

I.P.A.B. CENTRO ANZIANI

residenza sanitaria assistita

Bussolengo (Verona)



PROTOCOLLO di SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19

ai sensi del Protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24.04.2020

 <p>PROMETEO engineering & consulting</p>	<p>Via Caduti del Lavoro 11 46010 Levata di Curtatone (MN) Tel. 0376 290408 - Fax 0376 1994179 www.prometeosrl.it</p>	<p>Ing. Fabrizio Veneziani</p> 
---	---	---



INDICE

TAVOLA DELLE REVISIONI DEL DOCUMENTO	4
1) OBIETTIVO DEL PROTOCOLLO.....	5
2) RIFERIMENTI E AGGIORNAMENTI NORMATIVI.....	5
3) DEFINIZIONE DI CORONAVIRUS E COVID-19.....	5
4) SINTOMI DELL'INFEZIONE	6
5) TRASMISSIONE DEL VIRUS	7
6) VALUTAZIONE DEL RISCHIO	7
7) MISURE DI PREVENZIONE GENERALI VALIDE PER TUTTI.....	8
8) INFORMAZIONE A LAVORATORI E A TERZI	8
9) MODALITA' DI INGRESSO / USCITA DEI DIPENDENTI.....	9
10) MODALITA' DI ACCESSO DELL'UTENZA	10
11) MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI	10
12) MODALITA' DI ACCESSO DEI FAMILIARI DEGLI OSPITI.....	10
13) PULIZIA E SANIFICAZIONE DEI LOCALI / ATTREZZATURE	11
14) PULIZIA E SANIFICAZIONE IN CASO DI PRESENZA DI PERSONA CON COVID-19	11
15) PRECAUZIONI IGIENICHE E DI SICUREZZA PERSONALI	12
16) DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	12
16.1) Come indossare i DPI.....	17
16.2) Come rimuovere i DPI.....	18
16.3) Come indossare una mascherina chirurgica	19
16.4) Come indossare una maschera facciale FFP2 / FFP3	20
16.5) Procedura di vestizione / svestizione.....	21
16.6) Come sfilarsi i guanti monouso	23
17) TRATTAMENTO DELL'ARIA NEI LUOGHI DI LAVORO	23
18) GESTIONE SPAZI COMUNI	24
19) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE DEL LAVORO	25
20) TRASFERTE, VIAGGI, SPOSTAMENTI, RIUNIONI.....	26
21) FORMAZIONE DEL PERSONALE	26
22) SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	26
23) GESTIONE DEI LAVORATORI FRAGILI	27
24) GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA	28
25) ACCOGLIENZA NUOVI OSPITI.....	28
26) TRASPORTO OSPITI DA / PER STRUTTURE SANITARIE	28
27) GESTIONE OSPITE CON CASO SOSPETTO O CONFERMATO	28
28) GESTIONE CONSEGNA/RITIRO CONTENITORI PASTI.....	30
29) SMALTIMENTO DEI RIFIUTI	30
30) COMITATO DI CONTROLLO E AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO.....	31
31) FIRME DI APPROVAZIONE	31



ALLEGATI:

- Allegato 1 – Infografica Ministero della Salute “Dieci comportamenti da seguire”
- Allegato 2 – Infografica Ministero della Salute “Raccomandazioni per contenere il contagio”
- Allegato 3 – Infografica Ministero della Salute “Come lavarsi le mani”
- Allegato 4 – Infografica Istituto Superiore Sanità “Consigli per ambienti chiusi”
- Allegato 5 – Infografica “Come si usa una mascherina chirurgica”
- Allegato 6 – Scheda di consegna e istruzioni d’uso maschera FFP2
- Allegato 7 – Infografica “Come indossare i guanti monouso”
- Allegato 8 - Procedura vestizione e svestizione in presenza di caso sospetto
- Allegato 9 – Circolare Ministero Salute 10736 del 28/03/2020 “Indicazioni per utilizzo protezioni nelle attività sanitarie e socio sanitarie”
- Allegato 10 - Infografica Ministero della Salute “Consigli pratici su uso e pulizia automobile”
- Allegato 11 - Infografica SicurON “Non farti contagiare”
- Allegato 12 - Rapporto ISS n. 5-2020 “Gestione impianti indoor”
- Allegato 13 - Raccolta vari cartelli informativi rischio Covid



1) OBIETTIVO del PROTOCOLLO

L'azienda in relazione alle situazioni di pericolo venutesi a creare con la diffusione del COVID-19 ed in conformità alle recenti disposizioni legislative, adotta tutte le misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del nuovo virus negli ambienti di lavoro, disciplinando con il presente protocollo tutte le misure di sicurezza che devono essere adottate dai propri dipendenti.

Obiettivo del presente piano è rendere l'azienda un luogo sicuro in cui i lavoratori possano svolgere le attività lavorative. A tal riguardo, vengono forniti tutti gli accorgimenti necessari che devono essere adottati per contrastare la diffusione del COVID-19. Il presente protocollo è conforme a quanto disposto da Governo e Parti Sociali in data 24.04.2020 per contrastare la diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro.

2) RIFERIMENTI e AGGIORNAMENTI NORMATIVI

- Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18
- Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro - 24 aprile 2020 e successivi aggiornamenti
- DPCM 26 aprile 2020 e successivi aggiornamenti
- Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6

In considerazione del rapido evolversi della legislazione nazionale e locale, il RSPP provvederà a informare tempestivamente il Datore di lavoro e il Comitato, mettendo in evidenza le eventuali novità. Il Datore di lavoro provvederà a dare le necessarie direttive affinché tutti i lavoratori e le persone che in qualche maniera possono interagire con l'azienda siano quanto prima a loro volta informati. Tali informative potranno avvenire anche utilizzando strumenti non convenzionali (mail, social network, sms, ecc.). Le eventuali novità introdotte dovranno essere considerate immediatamente operative e da applicare; la revisione, la formale approvazione e la distribuzione del presente documento avverrà subito dopo, tenendo conto dei tempi tecnici necessari.

3) DEFINIZIONE di CORONAVIRUS e COVID-19

I **coronavirus** (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare, quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019- nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha



assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV).

