"

Gioele Serfilippi

*Gioele Serfilippi*

per Comitato spontaneo "Un Aiuto per l'Ospedale di Senigallia "

Corrado Canafoglia

*Corrado Canafoglia*

Montali Maria Paola

*Montali Maria Paola*

Repertorio n. 10263

AUTENTICA DI FIRME

REPUBBLICA ITALIANA

In Senigallia (AN), nel mio studio in Corso 2 Giugno, n. 98.

Addì 8 (otto) aprile 2020 (duemilaventi)

Certifico io sottoscritto dr. Gianluca Campodonico, notaio in Senigallia, iscritto presso il Collegio notarile di Ancona, che i signori:

**Marchetti Cristina**, nata a Senigallia (AN) il 31 marzo 1981 e residente in Senigallia, viale dei Gerani, n. 21, codice fiscale MRC CST 81C71 I608R,

**Marchetti Margherita**, nata a Senigallia (AN) il 15 maggio 1983 ed residente a Senigallia, Lungomare Italia, n. 8/a, codice fiscale MRC MGH 83E55 I608J,

**Marchetti Laura**, nata a Senigallia (AN) il 03 novembre 1985 e residente a Senigallia, Lungomare Italia, n. 10, codice fiscale MRC LRA 85S43 I608S;

domiciliate per la carica ove in appresso, quali socie accomandatarie della

società **"HOTEL ATLANTIC PAOLA MODESTI DI MARCHETTI CRISTINA**

**& C. - S.A.S."**, con sede in Senigallia, Lungomare Italia, n. 8/b, avente codi-

ce fiscale, partita IVA e numero di iscrizione nel Registro Imprese delle Mar-

che 00080230428, REA n. AN-62406;

**Giancarlo Giuliani**, nato a Morro d'Alba (AN) il 5 marzo 1947, domiciliato

per la carica a Senigallia in Piazza Garibaldi, n. 3, quale Presidente della

**FONDAZIONE CARITAS SENIGALLIA ONLUS**, con sede in Senigallia (AN)

Piazza Garibaldi, n. 3, iscritta al n. 253/1 del Registro Prefettizio delle perso-

ne giuridiche private presso la Prefettura di Ancona, nonché iscritta in data 9

gennaio 2009, protocollo n. 832/CF, con effetto dal 21 novembre 2008, all'a-

nagrafe unica delle Onlus, avente codice fiscale 92022600420 e partita IVA

02618400424, autorizzato giusta delibera del C.d.A. del 6 aprile 2020;

**Bomprezzi Giovanni**, nato a Senigallia il 23 agosto 1972, codice fiscale

BMPGNN72M23I608M, domiciliato per la carica a Senigallia (AN) in Piazza

Garibaldi, n. 3, quale Presidente del consiglio di Amministrazione di **UNDI-**

**CESIMAORA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE**, con sede in Senigallia

(AN), Piazza Garibaldi, n. 3, avente codice fiscale, partita Iva e numero iscri-

zione Registro Imprese delle Marche 02532000425, REA n. AN-195136, au-

torizzato in virtù di delibera del Consiglio di Amministrazione del 6 aprile

2020;

**Serfilippi Gioele**, nato a Jesi il 15 aprile 1998 e residente a Trecastelli, via

Antonelli, n. 58, codice fiscale SRFGI98D15E388S, quale Presidente

dell'**ASSOCIAZIONE "IL SEME"**, con sede in Senigallia (AN), Piazza Gari-

baldi, n. 3, codice fiscale 92007320424, autorizzato in virtù di delibera del

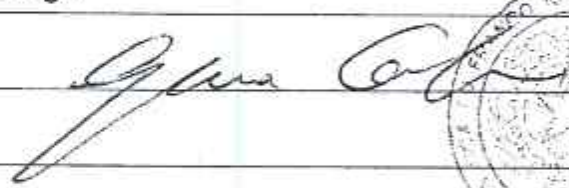
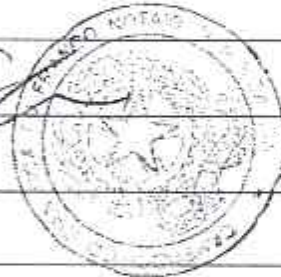
Consiglio di Amministrazione del 6 aprile 2020;



**Canafoglia Corrado**, nato a Senigallia il 7 aprile 1967, codice fiscale CNF-CRD67D07I608C e \_\_\_\_\_

**Montali Maria Paola**, nata in Ancona il 21 luglio 1962 e residente in Senigallia piazza Roma 6, codice fiscale MNTMPL62L61A271G, quali rappresentanti del **COMITATO SPONTANEO "UN AIUTO PER L'OSPEDALE DI SENIGALLIA**, con sede in Senigallia, Lungomare Marconi, n. 32, codice fiscale 92048040429; \_\_\_\_\_

delle cui personali identità, qualifica e poteri io notaio sono certo, hanno firmato in calce ed a margine l'atto che precede alla mia presenza, previa mia lettura, ai medesimi fatta e da me sottoscritto qui in calce ed a margine degli altri fogli.

