



Tipo Atti: Interno
Prot N. 0009933/20 - Del 04/03/2020

DIREZIONE SANITARIA

- Ai Direttori di Dipartimento
- Ai Direttori di UOC
- Ai Dirigenti Medici e Sanitari
- Ai Coordinatori Infermieristici e Tecnici
- Ai Responsabili SITRA di Dipartimento

e p.c.

- Al Direttore Generale
- Al Direttore Scientifico
- Al Direttore del Governo Clinico
- Al Direttore del Presidio Columbus e Rapporti con il Territorio
- Al Responsabile del SITRA
- Ai Dirigenti Amministrativi di Servizi e Uffici

S E D E

OGGETTO: disposizioni per l'accesso del personale afferente dalle Aziende Farmaceutiche e dei Dispositivi Medici

A seguito dell'evolversi della situazione relativa al Coronavirus, l'Unità di Crisi Covid-19 ha deciso di adottare misure precauzionali restrittive relative all'accesso nella nostra struttura da parte del personale in oggetto.

In particolare si invitano le SS.VV. ove possibile a rinviare ogni accesso o ad utilizzare modalità remote di comunicazione (mail, telefono, etc.).

Nel caso in cui l'accesso del personale in oggetto si renda indispensabile per garantire l'erogazione della prestazione sanitaria/chirurgica (specialist, monitor, etc.), si renderà necessario che l'interessato sottoscriva preventivamente il modulo allegato alla presente da inviare tramite posta elettronica a questa Direzione Sanitaria (direzione.sanitaria@policlinicogemelli.it).

Cordiali saluti,

Andrea Cambieri

**Al Direttore UOC Farmacia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS**

Il sottoscritto _____

Specialist/Informatore Scientifico/Monitor, KAM/RAM dell'Azienda _____

dichiara sotto la propria responsabilità che nelle ultime due settimane:

- A. non ho visitato né soggiornato in uno dei Comuni identificati come "area rossa" dalla Protezione Civile e, ove ciò sia avvenuto, sono stato sottoposto ai controlli sanitari previsti ed allo stato non vi sono in essere nei miei confronti misure precauzionali restrittive in ordine ai contatti con soggetti terzi;
- B. di non essere stato in contatto con persone provenienti dalla Cina o da uno dei comuni di cui sopra né avuto un contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da Coronavirus e, ove ciò sia avvenuto, le persone interessate sono state sottoposte ai controlli sanitari previsti ed allo stato non vi sono in essere nei loro confronti misure precauzionali restrittive in ordine ai contatti con soggetti terzi;
- C. di non avere avuto accesso come lavoratore o visitatore ad una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-Cov-2 e, ove ciò sia avvenuto, le persone interessate sono state sottoposte ai controlli sanitari previsti ed allo stato non vi sono in essere nei loro confronti misure precauzionali restrittive in ordine ai contatti con soggetti terzi.

Mi impegno inoltre a monitorare costantemente la situazione al fine di evitare di accedere presso la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS nel caso in cui non permangano i requisiti A, B e C.

Roma, il _____

Firma dell'operatore accreditato