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata **COVID-19**. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

4) SINTOMI DELL'INFEZIONE

Coronavirus: il vademecum

La nota del Ministero della Salute su cosa fare e cosa evitare

Sintomi ● generici ● gravi ● MORTE

Trasmissione

da animale a uomo

da uomo a uomo

Vaccino in preparazione

COVID-19
Ceppo di coronavirus mai identificato in precedenza

Contattare il medico e il numero verde del Ministero della Salute 1500

ANSIA

- Lavarsi spesso le mani
- Evitare contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani
- Coprire bocca e naso se si starnutisce o si tossisce
- Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- Usare la mascherina solo se si sospetta di essere malati o si assistono persone malate
- I prodotti Made in China e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte.

I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:

- naso che cola
- mal di testa
- tosse
- gola infiammata o febbre
- una sensazione generale di malessere.



oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti, quali diabete e malattie cardiache. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

5) TRASMISSIONE del VIRUS

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro ("droplet") delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. È comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio, disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

6) VALUTAZIONE del RISCHIO

[fonte AIDII INDICAZIONI PER LA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI NEL CONTESTO DELL'EMERGENZA COVID-19 rev. 00 del 30/03/2020]

Nella maggioranza dei comparti lavorativi l'esposizione a SARS-CoV-2, potenziale o in atto, non è connaturata alla tipologia dell'attività svolta: il rischio biologico da SARS-CoV-2 è quindi riconducibile al concetto di rischio generico; pertanto vanno sempre, e a maggior ragione, applicate e rispettate tutte le disposizioni di prevenzione e protezione stabilite con norme e direttive ad hoc in sede nazionale e regionale, valide per la popolazione generale ai fini del contenimento della diffusione del virus.

Per le aziende nelle quali esiste a priori un rischio biologico di tipo professionale, per uso deliberato di agenti biologici e/o un rischio biologico di tipo professionale connaturato alla tipologia dell'attività svolta, è ipotizzabile che il Datore di Lavoro debba verificare se nella Valutazione dei Rischi ex art. 271 del D.Lgs. 81/08, le misure di prevenzione e protezione già adottate risultino sufficientemente adeguate o meno ai fini del controllo dell'esposizione a SARS-CoV-2 e della sua trasmissione.



Il SARS-CoV-2 rientra nella classe dei Coronaviridae elencata tra gli agenti biologici dell'Allegato XLVI del D.Lgs.81/08, con attuale **classificazione in gruppo 3 (RISCHIO INDIVIDUALE elevato; RISCHIO COLLETTIVO basso/moderato)**; possono causare malattie gravi nell'uomo, possono costituire un serio rischio per gli operatori, moderata probabilità di propagarsi in comunità, di norma sono disponibili misure profilattiche o terapeutiche efficaci).

La valutazione del rischio di contagio dei lavoratori cambia in funzione della mansione svolta in relazione alla probabilità che l'esecuzione della mansione possa aumentare la probabilità di contagio / diffusione del virus, per i lavoratori che le eseguono e che successivamente gli stessi possano divenire soggetti veicolanti tale virus.

7) MISURE di PREVENZIONE GENERALI VALIDE per TUTTI

Come indicato dagli esperti dell'OMS e del Ministero della Salute, è possibile in via generale ridurre il rischio di infezione, proteggendo sé stessi e gli altri, seguendo le ordinarie norme comportamentali e accorgimenti di corretta prassi igienica, già messi in pratica nei luoghi di lavoro. I comportamenti da adottare per ridurre l'esposizione e la trasmissione di qualunque malattia respiratoria sono gli stessi che comunemente prevengono l'influenza:

- Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi o con soluzioni alcoliche;
- Starnutire e tossire in un fazzoletto o sul gomito flesso, e gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso;
- Evitare di toccare il naso, la bocca e gli occhi con mani non lavate;
- Evitare contatti ravvicinati con persone che sono malate o che mostrino sintomi di malattie;
- Evitare di stringere mani, abbracciarsi e ogni tipo di contatto;
- Evitare momenti di aggregazione per quanto possibile, sostituendo riunioni a distanza con i metodi tecnologici disponibili;
- Non frequentare zone affollate.

8) INFORMAZIONE a LAVORATORI E a TERZI

L'azienda informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni di sicurezza anticontagio, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi opuscoli / depliant informativi ufficiali quali (vedi allegati):

- Dieci comportamenti da seguire
- Raccomandazioni anticontagio
- Come lavarsi le mani
- Consigli anticontagio per gli ambienti chiusi

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.);



- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

L'informazione deve essere integrata da adeguata cartellonistica ben visibile. Esempi riportati negli Allegati 11, 12, 13.

9) MODALITA' di INGRESSO / USCITA dei DIPENDENTI/COLLABORATORI

Il datore di lavoro informa preventivamente il personale, e chi intende fare ingresso in azienda, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS2. Per questi casi si fa riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h) e i).

Chiunque presenti a casa sintomi quali febbre oltre i 37,° e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse e in generale peggioramento delle sue condizioni generali di salute, ha l'obbligo di rimanere al proprio domicilio, di informare l'azienda e di chiamare il proprio medico di famiglia.

Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro, sarà sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.

Al personale con patologie croniche (es. cardiopatie, diabete, bronchiti croniche, immunodepressi per qualsiasi ragione, ecc.) non è consentita la presenza in azienda.

Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala attività occupazionali).

E' stato contingentato l'ingresso negli spogliatoi in modo da evitare assembramenti e garantire la distanza di sicurezza di 1 metro.

Ove materialmente possibile si dovranno individuare distinti e separati punti/porte dedicati rispettivamente all'ingresso ed all'uscita, idoneamente segnalati e dotati ciascuno di dispenser detergenti.

Dovranno essere rispettate le distanze interpersonali (almeno 1 metro) sia nelle modalità di accesso che nel corso dell'attività lavorativa (nel caso in cui non si indossino mascherine tale distanza deve essere di almeno 2 metri).



10) MODALITA' di ACCESSO dell'UTENZA

L'accesso ai locali potrà essere consentito ai soli utenti provvisti di mascherine protettive (quanto meno di tipo "chirurgico") e di guanti monouso

Ove possibile i guanti monouso potranno essere messi a disposizione del pubblico all'ingresso delle sedi.

Al fine di evitare l'affollamento all'interno delle sedi e in assenza di spazi destinati all'attesa e tali da garantire l'adeguato distanziamento tra le persone, l'accesso dall'esterno sarà consentito ad un solo utente alla volta mentre all'interno non potrà stazionare contemporaneamente più di una persona per ciascuna postazione attiva di front-office.