## **direzione AV2**

---

**Da:** Loccioni  
**Inviato:** giovedì 16 aprile 2020 15:24  
**A:** Rossana Silvestrini  
**Cc:** direzione AV2  
**Oggetto:** I: CARITAS SENIGALLIA - Albergo Covid-19 convenzione  
**Allegati:** dichiarazione.pdf; copia ATS Registrata.pdf  
  
**Priorità:** Alta

Rossana buon giorno può protocollare in arrivo la Dichiarazione Caritas . da trasmettere al Dr Marini e al Dipartimento di prevenzione , poi le manderò anche tutte le procedure che mi hanno trasmesso che devono esser anch'esse acquisite a protocollo e inviate al Dipartimento Prevenzione Dr.ssa Cimini per competenza e al Direttore del Distretto .

  
Grazie Donatella

---

**Da:** Loccioni  
**Inviato:** giovedì 16 aprile 2020 14.08  
**A:** Giovanni Guidi  
**Oggetto:** I: CARITAS SENIGALLIA - Albergo Covid-19 convenzione

---

**Da:** Francesco Bucci [francescobucci@caritassenigallia.it]  
**Inviato:** giovedì 16 aprile 2020 11.49  
**A:** Loccioni  
**Oggetto:** CARITAS SENIGALLIA - Albergo Covid-19 convenzione

Buongiorno,

come richiesto si inoltra dichiarazione con dati per la redazione della convenzione con ASUR Marche e copia dell'Associazione Temporanea di Scopo sottoscritta tra i vari partner coinvolti nel progetto per la gestione del progetto.

Seguirà una seconda mail nella quale potrà trovare tutte le procedure al momento adottate.

A disposizione per ogni chiarimento riterrà opportuno.

Cordiali saluti

Francesco Bucci  
*Responsabile amministrazione / Vice Direttore - FONDAZIONE CARITAS SENIGALLIA ONLUS*  
*Responsabile amministrazione - Associazione di Volontariato "Il Seme" ODV*  
*Amministratore - Vice Presidente - UNDICESIMAORA SOC. COOP. SOCIALE ONLUS*  
Tel. 071 60274 Fax. 071 7929611 Cell. 340 5186975  
E-mail. [francescobucci@caritassenigallia.it](mailto:francescobucci@caritassenigallia.it)

AVVISO DI RISERVATEZZA: Ai sensi D.Lgs. 196/2003, Vi preghiamo di prendere nota che questo messaggio, nella sua interezza (compresi gli eventuali relativi allegati), è ad esclusivo uso di coloro ai quali è indirizzato, perché potrebbe contenere informazioni riservate e/o tutelate dalla legge. Qualora lo aveste

## Criteri di accesso

### **“STRUTTURA DI ACCOGLIENZA CARITAS SENIGALLIA PER EMERGENZA CORONAVIRUS – Hotel Covid”**

**Tel. 392 9585718 – Email: [covidhotel@caritassenigallia.it](mailto:covidhotel@caritassenigallia.it)**

Possono accedere alla “Struttura di accoglienza Caritas Senigallia per emergenza Coronavirus” le seguenti tipologie di ospiti:

- a) Soggetto attualmente asintomatico (non febbre  $> 37.5^{\circ}\text{C}$ , non secrezioni delle vie aeree, non rinite, tosse, mal di gola, congiuntivite o diarrea) ma con recente esposizione a Covid+ necessitante di una *quarantena* con isolamento per 14 giorni consecutivi successivi all'esposizione. Per esposizione si intende un contatto diretto (ravvicinato e non protetto da Dispositivi di Protezione Individuale) con persona infetta da SARS COV 2 per un tempo superiore a 15 minuti consecutivi.
- b) Soggetto dimesso da struttura ospedaliera (con i criteri sottoesposti) dopo ricovero ospedaliero per patologia da Coronavirus.

*Si definisce **cl clinicamente guarito** da Covid-19 un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche (febbre, rinite, tosse, mal di gola, eventualmente dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria), associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata; il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2 e può essere inviato a domicilio.*

*Si definisce **guarito** il paziente che risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.*

*(GORES e Servizio Sanità Regione Marche del 20/3/2020 - Circolare Ministero della Salute n. 6607 del 29/02/2020)*

- c) Soggetto che necessita o desidera effettuare una *quarantena* in isolamento domiciliare senza sicura esposizione a soggetti Covid+ ma che non può effettuarla al proprio domicilio.



## SCHEDA INFORMATIVA

**STRUTTURA DI ACCOGLIENZA CARITAS SENIGALLIA PER EMERGENZA CORONAVIRUS**

**Tel. 392 9585718 – Email: covidhotel@caritassenigallia.it**

Struttura Inviante \_\_\_\_\_

Medico inviante \_\_\_\_\_ recapito \_\_\_\_\_

**Nominativo utente** \_\_\_\_\_

Familiare di Riferimento \_\_\_\_\_ N. tel \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Ventilazione spontanea in aria ambiente da giorni \_\_\_\_\_

Stabilità emodinamica da giorni \_\_\_\_\_

Scomparsa dei sintomi dal giorno \_\_\_\_\_

Data effettuazione ultimo tampone per Covid-19 \_\_\_\_\_

Data esposizione a paziente Covid-19 pos \_\_\_\_\_

Terapia (solo orale) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dati assistenziali necessari per l'ammissione alla struttura:

- ✓ Orientamento temporo/spaziale
- ✓ Alimentazione autonoma
- ✓ Assunzione autonoma di terapia domiciliare
- ✓ Eliminazione autonoma
- ✓ Autonomia nell'igiene personale

Firma Medico proponente \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Procedura RICHIESTA INSERIMENTO in Hotel Covid

Il richiedente ospitalità presso l'Hotel Covid Senigallia deve farne richiesta mediante uno dei seguenti contatti:

- numero di telefono 3929585718
- indirizzo mail [covidhotel@caritassenigallia.it](mailto:covidhotel@caritassenigallia.it)

Giunta la richiesta di inserimento, il richiedente viene contattato da un medico volontario per l'Hotel il quale si accerta che la persona rispetti i criteri richiesti per l'accesso (vedi Criteri di accesso hotel covid).

