

### Allegato 1. Checklist di valutazione all'ingresso del visitatore

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

#### DATI ANAGRAFICI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Contatto telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### Negli ultimi 14 giorni:

- ha avuto un contatto stretto\* o convive con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19)?
- ha avuto un contatto stretto\* con una o più persone con febbre (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?
- ha avuto un contatto stretto\* con una o più persone con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?
- ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19?
- è in attesa di effettuare o di ricevere il referto di un tampone per COVID-19?
- è deceduto, inaspettatamente, un familiare, un convivente, o una persona abitualmente frequentata con una diagnosi o sospetto COVID-19?

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

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

#### Presenta anche solo uno dei seguenti sintomi?

- febbre (temperatura  $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ ) - da accertare anche al momento dell'ingresso in struttura
- tosse
- astenia
- dolori muscolari diffusi
- mal di testa
- raffreddore

- mal di gola
- congiuntivite
- diarrea
- vomito
- aritmia (tachi o bradiaritmia) o episodi sincopali
- Anosmia (disturbi nella percezione di odore)
- A-disgeusia (disturbi della percezione del gusto)

**Esibisce la certificazione verde COVID-19 (DL 52/2021, art. 9), e precisamente certificazione in formato digitale da Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) o cartaceo comprovante:**

- lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 al termine del ciclo vaccinale (2 dosi e/o dose unica se prevista, effettuate da almeno 14 giorni), con validità di sei mesi dall'ultima somministrazione
- la guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2 da meno di 6 mesi, certificata dalla struttura pubblica o accreditata del ricovero oppure da MMG
- l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2 da meno di 48 ore dall'esecuzione del test

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

- SI
- NO
- SI, ma solo per visita con barriere e distanziamento in quanto non in possesso di certificazione verde

per la visita alla/al Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_  
o per altro motivo \_\_\_\_\_

**Visto da (il responsabile della struttura o suo delegato)**

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

*Le presenti informazioni saranno conservate nella struttura per almeno 14 giorni e messe a disposizione delle autorità sanitarie competenti qualora richiesto. Il presente modulo sarà conservato all'interno della struttura secondo le modalità previste dalle normative vigenti che regolano la privacy e potrà essere fatta richiesta di copia conforme alla direzione della struttura.*

*Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara l'attendibilità delle informazioni fornite e di aver preso visione e di attenersi al regolamento visitatori.*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_