11) MODALITA' di ACCESSO dei FORNITORI ESTERNI

L'accesso degli esterni è consentito al solo personale dei fornitori che svolgono attività strettamente necessarie alla continuità produttiva (es. manutenzioni degli impianti, verifiche periodiche obbligatorie per legge, situazioni di emergenza).

Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso periodico al personale delle imprese incaricate per il servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria dell'impiantistica della struttura.

E' vietata la compresenza/frequenzazione tra personale/collaboratori dell'Ente e gli addetti al servizio soprindicato.

E' vietato l'accesso di fornitori esterni, se indispensabile, devono essere rispettate le procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, ovvero previo appuntamenti, come definite dalla Direzione, onde evitare il contatto con il personale/collaboratori dell'Ente.

Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo.

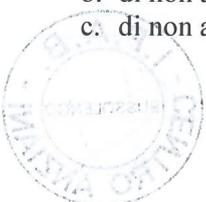
Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.

12) MODALITA' di ACCESSO dei FAMILIARI degli OSPITI

Fino a nuove indicazioni regionali/governative, vige il divieto assoluto di accesso ai reparti di familiari e visitatori, mentre le procedure di visita agli ospiti sono regolate da apposito protocollo.

Gli accessi potranno avvenire dopo la sottoscrizione di un'autocertificazione fiduciaria, come allegata al protocollo soprindicato, che dichiara:

- a. di non essere venuto a contatto, negli ultimi 14 giorni, con persone che abbiano sviluppato il contagio da Covid-19 o in stato di quarantena
- b. di non avere sintomi riconducibili a infezioni respiratorie acute (febbre e difficoltà respiratorie).
- c. di non aver ricevuto alcuna richiesta di informazioni da parte delle autorità sanitarie territoriali



Deve essere firmato il registro da compilare all'ingresso per garantire la tracciabilità degli accessi da parte di persone esterne autorizzate.

È predisposto un punto di igienizzazione delle mani in prossimità dell'ingresso.

Per gli ospiti in stato terminale o deceduti viene destinata una stanza singola sita presso il nucleo blu, dotata di apposito percorso di accesso segnalato.

Non si darà corso alla estrema unzione ma alla benedizione della salma, presso l'apposita sala sita al piano seminterrata isolata dai reparti di degenza, alla quale possano accedere i familiari stretti per un ultimo saluto. L'accesso avviene una persona alla volta indossando i necessari DPI.

13) PULIZIA e SANIFICAZIONE dei LOCALI/ATTREZZATURE

Viene assicurata la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica con prodotti e modalità conformi alla Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute dei:

- locali dell'azienda
- postazioni di lavoro
- spogliatoi e servizi igienici
- aree comuni e locali di ristoro
- aree di attesa dell'utenza

Occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, schermi protettivi, distributori di bevande e snack con adeguati detergenti, sia negli uffici che negli spazi comuni.

In caso di spazi condominiali ci si dovrà coordinare con gli altri utilizzatori/condomini per garantire il rispetto delle misure minime di prevenzione e sicurezza.

Deve garantirsi, con ogni mezzo a ciò idoneo, la massima sensibilizzazione del personale al fine della piena consapevolezza che la prima prevenzione viene da noi stessi e che quindi, oltre che la pulizia, igienizzazione e sanificazione di competenza della ditta incaricata, risulterà necessaria e di maggior efficacia l'azione continua, soprattutto per le postazioni di front office, di pulizia del proprio piano di lavoro;

Si deve imporre e verificare lo scrupoloso uso dei DPI del personale addetto alle pulizie.

14) PULIZIA e SANIFICAZIONE in CASO di PRESENZA di PERSONA con COVID-19

Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali, si procederà alla pulizia e sanificazione dei locali secondo le disposizioni della Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione.

Nel caso in cui il Datore di lavoro venga informato dall'autorità sanitarie locali che un suo dipendente è stato ricoverato a seguito di infezione da Covid-19, verranno applicate le seguenti misure di pulizia per scrivanie, porte, sedie, muri, schermi, finestre, tavoli, maniglie, tastiere, telecomandi, pulsantiere, interruttori, telefoni e tutte le altre superfici esposte:



- A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per alcuni giorni, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati.
- Per la decontaminazione verrà impiegato ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio verrà impiegato etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici sarà assicurata la ventilazione degli ambienti.
- Tutte le operazioni di pulizia saranno condotte da personale che indossi DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI - svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso saranno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.
- Saranno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.
- Tende e altri materiali di tessuto verranno sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detersivo. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, il ciclo di lavaggio sarà addizionale con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio.

15) PRECAUZIONI IGIENICHE e di SICUREZZA PERSONALI

È obbligatorio che le persone presenti nei locali adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani. La Direzione mette a disposizione dei lavoratori idonei mezzi detersivi igienizzanti per le mani. È raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone seguendo la procedura indicata nell'opuscolo allegato.

Il personale, in particolare quello socio-assistenziale e infermieristico, deve lavorare senza braccialetti, anelli, o orologi, in quanto oggetti personali sui quali potenzialmente il virus potrebbe essere presente

Il lavaggio degli indumenti da lavoro del personale viene effettuato dal servizio lavanderia interno.

16) DISPOSITIVI di PROTEZIONE INDIVIDUALE

L'azienda fornisce ai lavoratori, oltre ai normali DPI previsti dalla mansione svolta in funzione di quanto riportato nel DVR, i Dispositivi di protezione individuale indicati dalla Circolare Ministero Salute n. 10736 del 30/03/2020 *“INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2”* (vedi allegato).