La richiesta di inserimento va poi formalizzata mediante l'invio della Scheda informativa sull'utente, tramite mail all'indirizzo indicato sopra.

Alla ricezione di tale documento, sarà stabilito il giorno e l'orario di accoglienza in struttura.

**SCHEDA ACCOGLIENZA****Hotel covid Senigallia**

COGNOME E NOME .....

DATA E LUOGO DI NASCITA .....

RESIDENTE IN .....

MEDICO CURANTE ( NOME E RECAPITO TEL.) .....

FAMILIARE DA CONTATTARE ( NOME E RECAPITO TEL.) .....

EVENTUALI ALLERGIE O INTOLLERANZE .....

**DICHIARA**

- DI ESSERE IN CONFORMITA' CON I REQUISITI DI ACCESSO DELINEATI DA QUESTA STRUTTURA
- DI ESSERE ATTUALMENTE ASINTOMATICO ( NON FEBBRE >37.5, NO TOSSE E SECREZIONI DALLE VIE AEREE, NON RINITE, MAL DI GOLA, CONGIUNTIVITE, DIARREA)
- DI NON POTER SVOLGERE IL PERIODO DI ISOLAMENTO NELLA PROPRIA ABITAZIONE PER PROBLEMI DI SALUTE DEI FAMILIARI

**INOLTRE DICHIARA DI**

- ACCETTARE E RISPETTARE LE REGOLE E LE PROCEDURE INDICATE NEL REGOLAMENTO CHE VIENE CONSEGNATO AL MOMENTO DELL'ARRIVO IN HOTEL.

Luogo e data

Firma



## **REGOLAMENTO HOTEL COVID Senigallia**

Gentile ospite, le diamo il benvenuto in questo hotel, adibito alla vostra accoglienza grazie alla collaborazione di enti, istituzioni, associazioni e privati del territorio di Senigallia, che si sono uniti per dare un contributo utile in questo momento di emergenza sanitaria.

In questo luogo trascorrerà il suo periodo di quarantena, in isolamento per il tempo necessario, fino alla negativizzazione dei tamponi di controllo.

**24h al giorno** è presente un operatore in struttura che potrai contattare **esclusivamente** tramite telefono.

Gli operatori sono a disposizione per ogni necessità, per rendere più agiata possibile la tua permanenza in struttura.

La regola da rispettare **SEMPRE** è  
**NON USCIRE DALLA CAMERA**  
per tutti il periodo della quarantena.

**E' vietato uscire dalla propria camera da letto.**

Per motivi di sicurezza non saranno date le chiavi della camera. In casi di emergenza deve essere agevolata l'entrata degli operatori sanitari o l'uscita dell'ospite.

**Tutti, ospiti e personale, devono agire sempre in modo da evitare il contagio per se stessi e gli altri.**

**Gli unici che possono entrare nella camera sono gli operatori sociosanitari in caso di emergenze o visita medica o esecuzione del tampone.**

### **PER CONTATTARE OPERATORI**

Dalle **7.30 alle 21.30** tutti i giorni, puoi contattare **per ogni evenienza** gli operatori chiamando il **numero 9 dal telefono dell'Hotel**.

(nell'orario di consegna dei pasti, l'operatore potrebbe non rispondere subito)

Dalle **21.30 alle 7.30** contattare il guardiano notturno **solo per EMERGENZE** chiamando il **numero 9 dal telefono dell'Hotel**.

In caso di mancato funzionamento del telefono della camera, chiamare dal **proprio telefono il 3929585718**.

**Ogni giorno** la mattina (tra le 9.30 e le 11.30) e il pomeriggio (tra le 16 e le 19) riceverete due chiamate dall'operatore, in questa occasione sarà necessario indicare all'operatore la propria temperatura corporea e eventuali sintomi e malesseri. (Questo è necessario per aiutarvi a monitorare il vostro stato di salute e valutare insieme a voi, in caso di malessere, se necessario l'intervento di un medico)



## REGOLE E INDICAZIONI

1. Tenere sempre **chiusa la porta** della propria camera.
2. E' **VIETATO FUMARE** in camera. Concesso sul balcone.
- 3.
4. Se si hanno tosse o frequenti starnuti, **indossare la mascherina** quando apri la porta per prendere cibo o oggetti che ti lascia l'operatore.
5. **Indossare la mascherina** se qualcuno deve entrare nella tua camera (operatore, medico, 118)
6. Misurare 2 volte al giorno la **temperatura corporea** (mattina e tardo pomeriggio)
7. **Arieggiare** la camera giornalmente aprendo le finestre.
8. Effettuare una **pulizia giornaliera** dei sanitari e delle superfici utilizzate giornalmente.
9. Eseguire una **corretta igiene delle mani** con acqua e sapone per 30 secondi, come indicato dal poster. In modo particolare prima di toccare i sacchi della spazzatura e biancheria.

