



# Comune di Ospitaletto

25035 OSPITALETTO (BRESCIA) Via Mons. G. Rizzi, 24

Codice Fiscale e Partita IVA 00796430171

[www.comune.ospitaletto.bs.it](http://www.comune.ospitaletto.bs.it)

## PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE CDI

### Pandemia SARS-CoV-2

ai sensi della DGR 3226 del 09/06/2020 e della DGR 3524 del 05/08/2020

#### ENTE GESTORE

Denominazione **Comune di Ospitaletto**  
Sede legale Via Monsignor G. Rizzi, 24 - 25035 (Ospitaletto (Bs))  
Indirizzo e-mail [segreteria@comune.ospitaletto.bs.it](mailto:segreteria@comune.ospitaletto.bs.it)  
Legale Rappresentante Sindaco – Giovanni Battista Sarnico

#### ENTE APPALTATORE

Denominazione **Fondazione Serlini ONLUS – R.S.A. e Centro Multiservizi Anziani**  
Sede legale Via Monte Grappa, 101 – 25035 Ospitaletto (Bs)  
Recapiti tel. 030/643366  
Indirizzo e-mail [segreteria@rsaserlini.it](mailto:segreteria@rsaserlini.it)  
Legale Rappresentante Gian Battista Garza  
Direttore Generale Maria Flavia Baresi

#### U.d.O

- CDI – Don Mario Pasini

#### REFERENTE COVID-19

- **Dott. Ventura Maurizio A.**  
Recapito tel. 030/640225  
Tel. Cellulare OMISSIS X SITO  
Indirizzo e-mail [responsabilemedico@rsaserlini.it](mailto:responsabilemedico@rsaserlini.it)  
Atto di nomina Atti del Presidente prot. n. 820 del 23.4.2020 e prot. 1473 del 31.8.2020

#### Comitato multidisciplinare

- Responsabile Medico e Referente COVID-19 **Maurizio A. Ventura**
- Responsabile Servizi Sociali Comune **Elena Danesi**
- Direttore Generale **Baresi Maria Flavia**
- RSPP **Massimo Pagani**
- Medico Competente **Francesca Parmigiani**
- Infermiera Coordinatrice **Simona Colombo**
- Anestesista Rianimatore **Aldo Manzato**

#### Comitato Scientifico Esterno istituito presso UPIA

- Infettivologo **Roberto Stellini**
- Medico igienista **Sergio Carasi**
- Esperto in organizzazione sanitaria **Fulvio Lonati**

## **PREMESSA**

### **PARTE PRIMA**

#### **1.0 Prevenzione delle ICA – prevenzione dell' infezione da SARS-COV-2**

**pag. 5**

- 1.1 La trasmissione delle infezioni
- 1.2 Precauzioni generali per la trasmissione per droplet
- 1.3 Precauzioni da adottare per la prevenzione dell' infezione da SARS-COV-2
- 1.4 Raccolta, lavaggio, distribuzione indumenti, teleria e effetti lettereci
- 1.5 Sanificazione materassi, cuscini, presidi posturali
- 1.6 Distribuzione degli alimenti e lavaggio delle stoviglie
- 1.7 Sanificazione degli ambienti
- 1.8 Sanificazione impianti di ventilazione/condizionamento
- 1.9 Sanificazione automezzi
- 1.10 La gestione dei rifiuti nell' emergenza Covid.19
- 1.11 L'isolamento
- 1.12 Formazione e addestramento degli operatori
- 1.13 Formazione e addestramento tirocini extracurricolari
- 1.14 Informazione e formazione di famigliari, visitatori
- 1.15 Informazione e formazione di famigliari al domicilio
- 1.16 Programmi educativi degli ospiti