Si riporta nella tabella seguente i DPI che vengono utilizzati nelle varie situazioni:



Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI
Stanze di residenti COVID-19 (Isolamento)	Operatori sanitari	Assistenza diretta a residenti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale amascherina/visiera
		Procedure che generano aerosol in pazienti COVID-19	FFP2/FFP3 Camice monouso Guanti Occhiali/occhiali a maschera Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitatori	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora permesso	Mascherina chirurgica Camice Guanti
Altre aree di transito dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI
Triage	Operatori sanitari	Screening preliminare che non comporta contatto diretto	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Mascherina
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI
Consegna pasti	Paziente con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenere una distanza dal destinatario di almeno 1 metro - Mascherina chirurgica



Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI
Assistenza domiciliare	Operatori sanitari	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
Ambulatorio	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti Occhiali/occhiali a maschera - Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> - I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> - Non sono necessari DPI
	Addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti spessi - Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) - Stivali o scarpe da lavoro chiuse
Ambulanza o mezzi di trasporto	Operatori sanitari	Trasporto sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alla guida	Solo guida del mezzo consospetto caso di COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenere la distanza di almeno 1 metro - Non sono necessari DPI
		Assistenza nelle fasi di carico e scarico del paziente sospetto per COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera



Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	- Mascherina chirurgica
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	- Mascherina chirurgica se tollerata
	Addetti alle pulizie	Pulizie dopo e durante trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti spessi - Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) - Stivali o scarpe da lavoro chiuse

Per ridurre il consumo improprio ed eccessivo di DPI e prevenire la loro carenza è opportuno che gli operatori evitino di entrare nella stanza in cui sia ricoverato un caso sospetto/accertato di COVID-19 se ciò non è necessario a fini assistenziali.

È anche opportuno considerare di raggruppare le attività e pianificare le attività assistenziali al letto dell'ospite per minimizzare il numero di ingressi nella stanza (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo ad opera di un operatore sanitario che deve eseguire altri atti assistenziali) rivedendo l'organizzazione del lavoro al fine di evitare, ripetuti accessi agli stessi e conseguente vestizione e svestizione e consumo di DPI ripetuta.

In caso di disponibilità limitata, è possibile l'uso della stessa mascherina chirurgica per assistere ospiti COVID-19 degenti nella stessa stanza.

Il filtrante facciale FFP2/FFP3 purché non sia danneggiato, contaminato o umido può essere utilizzato per un tempo prolungato fino ad un massimo di 4 ore.

In assenza di filtranti facciali FFP2/FFP3 gli operatori sanitari possono utilizzare mascherine chirurgiche con il livello filtrante più alto disponibile.

La maschera chirurgica deve coprire bene il naso, la bocca e il mento e deve essere cambiata se diviene umida, si danneggia o si sporca.

In assenza di camici monouso usare i grembiuli monouso.

Per l'uso delle mascherine attenersi nell'uso alle indicazioni fornite dal produttore (uso e durata) e dalle indicazioni dell'OMS. Se di tipo FFP2 prevedere un intervallo di 5/10 min fra una pratica ed un'altra al fine di consentire una limitazione del fastidio indotto dall'uso;



Data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine non certificate prodotte in deroga secondo quanto previsto dall'art. 16 comma 2 del D.L. 17 marzo 2020 n. 18 (Decreto Cura Italia)

Si riportano nel seguito alcune istruzioni d'uso dei DPI e la procedura di vestizione / svestizione.



16.1) Come indossare i DPI

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p>ULSS9 SCALIGERA</p>	<p>Indicazioni Operative per la prevenzione e il management dell'infezione da SARS-CoV-2</p>	<p>Revisione n.01 data 26.02.2020</p>
---	--	---

<p align="center">SEQUENZA DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE</p>	
	<p>FASE 1 Togliere ogni monile o oggetto Lavare le mani con acqua e sapone o soluzione idroalcolica</p>
	<p>FASE 2 Controllare l'integrità dei DPI. Non utilizzare DPI non integri. Indossare il 1° paio di guanti monouso non sterile in nitrile</p>
	<p>FASE 3 Indossare un sovracamice monouso</p>
	<p>FASE 4 Indossare il Facciale Filtrante (almeno FFP2)</p>
	<p>FASE 5 Eeguire la prova di tenuta</p>
	<p>FASE 6 Indossare la visiera</p>
	<p>FASE 7 Indossare il 2° paio di guanti monouso non sterile in nitrile devono coprire il polsino del camice</p>



16.2) Come rimuovere i DPI

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p>ULSS9 SCALIGERA</p>	<p>Indicazioni Operative per la prevenzione e il management dell'infezione da SARS-CoV-2</p>	<p>Revisione n.01 data 26.02.2020</p>
---	--	---

<p align="center">SEQUENZA PER LA RIMOZIONE DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE</p>	
	<p>FASE 1 Sfilare il sovracamice monouso con i guanti che coprono il polsino dello stesso e smaltire il tutto nell'apposito contenitore per rifiuti sanitari a rischio infettivo</p>
	<p>FASE 2 Rimuovere la visiera afferrandola dalla parte che appoggia sulla testa o sulle orecchie, decontaminare</p>
	<p>FASE 3 Rimuovere il facciale filtrante ed eliminare nel contenitore per rifiuti pericolosi a rischio infettivo</p>
	<p>FASE 4 Togliere il secondo paio di guanti ed eliminarli nel contenitore per rifiuti pericolosi a rischio infettivo</p>
	<p>FASE 5 Lavaggio delle mani con soluzione idroalcolica</p>



16.3) Come indossare una mascherina chirurgica

1 Lavare accuratamente le mani.

2 Appoggiare sul palmo della mano la mascherina e far passare i laccetti sul dorso della mano (tenere il nasello rivolto verso l'alto)

3 Portare la mascherina sul volto, la base sul mento e il nasello sopra il naso, in modo da coprirlo.

4 Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.

5 Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie nella parte superiore del collo.

6 Con entrambe le mani, aggiustare il nasello affinché aderisca perfettamente al naso.

7 Provare ad inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente (l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro).

8 Eventualmente con uno specchio, verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.

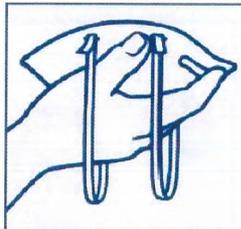


16.4) Come indossare una maschera facciale FFP2 / FFP3

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p>ULSS9 SCALIGERA</p>	<p>Indicazioni Operative per la prevenzione e il management dell'infezione da SARS-CoV-2</p>	<p>Revisione n.01 data 26.02.2020</p>
--	--	---

ALLEGATO 10. Prova di tenuta filtrante facciale FFP2 e FFP3

Istruzioni per l'indossamento



1. Tenere il respiratore in mano con lo stringinaso verso le dita lasciando gli elastici liberi sotto la mano.



2. Posizionare il respiratore sul volto con la conchiglia sotto il mento e lo stringinaso verso l'alto.



3. Posizionare l'elastico superiore sulla testa. Posizionare l'elastico inferiore attorno al collo al di sotto delle orecchie.