## PASTI

I pasti vengono lasciati dall'operatore **sulla sedia posta accanto alla porta** della propria camera. L'operatore **busserà** alla porta o **suonerà** una campanella quando il cibo è davanti alla tua porta. Ti chiediamo di aspettare un paio di minuti prima di aprire la porta

Orario di consegna pasti:

**Colazione:** tra le 8 e le 9

**Pranzo:** tra le 12.30 e le 13.30

**Cena:** tra le 19.00 e le 20.00

Il cibo arriva da un catering. Il menù è fisso.

Tutto il cibo è servito in contenitori usa e getta.

Dopo pranzo o nel pomeriggio, può essere richiesto il **caffè** chiamando l'operatore.

## RACCOLTA DEI RIFIUTI

Alle **ore 20.30, ogni giorno**, porre fuori dalla porta della camera il sacco non la spazzatura:

1. Prima di maneggiare la busta esternamente **LAVARE BENE LE MANI**;
2. **CHIUDERE** bene la busta. Non deve aprirsi. Se il sacco si fora o rompe, inserire il tutto in un sacco nuovo.

(del materiale potenzialmente infetto, non può essere effettuata la raccolta differenziata, quindi utilizzare per tutto lo stesso sacchetto)

**RACCOLTA DELLE LENZUOLA E ASCIUGAMANI**

Il **lunedì** viene fatto il cambio di **lenzuola e asciugamani e tappetino**.

Alle ore **14.00** viene lasciato fuori dalla porta il nuovo set di biancheria.

Alle ore **15.00** viene ritirato il set sporco. Questo va inserito nell'apposito sacco biodegradabile, chiuso bene posto fuori dalla porta poco prima delle 15.00.

Il **giovedì** viene fatto il cambio degli **asciugamani e tappetino**.

Alle ore **14.00** viene lasciato fuori dalla porta il nuovo set di asciugamani.

Alle ore **15.00** viene ritirato il set sporco. Questo va inserito nell'apposito sacco biodegradabile, chiuso bene posto fuori dalla porta poco prima delle 15.00.

Se si necessitano di ulteriori cambi in giorni differenti, avvertire l'operatore

**RICEZIONE PACCHI**

Puoi farti portare da amici o parenti degli oggetti utili, come biancheria intima e indumenti, cibo e bevande per merenda e stuzzichini, libri, passatempo, giornali, tutto quello che può esserti utile per trascorrere con serenità questo periodo di quarantena.

Orari di ricezione pacchi dalle **15.00 alle 17.00**. Al momento di consegna del pacco, la persona fuori dall'hotel dovrà chiamare il **3929585718**.

Puoi richiedere che ti siano svolte delle **commissioni**, come acquisto di medicinali, la ricarica telefonica, piccoli acquisti, chiamando l'operatore.

L'acquisto di questi materiali e oggetti, extra da quanto offerto dall'accoglienza, sono a carico dell'utente.

**EMERGENZE**

In caso di emergenza sanitaria grave: contattare l'operatore o direttamente il 118. In ogni caso l'operatore va avvisato.

In caso di malessere, per cui non necessita il 118, chiamare il proprio medico di base.

In ogni caso, avvisare l'operatore.

**QUANDO TERMINA L'ACCOGLIENZA IN HOTEL?**

Il termine della quarantena viene identificato con l'esito del doppio tampone **NEGATIVO**.

## SCHEDA RACCOLTA INFORMAZIONI alla chiamata per inserimento in hotel.

Prendere le informazioni che seguono e dire che sarà ricontattato dal nostro medico volontario per la valutazione dei criteri di accesso.

Nel caso in cui arrivi la chiamata per un inserimento in struttura **DA UN MEDICO**

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

OSPEDALE \_\_\_\_\_ REPARTO \_\_\_\_\_

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME UTENTE DA ACCOGLIERE \_\_\_\_\_

MOTIVAZIONE ACCOGLIENZA \_\_\_\_\_

CHIEDERE SE È IN POSSESSO DEL MODULO "SCHEDA INFORMATIVA" da inviare una volta che è stata approvata l'accoglienza dell'utente. Se no far lasciare un indirizzo mail a cui inviare il modulo

Email \_\_\_\_\_

Nel caso arrivi la chiamata direttamente un **utente** (per se stesso) oppure un **parente** di questo

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME UTENTE (se diverso da chi chiama)

\_\_\_\_\_

DOTTORE DI MEDICINA GENERALE \_\_\_\_\_

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_

MOTIVO DELLA RICHIESTA DI ACCOGLIENZA \_\_\_\_\_

**Inviare le informazioni a Dott Attilio Casagrande 3387332334**

Attilio darà riscontro dopo la telefonata, facendo sapere se e quando l'utente potrà far accesso in Hotel.

**Orari di accoglienza:** tutte le mattine dalle 9 alle 12.00. In casi particolari il pomeriggio dalle 14.00 alle 17.00

Far sapere il giorno prima le entrate del giorno successivo, così da poter organizzare stanze e pasti al meglio.