4. Posizionare le dita di entrambe le mani sulla parte superiore dello stringinaso. Premere lo stringinaso e modellarlo muovendosi verso le sue estremità. Evitate di modellare lo stringinaso con una sola mano poiché può causare una diminuzione della protezione respiratoria.



5. La tenuta del respiratore sul viso deve essere verificata prima di entrare nell'area di lavoro.
- Coprire con le due mani il respiratore evitando di muoverlo dalla posizione ottenuta.

- Inspirare rapidamente. Una depressione all'interno del respiratore dovrebbe essere percepita.
Se viene avvertita una perdita, aggiustare la posizione del respiratore e/o tensione degli elastici e ripetere la prova.



16.5) Procedura di vestizione / svestizione

Coronavirus COVID-19 PER GLI OPERATORI DELLE STRUTTURE SANITARIE

Procedure di vestizione e svestizione in presenza di caso sospetto/probabile/confermato

VESTIZIONE

La vestizione deve essere eseguita prima di entrare nel locale occupato dal paziente. La procedura non è da effettuarsi in modo sterile, essendo mirata alla protezione dell'operatore.

- LAVARSI LE MANI**  1
- INDOSSARE IL PRIMO PAIO DI GUANTI MONOUSO non sterili**  2
- INDOSSARE IL CAMICE MONOUSO**  3
- INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE FFP2 (o FFP3 quando occorre) avendo cura di farlo aderire adeguatamente al volto**  4
- INDOSSARE IL SECONDO PAIO DI GUANTI MONOUSO non sterili**  5
- INDOSSARE OCCHIALI PROTETTIVI O VISIERA PROTETTIVA**  6

SVESTIZIONE

La svestizione deve essere eseguita subito all'uscita dal locale occupato dal paziente. I dispositivi utilizzati sono da considerare contaminati, pertanto attenersi all'ordine ed alla modalità di esecuzione delle azioni sottorportate, finalizzate alla protezione dell'operatore dalla contaminazione. I dispositivi sono tutti monouso, da smaltire immediatamente nell'apposito contenitore, ad eccezione della protezione facciale, che potrà essere riutilizzata previa sanificazione.

- RIMUOVERE IL CAMICE MONOUSO** sfilandolo da dietro e avvolgendolo dall'interno all'esterno  1
- RIMUOVERE IL SECONDO PAIO DI GUANTI**  5
- RIMUOVERE IL FACCIALE FILTRANTE** procedendo dalla parte posteriore del capo, utilizzando gli elastici di tenuta  4
- RIMUOVERE IL PRIMO PAIO DI GUANTI**  2
- RIMUOVERE LA PROTEZIONE PER GLI OCCHI** tramite l'elastico posteriore, evitando il contatto con la parte anteriore contaminata  3
- LAVARSI LE MANI**  6

Preparazione

Predisporre su un piano di appoggio pulito:

- 1 copricapo
- 1 mascherina chirurgica (o il facciale filtrante FFP2/FFP3 se si devono eseguire procedure che potrebbero generare aerosol delle secrezioni del paziente)
- 1 visiera o 1 paio di occhiali di protezione
- 3 paia di guanti monouso in nitrile o vinile

Vestizione

- 1 camice monouso idrorepellente 1 paio di copri-scarpe monouso
- 2 garze
- 1 vassoio contenitore pulito
- 1 erogatore di gel idroalcolico
- 1 soluzione disinfettante a base di ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%)



Togliere ogni monile e oggetto personale.

Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico;

Indossare il copricapo e copri-scarpe

Indossare la mascherina chirurgica (o il facciale filtrante senza incrociare gli elastici e modellare lo stringinaso)

Indossare la visiera o gli occhiali di protezione

Ripetere il lavaggio delle mani con il gel idroalcolico

Indossare un primo paio di guanti;

Indossare sopra la divisa il camice monouso idrorepellente;

Indossare secondo paio di guanti.

Svestizione

Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;

I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore per materiale infetto categoria B (UN3291) nell'area di svestizione;

Decontaminare i DPI riutilizzabili;

Rimuovere il primo paio di guanti avendo cura di non toccare i guanti sottostanti e smaltirli nel contenitore per rifiuti infetti.

Rimuovere il camice idrorepellente strappando i lacci in vita e la chiusura posteriore, arrotolarlo dal lato interno e smaltirlo nel contenitore per rifiuti infetti.

Procedere all'igiene delle mani guantate con il gel idroalcolico;

Rimuovere gli occhiali protettivi o visiera e appoggiarli su una superficie;

Rimuovere la mascherina chirurgica (o il filtrante facciale FFP2/FFP3) maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore per rifiuti infetti.

Rimuovere cuffia e copri-scarpe.

Rimuovere il secondo paio di guanti evitando di contaminare la cute delle mani.

Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico.

Indossare un nuovo paio di guanti.

Impregnare due garze con soluzione disinfettante a base di ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%).

Sanificare gli occhiali protettivi o visiera e riporli nel vassoio contenitore pulito.



16.6) Come sfilarsi i guanti monouso

COME SFILARSI I GUANTI MONOUSO

È importante utilizzare i guanti monouso nel modo corretto per **proteggersi** da agenti chimici* e biologici*.
Per una **maggiore protezione**, impara a sfilarti il guanto nel **modo giusto**.

NON DIMENTICARE

- Indossa i guanti con mani asciutte e pulite
- Controlla i guanti prima di usarli
- Evita gioielli e unghie lunghe
- Togli i guanti se sono danneggiati
- Non immergere le mani in prodotti altamente chimici con guanti monouso (utilizza un guanto riutilizzabile adatto con la manichetta a lunga)
- Butta via i guanti e lavati le mani



ASSOSISTEMA



ASSOSISTEMA
SAFETY Produzione, Distribuzione
e Manutenzione di DPI

* Assosistema è un marchio registrato di ASSOSISTEMA SAFETY. Per maggiori informazioni visitate il sito www.assosistema.com

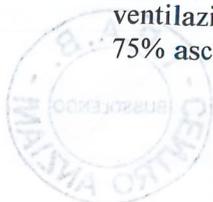
COSA FARE



17) TRATTAMENTO dell'ARIA nei LUOGHI di LAVORO

Si riportano di seguito le principali indicazioni da seguire per il funzionamento e la pulizia degli impianti di trattamento dell'aria negli ambienti di lavoro (raccomandate dal "Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) COVID-19 n. 5/2020 del 23/03/2020" a cui si rimanda per maggiori dettagli)

- Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno. Questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, deve essere, compatibilmente con la tipologia di impianto, eliminata la funzione di ricircolo dell'aria e comunque aprire, dove possibile, nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria e prevedere la sostituzione dei pacchi filtranti con tipologia più efficiente (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9).
- Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), tenere, compatibilmente con le condizioni lavorative, spenti gli impianti. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire settimanalmente in base alle indicazioni fornite dal produttore e del manutentore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Dare indicazioni alla impresa di pulizia di pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.

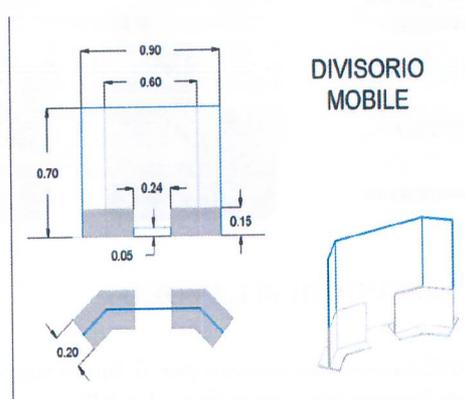


- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia degli impianti di trattamento dell'aria devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

18) GESTIONE SPAZI COMUNI

Gli spazi lavorativi, compatibilmente con la dislocazione degli strumenti ed apparati lavorativi e delle relative prese servizi, devono essere organizzati e gestiti in modo da non creare sovraffollamento ed in ogni caso deve essere garantito il distanziamento tra le persone e un costante e idoneo ricambio d'aria.

Le postazioni quotidianamente adibite all'attività di front office dovranno utilizzare gli schermi protettivi in dotazione se presenti. Il personale operante con utilizzo degli schermi protettivi potrà utilizzare mascherine di tipo "chirurgico". Dove non presenti verrà valutata l'installazione di un "divisorio mobile" avente indicativamente le seguenti caratteristiche:



Il divisorio garantisce la protezione dalla trasmissione di virus e batteri tra operatori di sportelli al pubblico e utenti mediante la presenza di un pannello trasparente in grado di operare una schermatura fisica tra operatore e utenti. Il dispositivo è "mobile", ossia può essere posizionato e spostato a seconda delle specifiche esigenze (ad esempio per uffici in cui non tutti gli sportelli presenti vengono attivati contemporaneamente, ecc.). E' composto dai seguenti principali elementi:

- pannello in plexiglass o policarbonato (esempio in figura);
- una base in metallo (con possibilità di ancoraggio mediante nastro biadesivo), con lo scopo di mantenere saldo in posizione il divisorio, senza il rischio che possa scivolare avanti o indietro o ribaltarsi;
- n. 2 staffe di adeguata dimensione, con funzione di antiribaltamento del divisorio, per evitare che urti accidentali da parte degli utenti o dell'operatore possano ribaltarlo.

L'accesso agli spazi comuni, comprese le eventuali mense, aree fumatori ecc. è contingentato con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento, tra le persone che li occupano, della distanza di sicurezza di:

- almeno 1 metro nel caso in cui si utilizzino mascherine;
- almeno 2 metri nel caso in cui non si utilizzino mascherine



Il tempo di permanenza all'interno di tali aree deve essere ridotto il più possibile.

Deve essere precluso l'uso degli ascensori se non nei casi di necessità (persone con disabilità permanenti o temporanee).

Devono essere individuati, e opportunamente segnalati, servizi igienici dedicati agli utenti/fornitori/lavoratori esterni con espresso divieto di utilizzo di quelli riservati al personale dipendente, garantendone l'adeguata pulizia giornaliera.

Devono essere installati idonei mezzi per l'erogazione di detergenti per le mani.

19) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE del LAVORO

Occorrerà limitare al massimo la presenza negli uffici e adottare ogni idonea misura per la tutela della salute del personale. L'organizzazione del lavoro e degli uffici dovrà essere rimodulata al fine di ridurre la presenza di personale e utenza, anche attraverso la previsione di piani di turnazione o rotazione dei dipendenti, e orari di ingresso e uscita scaglionati.

Restando ferma la garanzia di erogazione dei servizi ritenuti essenziali e indifferibili, anche questi devono essere il più uniformemente possibile resi da remoto, in modalità di lavoro agile o attraverso servizi informatici o telefonici e laddove non possibile attraverso appuntamenti cadenzati.

Dovrà comunque essere privilegiata e promossa la modalità di **lavoro agile** quale modalità ordinaria di lavoro, laddove la presenza in sede del lavoratore non sia strettamente necessaria in relazione alle attività assegnate, ovvero sia qualora la natura di dette attività ne consenta in alternativa lo svolgimento presso la propria abitazione.

Dovrà essere valutata la possibilità di selezionare i lavoratori anche favorendo quelli che utilizzano il mezzo proprio e/o abitano in prossimità della sede di lavoro.

Nei limiti delle possibilità organizzative dovrà essere prevista la presenza in sede di un addetto al primo soccorso e antincendio.

Si dovrà predisporre, a cura dei Responsabili, un accurato piano di turnazione dei dipendenti dedicati alle attività di front office con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili.

Per quanto possibile e in diretta collaborazione con il Medico Competente la presenza si dovrà evitare di adibire ad attività di front office il personale con particolari patologie o di età superiore a 60 anni.

In caso di bisogno si farà utilizzo degli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione. Nel caso questo non risulti sufficiente si utilizzeranno i periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti;



20) TRASFERTE, VIAGGI, SPOSTAMENTI e RIUNIONI

Fino a nuova disposizione della Direzione:

- a. sono sospese o annullate le trasferte/viaggi di lavoro anche se già concordate o organizzate
- b. sono sospesi tutti gli eventi interni, tutte le riunioni in presenza e tutte le occasioni di assembramento di personale e utenti. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, verrà ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovrà essere indossata la mascherina chirurgica e dovrà essere garantito il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro e un'adeguata areazione. Prima e dopo la riunione i locali andranno sanificati.
- c. sono sospese le visite nei locali con visitatori esterni

Gli spostamenti al di fuori dei nuclei devono essere limitati al minimo indispensabile. (es. evitare di recarsi personalmente presso gli uffici, spostarsi da un nucleo all'altro se non previsto da piano di lavoro)

Il cambio consegne deve venir effettuato in modo da poter rispettare il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti);

Le attività di animazione e educative devono essere organizzate in maniera tale da garantire un distanziamento interpersonale superiore a 1 metro.