## Procedura ACCOGLIENZA NUOVO OSPITE

L'accoglienza dell'ospite avviene nell'area esterna alla struttura, nei pressi dell'entrata "sporca" dell'hotel.

All'arrivo, all'ospite viene fatto disinfettare le mani con apposito gel. Vengono fatti indossare guanti, mascherina e copriscarpe.

L'operatore in turno compila la "scheda accoglienza" con i dati dell'ospite.

La "Scheda accoglienza" viene fatta firmare dall'ospite.

Prendere visione di un documento dell'ospite e fare una fotocopia (Carta d'identità o Passaporto o Permesso di soggiorno)

L'operatore legge il regolamento insieme all'ospite, assicurandosi che sia compreso e ne lascia una copia come promemoria da portare in camera.

Viene indicato all'ospite il piano e il numero della camera in cui recarsi.

L'ospite entra in struttura mediante la via "sporca": entra dall'entrata sul retro e sale con l'ascensore "sporco" portando con se gli effetti personali. Va direttamente nella sua camera, senza fermarsi in altri ambienti o incontrare altre persone.

L'operatore si assicura che sia arrivato in camera mediante una chiamata al telefono della camera.

L'ospite trova già in camera tutto il necessario per alloggiarvi, come effetti lettereschi, prodotti per la cura dell'igiene personale e per la pulizia della camera.

## Procedura ASSISTENZA SANITARIA

L'assistenza sanitaria degli ospiti dell'hotel è effettuata da Usca di senigallia.

In particolare per

- la richiesta tamponi inviare una mail.
- altre necessità fare riferimento al numero del Dottor Volpini 3355266939.

Ogni ospite deve far riferimento al proprio medico di medicina generale per eventuali bisogni durante la permanenza in Hotel. In assenza di questo ci si rivolge all'Usca.

Il medico di medicina generale deve inviare eventuali ricette all'indirizzo mail dell'hotel [covidhotel@caritassenigallia.it](mailto:covidhotel@caritassenigallia.it) così che l'operatore può provvedere all'acquisto del farmaco necessario in breve tempo.

Per urgenze e gravità contattare direttamente il 118.



## Procedura RICHIESTA TAMPONE

Per la richiesta tamponi mandare mail a [uscasenigallia@sanita.marche.it](mailto:uscasenigallia@sanita.marche.it) con

- nome e cognome dell'utente
- attuale domiciliazione dell'utente all'hotel
- data di entrata in Hotel
- data prevista per il tampone (se all'utente era stata indicata prima di arrivare in hotel, in assenza di questa sono contati 14 giorni dall'arrivo in Hotel)

L'usca darà indicazione sul giorno in cui verrà in struttura per effettuare il tampone.

Se l'utente comunica che ha già il tampone prenotato inviare comunque mail a Usca per conferma, indicando l'appuntamento dell'utente.

Per chi viene dall'ospedale di Jesi: è l'ospedale stesso che si organizza per mandare il team per fare il tampone.

### **per effettuare il tampone:**

Il tampone verrà effettuato all'esterno dell'hotel, nella zona del parcheggio antistante l'uscita secondaria dell'hotel.

L'utente viene fatto uscire all'esterno solo dopo l'arrivo dell'usca.

L'utente, prima di lasciare la stanza, dovrà lavare accuratamente le mani con acqua e sapone, indossare mascherina, guanti e copriscarpe.

L'utente esce dall'hotel mediante la via "sporca" uscendo l'ascensore secondario e la porta secondaria che affaccia sul parcheggio.

Qui sarà già presente l'Usca per effettuare il tampone.

L'utente risale alla sua camera sempre dalla via "sporca".

L'accoglienza viene conclusa dopo il secondo tampone con esito negativo.

## Procedura di USCITA DALL'HOTEL

Si può uscire su indicazione del medico, dopo aver avuto esito negativo dei 2 tamponi previsti dalle procedure sanitarie.

### Prima di lasciare la stanza:

1. Lavare molto bene le mani prima di toccare i sacchi della spazzatura e lenzuola.
2. Riporre tutta la spazzatura nel sacchetto e chiudere bene.
3. Tutti gli oggetti tipo (ritolo di carta ig iniziato, saponi aperti, detergenti ambienti) sono da considerate spazzatura, quindi buttare.
4. Riporre tutto l'abbigliamento sporco da portare a casa in un apposito sacco ben chiuso.
5. Riporre lenzuola, asciugamani e coperte nel sacco per la lavanderia.
6. Pulire le superfici della camera e il bagno.
7. Fare la doccia e indossare abbigliamento pulito.
8. Prima di uscire dalla camera, lavare le mani, indossare mascherina e guanti.
9. Porre fuori dalla porta il sacco spazzatura e quello delle lenzuola, coperte e asciugamani.

SCENDERE AL PIANO TERRA CON **ASCENSORE PULITO**. Quelli vicino alle scale. Controllare che ci sia fuori il cartello "PULITO"

A casa lavare gli indumenti utilizzati in questi giorni di quarantena a 60gradi, in questo modo saranno sanificati.

Con la speranza di averti fatto trascorrere nel modo migliore questo particolare periodo.