21) FORMAZIONE del PERSONALE

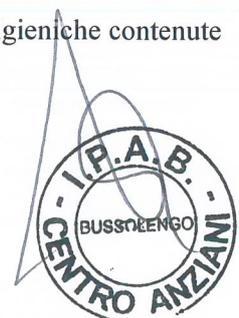
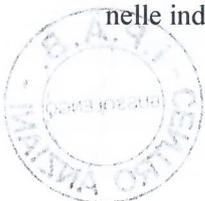
Fino a nuova disposizione della Direzione, è sospesa ogni attività di formazione in presenza, anche obbligatoria, anche se già organizzata.

Viene assicurata la formazione e aggiornamento periodico dei lavoratori sulla sicurezza, obbligatoria ai sensi dell'Accordo Stato Regioni 21/12/2011 tramite la formazione a distanza attraverso strumenti messi a disposizione del RSPP.

Ai sensi del protocollo condiviso Governo-Parti sociali, il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, non comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità).

22) SORVEGLIANZA SANITARIA del PERSONALE

La sorveglianza sanitaria da parte del Medico competente prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. Decalogo allegato).



Vengono privilegiate le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia.

La sorveglianza sanitaria periodica non viene interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.

Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il Datore di lavoro e le RLS/RLST.

Il medico competente segnala al Datore di lavoro situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e il Datore di lavoro provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy. Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie.

23) GESTIONE dei LAVORATORI FRAGILI

L'articolo 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020 dice “ è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro”.

Nei casi in cui il Medico Competente dell'azienda sia a conoscenza del quadro clinico che determina la condizione di fragilità del lavoratore, comunica al Datore di Lavoro, limitandosi alle informazioni strettamente necessarie, la richiesta di adottare nei confronti del “**lavoratore fragile**” le misure idonee per ottemperare alla raccomandazione disposta dal citato articolo 3.

A scopo puramente indicativo, le patologie croniche e le condizioni di immunodepressione congenita o acquisita che possono configurare una condizione di maggiore sensibilità al contagio sono:

- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
- malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (incluse asma grave, displasia broncopulmonare, fibrosi cistica e broncopatia cronico ostruttiva-BPCO)
- malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese cardiopatia ipertensiva e cardiopatie congenite e acquisite
- diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusa obesità con BMI > 30)
- insufficienza renale/surrenale cronica
- tumori
- malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali
- patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (es. malattie neuromuscolari)
- epatopatie croniche
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici



Il Datore di lavoro, su parere del Medico competente, potrà vietare ai lavoratori fragili la presenza nei locali dell'azienda oppure prevedere un maggiore distanziamento interpersonale o valutarne la collocazione in locali separati.

24) GESTIONE di una PERSONA SINTOMATICA

Chiunque avverta durante il lavoro sintomi quali febbre oltre i 37,5° e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse e in generale peggioramento delle sue condizioni generali di salute, deve informare tempestivamente il proprio Responsabile e/o la Direzione.

La Direzione procede immediatamente al suo isolamento e ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

La Direzione collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" della persona presente nei locali dell'Azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'Azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente il lavoro, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

25) ACCOGLIENZA NUOVI OSPITI

L'accoglienza in struttura di nuovo ospiti è regolata da apposito protocollo sanitario e gestionale.

26) TRASPORTO OSPITI da/per STRUTTURE SANITARIE

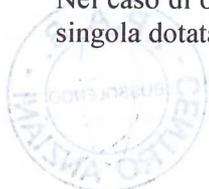
Considerato che le ambulanze in uso agli ospedali trasportano promiscuamente (nonostante le sanificazioni obbligatorie) pazienti affetti da Covid-19, per gli spostamenti degli ospiti (in ingresso o in uscita dalla struttura) verso strutture sanitarie esterne la modalità maggiormente tutelante, alla prevenzione dal contagio, è affidare il servizio ad impresa privata. La ditta esterna incaricata deve garantire il trasporto nella massima sicurezza igienica sanitaria, per evitare i rischi di contagio. Il costo sarà a carico dei familiari previo necessario accordo preventivo.

Al rientro in struttura l'ospite deve essere accolto all'esterno, trasferito su una barella di proprietà dell'Ente e accompagnato nella propria stanza.

Dopo ogni movimento di ingresso o uscita degli ospiti si deve procedere ad una sanificazione delle zone e delle attrezzature coinvolte.

27) GESTIONE OSPITE con CASO SOSPETTO o CONFERMATO

Nel caso di ospite con infezione sospetta o confermata, questo deve essere spostato nel nucleo Blu in stanza singola dotata di bagno attrezzato (n.02 – 05 – 07 – 09 – 11) o nelle stanze dove disponibili.



La gestione dell'ospite contagiato è a cura di 01 infermiere., di 02 OSS e n.01 addetto alle pulizie (a seconda del grado si autosufficienza dell'ospite) tra il personale in turno con maggior esperienza lavorativa e con contratto a tempo pieno. Chi assiste il malato deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.

Dopo aver indossato i DPI previsti (indicati nella Circolare Ministero Salute n. 10736 in Allegato) il personale incaricato, provvede a dotare l'ospite di una mascherina chirurgica e ad accompagnarlo nella stanza di isolamento individuata che nel frattempo sarà predisposta da altro personale OSS in turno.

Vengono, a cura del personale infermieristico, attivate tutte le procedure di allerta sanitaria previste.

La porta della stanza dovrà essere mantenuta chiusa. L'accesso dovrà essere limitato all'equipe di cura ed a persone autorizzate dalla Direzione Sanitaria. Fuori dalla stanza devono essere disponibili i seguenti DPI: mascherina FFP2, doppio guanto in nitrile, occhiali, camici monouso.

Il personale entra nella stanza dopo aver indossato i DPI seguendo la procedura di vestizione/svestizione riportata in Allegato.

Il personale, che si prende cura dell'ospite contagiato, dovrà essere monitorato dalla Direzione Sanitaria della struttura, per la comparsa di eventuali sintomi nei 14 giorni successivi all'ultimo contatto con l'ospite in isolamento.

Gli strumenti (fonendoscopio, sfigmomanometro, pulsossimetro, ecc.) devono essere preferibilmente dedicati all'ospite. Se non possibile, devono essere disinfettati/decontaminati al termine di ogni uso con prodotti contenenti alcol al 70% od altri adeguati prodotti disinfettanti.

Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con l'ospite e con il suo ambiente circostante; vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile utilizzare asciugami riservati che vanno sostituiti quando sono bagnati.

Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.

I rifiuti prodotti dall'assistenza all'ospite devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Incaricato alla pulizia dei locali occupati dall'ospite con contagio, sarà un solo addetto al giorno, designato dalla Direzione.

I luoghi e le aree potenzialmente contaminate devono essere sottoposte a pulizia quotidiana. Sono pulite e disinfettate le superfici come pavimento, comodini, spondine, maniglie, water, copri water, rubinetteria, specchi, interruttori, ausili personali, sollevatore e gli altri mobili della camera da letto del malato, con i disinfettanti in dotazione, e indossando i DPI previsti che sono: mascherina FFP2, doppio guanto in nitrile, occhiali, camici monouso.

La biancheria contaminata, divisa tra piana e personale, va inserita in un apposito sacchetto rosso e consegnata alla lavanderia interna/esterna incaricata.



Evitare di agitare la biancheria sporca onde evitare il contatto diretto con pelle ed indumenti.

In caso di consegna alla lavanderia interna, il personale addetto, con i relativi DPI (mascherina, guanti, camice monouso, occhiali), provvede al lavaggio in lavatrice con prodotti disinfettanti e/o a base di cloro, ad una temperatura di 60/90 gradi. Asciugare accuratamente.

28) GESTIONE CONSEGNA/RITIRO CONTENITORI PASTI

Il personale addetto alla cucina che si reca a consegnare il contenitore dei pasti DEVE essere munito di mascherine chirurgiche o FFP2 senza filtro, e di guanti monouso. Non deve, per alcun motivo, recarsi all'interno delle stanze degli ospiti.

29) SMALTIMENTO dei RIFIUTI

Per quanto riguarda le modalità di smaltimento dei DPI sopra citati, si rimanda al Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) COVID-19 - n. 3/2020 "*Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2*" (aggiornato al 14 marzo 2020). In sintesi:

Indicazioni relative a un ambiente senza casi accertati

Per ambienti lavorativi in cui non sono presenti soggetti positivi al tampone si raccomanda di mantenere le procedure in vigore nel territorio di appartenenza, non interrompendo la raccolta differenziata.

A scopo cautelativo fazzoletti o rotoli di carta, mascherine e guanti eventualmente utilizzati, dovranno essere smaltiti nei rifiuti indifferenziati.

Inoltre dovranno essere utilizzati almeno due sacchetti uno dentro l'altro o in numero maggiore in dipendenza della resistenza meccanica dei sacchetti.

Si raccomanda di chiudere adeguatamente i sacchetti, utilizzando guanti monouso, senza comprimerli, utilizzando legacci o nastro adesivo e di smaltirli come da procedure già in vigore.

Indicazioni relative a un ambiente con presenza di casi accertati

La procedura da adottare è quella normativamente prevista per i rifiuti con rischio biologico. Tuttavia, nella consapevolezza che tale procedura potrebbe essere di difficile attuazione, anche per l'assenza di contratti in essere con aziende specializzate nella raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti infettivi, si raccomandano le seguenti procedure che si considerano sufficientemente protettive per tutelare la salute delle persone presenti in azienda e degli operatori del settore dell'igiene ambientale (Raccolta e Smaltimento Rifiuti).

A tal proposito, si raccomanda sia interrotta la raccolta differenziata, ove in essere, e che tutti i rifiuti, indipendentemente dalla loro natura e includendo fazzoletti, rotoli di carta, i teli monouso, mascherine e guanti, siano considerati indifferenziati e pertanto raccolti e conferiti insieme.



Per la raccolta dovranno essere utilizzati almeno due sacchetti uno dentro l'altro o in numero maggiore in dipendenza della loro resistenza meccanica, possibilmente utilizzando un contenitore a pedale.

Si raccomanda di:

- chiudere adeguatamente i sacchi utilizzando guanti monouso;
- non schiacciare e comprimere i sacchi con le mani;
- evitare l'accesso di animali da compagnia ai locali dove sono presenti i sacchetti di rifiuti;
- smaltire il rifiuto quotidianamente con le procedure in vigore sul territorio.

30) COMITATO di CONTROLLO e AGGIORNAMENTO del PROTOCOLLO

In data 17.03.2020 è stato costituito il Comitato di controllo per l'applicazione e la verifica delle regole del presente protocollo costituito da:

- Datore di lavoro
- R.S.P.P.
- Medico competente
- Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
- Coordinatore S.S.A.S.

Il Comitato si riunisce al bisogno con collegamenti a distanza organizzati dal Datore di lavoro.

La convocazione delle riunioni del Comitato può essere richiesta da chiunque faccia parte del Comitato stesso.

Il presente protocollo viene aggiornato periodicamente in funzione dell'evolversi della situazione di emergenza in corso nel Paese e delle nuove norme di Legge nazionali o regionali pubblicate.

31) FIRME di APPROVAZIONE

Datore di lavoro Rag. Francesco Zantedeschi

RSPP Ing. Fabrizio Veneziani

Medico Competente Dott.ssa Antonella D'Onofrio

RLS ed RSU aziendale Sig.ra Erminia Pietropoli

Coordinatore S.S.A.S. Dott.ssa Barbara Trazzi

The right side of the document features several signatures and official stamps. At the top right is a circular stamp for 'I.P.A.B. - BUSSOLENGO - CENTRO ANZIANI'. Below it is a circular stamp for 'ORDINE MERGATA - BUSSOLENGO - MEDICINA DEL LAVORO'. There are five handwritten signatures, each corresponding to a role listed on the left. The signatures are: Francesco Zantedeschi (Datore di lavoro), Fabrizio Veneziani (RSPP), Antonella D'Onofrio (Medico Competente), Erminia Pietropoli (RLS ed RSU aziendale), and Barbara Trazzi (Coordinatore S.S.A.S.).