Buon rientro a casa!

## procedura DPI dell'OPERATORE

Situazioni e mansioni dell'operatore e dispositivi di protezione individuale da indossare:

All' **ACCOGLIENZA DEL NUOVO OSPITE** l'operatore indossa:

- mascherina
- visiera
- guanti
- camice
- copriscarpe

**ALLA CONSEGNA DEI PASTI O MATERIALI** (recarsi fin davanti alla porta della camera dell'ospite, senza incontrare l'ospite)

- mascherina
- guanti

**AL RITIRO DI SPAZZATURA E SACCHI PER LA LAVANDERIA**

- mascherina
- guanti
- camice
- copriscarpe

In ogni caso, prima della vestizione e dopo la svestizione, l'operatore deve lavare accuratamente le mani.

La **VESTIZIONE** avviene nella zona "pulita" dell'hotel. L'operatore sale sempre dall'ascensore "pulito".

La **SVESTIZIONE** avviene nell'area "sporca" dell'hotel, situata al termine del corridoio, nei pressi dell'ascensore "sporco" e la porta di scita sul retro.

L'operatore, quando si trova nella zona "pulita" dell'hotel, può non indossare la mascherina e i guanti, ma averli sempre a portata di mano per esigenza.

L'operatore a inizio e fine turno, disinfetta l'area di lavoro (il banco, telefono e computer) utilizzata anche dagli altri operatori.

## Procedura di SANIFICAZIONE MATERIALI E AMBIENTI

La pulizia giornaliera delle camere è affidata esclusivamente all'ospite che vi è accolto. Esso è dotato di detergenti e materiali per le pulizie di bagno e camera.

La sanificazione della stanza viene fatta una volta che l'ospite esce dall'accoglienza. Questa è affidata dall'azienda di pulizie Quark, mediante appositi strumenti e disinfettanti idonei alla sanificazione degli ambienti contaminati da Covid-19.

La stessa azienda si occupa della sanificazione periodica degli altri ambienti dell'Hotel, in particolare della zona "sporca".

La zona "pulita" viene giornalmente pulita e disinfettata dagli operatori stessi. In particolar modo, la postazione dell'operatore (scrivania, telefono e computer) vengono disinfettati a inizio e fine turno.

## Procedura SANIFICAZIONE EFFETTI LETTERECCI

Gli effetti letterecci sono presi in affitto dalla Lavanderia Adriatica, la quale ne garantisce la pulizia e sanificazione idonea all'eliminazione del Covid-19.

Al cambio degli effetti sporchi, l'ospite

Con effetti letterecci si intende il set completo di asciugamani per il bagno, il set di lenzuola e coperte.

## Procedura di SMALTIMENTO DEI RIFIUTI

Tutti i rifiuti prodotti dall'ospite e dagli operatori, compresi i dispositivi di protezione individuale, vengono smaltiti nella raccolta indifferenziata. Giornalmente tutti i rifiuti della struttura vengono posizionati nell'apposito contenitore all'esterno della struttura

Periodicamente viene richiesta la pulizia dei contenitori della spazzatura dall'azienda di pulizia esterna.



**Rossana Silvestrini**

---

**Da:** Loccioni  
**Inviato:** giovedì 16 aprile 2020 15:25  
**A:** Rossana Silvestrini  
**Cc:** direzione AV2  
**Oggetto:** I: CARITAS SENIGALLIA - Albergo Covid-19 convenzione  
**Allegati:** 12. procedure sanificazione e smaltimento rifiuti.pdf; 07. Procedura ACCOGLIENZA NUOVO OSPITE.pdf; 08. Procedura ASSISTENZA SANITARIA.pdf; 06. Procedura PRE-ACCOGLIENZA.pdf; 04. SCHEDA accoglienza.pdf; 05. Regolamento ospiti.pdf; 09. Procedura RICHIESTA TAMPONE.pdf; 10. Procedura di FINE ACCOGLIENZA.pdf; 11. Procedura DPI OPERATORE.pdf; 01. Criteri accesso hotel Covid (1).pdf; 03. Procedura RICHIESTA INSERIMENTO.pdf; 02. Scheda informativa.pdf

---

**Da:** Francesco Bucci [francescobucci@caritassenigallia.it]  
**Inviato:** giovedì 16 aprile 2020 11.49  
**A:** Loccioni  
**Oggetto:** CARITAS SENIGALLIA - Albergo Covid-19 convenzione

Buongiorno,  
come anticipato nella precedente mail giro le procedure attualmente adottate per la gestione del progetto Albergo Covid-19.

Cordiali saluti

Francesco Bucci  
*Responsabile amministrazione / Vice Direttore - FONDAZIONE CARITAS SENIGALLIA ONLUS*  
*Responsabile amministrazione - Associazione di Volontariato "Il Seme" ODV*  
*Amministratore - Vice Presidente - UNDICESIMAORA SOC. COOP. SOCIALE ONLUS*  
Tel. 071 60274 Fax. 071 7929611 Cell. 340 5186975  
E-mail. [francescobucci@caritassenigallia.it](mailto:francescobucci@caritassenigallia.it)

AVVISO DI RISERVATEZZA: Ai sensi D.Lgs. 196/2003, Vi preghiamo di prendere nota che questo messaggio, nella sua interezza (compresi gli eventuali relativi allegati), è ad esclusivo uso di coloro ai quali è indirizzato, perché potrebbe contenere informazioni riservate e/o tutelate dalla legge. Qualora lo aveste ricevuto per errore, ci scusiamo e Vi invitiamo a contattarci per avvertirci dell'accaduto. This message and its attachments are addressed solely to the persons above and may contain confidential information. If you have received the message in error, be informed that any use of the content hereof is prohibited. Please return it



Mail priva di virus. [www.avast.com](http://www.avast.com)



Trascrizione verbale COC di Sabato 04/04/20

**Ore 11.00 convocazione seduta COC ristretto**

**Tavolo tecnico delle funzioni socio, sanitarie e volontariato**

Convocati e presenti

Sindaco Mangialardi

Vice Sindaco Memè

Funzione 2 Sanitaria - dott.ssa Cimini sostituita dal dott. Marini

Funzione 3 Volontariato - arch. Giuliani

Funzione 10 Assistenza - dott. Mandolini

Ufficio Protezione Civile - arch. Rotatori

CRI Senigallia - Presidente Marconi

Distretto Sanitario Senigallia - Direttore dott. Marini

Associazione Caritas - Direttore Bompreszi e dott. Pagliariccio

**Il SINDACO Mangialardi**

Il Sindaco espone l'ordine del giorno e chiede ai presenti per quanto di competenza di riferire sullo stato del progetto in itinere per la realizzazione a Senigallia di una struttura di accoglienza per i convalescenti che non possono rientrare nelle proprie abitazioni a causa di difficoltà logistiche e organizzative della propria struttura familiare.

Il Sindaco inoltre informa i presenti che in questi giorni saranno emanate dalla Regione delle indicazioni per realizzare strutture di questo tipo ma visto lo stato del progetto si ritiene opportuno accelerare la realizzazione dello stesso sottoponendo alla Regione il progetto completo.

**Distretto Sanitario - Direttore Dott. Marini**

La Regione ha richiesto ad ogni Distretto Sanitario di indicare i "numeri" che necessitano per dare risposta al territorio di tale esigenze e per permettere la chiusura di alcune coviderie, in realtà fare previsioni-programmazioni per servizi di questo tipo è impossibile proprio per la natura della malattia e per l'evolversi continua della situazione.

La Regione in questi giorni ha emanato una circolare circa le caratteristiche a cui deve rispondere un paziente affinché possa essere definito "dimissibile", con una situazione clinica stabile. Tali soggetti a seguito della scomparsa dei sintomi devono attendere in isolamento fiduciario (quindi a casa se possibili altrimenti in strutture simili a quella che si andrà ad aprire) 15 giorni perché gli vengano eseguiti i due tamponi a distanza di 24 ore indispensabili per dichiarare il soggetto guarito e non più contagioso.

Qualora i soggetti siano tutti autosufficienti l'importanza dell'assoluto isolamento diviene indispensabile in caso contrario tutti gli sforzi andrebbero vanificati e si concretizzerebbe la trasformazione di una struttura per convalescenti in una codiveria, quindi la richiesta principale è la ristrettezza assoluta della vita sociale e di contatti di qualsiasi genere fra i convalescenti.

Si ritiene che l'assistenza medica iniziale possa essere affidata ai medici di base con l'ausilio dell'USCA nei casi in cui si verifichi un cambiamento del quadro clinico del convalescente, la struttura deve essere infatti progettata prevedendo tale eventualità.

Al oggi, a Senigallia numeri dei cittadini in isolamento o positivi sono numeri importanti, la curva di crescita sembra stabilizzarsi negli ultimi giorni ma anche il numero dei tamponi è limitato e inadeguato quindi l'attenzione al rispetto delle misure di distanziamento sociale è indispensabile e fondamentale per l'evoluzione della malattia nei prossimi giorni.

Non è ad oggi valutabile il numero delle persone che effettivamente necessiteranno nelle prossime settimane o mesi di permanere in una struttura così detta "pulita" quindi si ritiene opportuno inizialmente accogliere e destinare i posti ai convalescenti dimessi e solo in caso sia possibile aprire al disagio familiare al fine di assicurare un supporto importante alla struttura ospedaliera.

Nel territorio distrettuale attualmente sono attivi il progetto DDT, USCA, i Medici senza Frontiere che supportano le case di riposo e le RSA oltre che un virologo inviato dalla Protezione Civile regionale per la valutazione della situazione attuale, fondamentale a questo quadro generale sarebbe aggiungere una struttura che permetta di diminuire le coviderie accogliendo i convalescenti.

**CARITAS Direttore Bompreszi**

La struttura che si andrà ad aprire dovrà accogliere soggetti dimissibili, asintomatici e autosufficienti per la gestione della cura personale.

L'isolamento verrà garantito dalle camere di albergo con bagno, l'igiene e la cura personale sarà affidata al soggetto stesso, il cibo verrà invece preparato in una struttura esterna e solamente consegnato.

Il personale che ci lavorerà non sarà personale sanitario, sarà quindi una struttura di tipo sociale.

Gli unici sanitari autorizzati all'ingresso saranno dell'equipe medica territoriale che lavorerà in collaborazione con la struttura e con l'USCA Unità Speciale di Continuità Assistenziale.

La struttura alberghiera è già stata studiata e ritenuta adeguata per un servizio di questo tipo da una equipe tecnica coordinata dal dott. Pagliariccio che ha già redatto le norme per la gestione.

Il dott. Pagliariccio espone gli elementi tecnici alla base della progettazione della struttura:



- Autosufficienza nella cura personale;
- Selezione all'ingresso "dimissibili e autosufficienti";
- Criteri e norme d'igiene imposte agli ospiti e a coloro operano nella struttura molto chiare e severe (stilate da equipe medica);
- Nessuna possibilità di uscita dalla stanza assegnata;
- Permanenza minima (15 gg dall'ingresso, più 2 gg per il tampone , più 2-4 gg per l'attesa della risposta del tampone).

#### **Funzione 10 - Dott. Mandolini**

Il Distretto Sanitario sarà, dovrà essere il riferimento per l'unità di misura della struttura, per il controllo e la "definizione" degli accessi oltre che per la gestione degli aspetti sanitari ed assistenziali dovranno essere gestiti e condivisi con i Distretti sanitari in quanto hanno al loro interno personale adeguato per il monitoraggio dell'aspetto sanitario dei presenti nella struttura, che potrà integrarsi al lavoro dei volontari che svolgeranno le attività legate alle pulizie e al vitto.

Si auspica il coordinamento di USCA per eventuali problematiche sanitarie che potessero emergere negli ospiti.

#### **Il SINDACO Mangialardi**

Visto il quadro generale esposto, la presenza di una struttura già opzionata, la presenza e la collaborazione di USCA, la presenza di dimissibili nell'ospedale di Senigallia ma non collocabili presso la propria abitazione, la necessità di ridare respiro ad alcuni reparti ospedalieri per garantire la cura di altre patologie, propone la stesura di un documento, un protocollo fra le parti che possa essere la base per l'apertura e la gestione della struttura con la definizione dei ruoli, compiti e regole di gestione da sottoporre anche alla Regione Marche ed evitare così di attendere l'emanazione delle deliberazioni regionali.

Invita quindi i soggetti operativi Distretto Sanitario e Associazione Caritas a lavorare con il dott. Mandolini che svolge la Funzione Assistenza alla Popolazione per la redazione di tale documento.

Domani 5 aprile alle ore 9,00 è confermato il tavolo tecnico per la stesura del documento i presenti saranno il dott. Marini, il dott. Mandolini, il direttore Bompreschi, il dott. Pagliariccio e il dott. Volpini coordinatore del progetto USCA.

**Verbale:** riunione di Domenica 05/04/20 sull'apertura dell'Albergo Covid presso l'Hotel Atlantic di Senigallia.

Dott. Alessandro Marini  
Dott. Fabrizio Volpini  
Dott. Maurizio Mandolini  
Dott. Fabio Izzicupo  
Dott.ssa Tamara Campanelli  
Rappresentanti Caritas

I punti affrontati durante la riunione con i rappresentanti della Caritas di Senigallia sono:

- > I pazienti per cui viene ideata l'apertura dell'albergo sono quelli in dimissione dagli ospedali della zona, autosufficienti, con sintomatologia regredita ed in attesa di tampone;
- > Dovrà essere elaborato un percorso istituzionale per la gestione dei pazienti e delle procedure conseguenti;
- > Verificare la presenza di OSS meno oberati in ospedale e/o presso altri servizi da poter eventualmente destinare all'albergo;
- > Verificare attraverso l'UVI ed il sistema di dimissione protetta, gli accessi potenziali, distinguendo tra autosufficienti e non. Allo stato attuale i dimissibili sono non autosufficienti;
- > Incrociare i dati con la piattaforma del SISP che si chiama "quarantena";
- > La struttura è un albergo con 54 camere singole prevalentemente fronte mare distribuite su 5 piani;
- > E' verosimile che vi sia un rischio di distress psicologico per gli ospiti che si troveranno per almeno 14 giorni in condizione di totale solitudine, che va valutato e gestito ad esempio con un percorso di sostegno psicologico;
- > Verificare l'impianto di condizionamento dell'hotel se con split singoli per evidenti potenziali problemi di contagio;
- > E' prevista la sanificazione con un'impresa dopo la dimissione;
- > In camera le pulizie le fanno gli ospiti;
- > Sono state elaborate da parte di Caritas delle schede per l'inserimento, per i percorsi/procedure e per le norme comportamentali a carattere igienico sanitario che gli ospiti dovranno osservare;
- > Tranne che in caso di estrema necessità gli operatori presenti in struttura non entrano in contatto con gli ospiti;

- > I pasti ed il ritiro della spazzatura vengono effettuati senza contatto;
- > C'è un solo operatore presente dalle 8:00 alle 20:00 ed uno per lo speculare orario notturno;
- > Gli operatori sono dotati di un cellulare e di DPI per eventuale accesso alle camere;
- > Il supporto sanitario sarà gestito dall'USCA;
- > La Caritas chiede di verificare la reale necessità di una struttura di questo tipo che come è facile immaginare ha un costo significativo;

La verifica effettuata a posteriori (06/04/20) dal file delle dimissioni protette del presidio di Senigallia lascia emergere che i pazienti eleggibili sono pochissimi (n. 2).