### **PARTE SECONDA**

#### **2.0 Misure di carattere organizzativo per prevenire l' ingresso di casi sospetti/probabili** pag. 19

- 2.1 L'accesso del personale dipendente e dei collaboratori
- 2.2 Protezione e sicurezza degli operatori
- 2.3 L'accesso dei visitatori/familiari
- 2.4 L'accesso dei visitatori in spazi aperti
- 2.5 L'accesso dei volontari
- 2.6 L'accesso dei fornitori
- 2.7 Gestione angolo bar presso il CDI
- 2.8 Assistenza religiosa

### **PARTE TERZA**

#### **3.0 Criteri per la presa in carico progressiva**

**pag. 24**

- 3.1 Accettazione della domanda e individuazione dell' ospite per l' ingresso in CDI
- 3.2 Pianificazione degli ingressi
- 3.3 Standard assistenziali
- 3.4 Modalità di accoglienza degli ospiti in CDI
- 3.5 La visita medica di accettazione in CDI
- 3.6 Rientro al CDI dopo assenza temporanea
- 3.7 Revisione dei piani assistenziali e coinvolgimento care giver referente
- 3.8 Modalità di erogazione del servizio

## **PARTE QUARTA**

### **4.0 Disposizioni Generali**

**pag.27**

- 4.1 Nomina del referente Covid-19
- 4.2 Comitato multidisciplinare e risk management
- 4.2 Revisioni protocolli e procedure
- 4.4 Piano di emergenza ed evacuazione

### **Normativa di riferimento**

#### **Materiale informativo, infografica, poster, video**

**pag. 31**

#### **Allegati:**

1. Indicazioni corretta modalità igiene mani
2. Procedure sanificazione ambienti redatte da Markas
3. Modulo registro sanificazioni automezzo
4. Protocollo per la gestione dell'utente con manifestazioni sintomatiche per Covid 19 durante la presenza presso il CDI
5. Programma di formazione 2020/2021
6. Procedura ATS per screening sierologico operatori
7. Protocollo per l'accoglienza dei nuovi ospiti e dei loro parenti, presa in carico e dimissione
8. Modulo triage
9. Scheda tecnica e sicurezza impianti di climatizzazione/ventilazione e procedura
10. Scheda tecnica e sicurezza Oxigen

## **PREMESSA**

Ai sensi e per effetto del DPCM 26/04/2020 art. 8 le attività sociali e socio sanitarie erogate a seguito di autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno delle unità d'offerta da parte di centri semiresidenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono riattivate secondo piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori.

Con la DGR 3226 del 09/06/2020 e DGR 3524 del 05/08/2020 Regione Lombardia ha disposto precise indicazioni per le unità d'offerta socio sanitarie e, con comunicazione datata 15/07/2020, prot. G1.2020.0026375, ha fornito ulteriori indicazioni e precisazioni applicative della citata DGR 3226/2020: il Comune di Ospitaletto e la Fondazione Serlini ONLUS – R.S.A. e Centro Multiservizi Anziani si sono dotati di un piano organizzativo gestionale con l'intento di sistematizzare le proprie procedure interne propedeutiche al graduale ripristino delle attività ordinarie a tutela e per la sicurezza degli ospiti accolti e del personale a qualunque titolo occupato presso l' U.d.O **CDI –Don Mario Pasini**.

Il presente documento tiene conto delle indicazioni rilasciate dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore della Sanità, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità al momento della redazione dello stesso fatti salvi successivi aggiornamenti dettati da cogenze normative o dall'evoluzione delle conoscenze scientifiche e dalle indicazioni impartite dagli organismi sovraordinati.

## PARTE PRIMA

### 1.0 PREVENZIONE DELLE ICA - PREVENZIONE DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2

#### 1.1 La trasmissione delle infezioni

La trasmissione delle infezioni in ambito assistenziale è imputabile all'interazione di tre principali elementi:

1. una fonte (serbatoio) di microrganismi patogeni;
2. un ospite suscettibile e una porta d'ingresso specifica per quel microrganismo;
3. una via di trasmissione specifica per quel patogeno.

Tra i principali serbatoi di infezione, il principale è costituito dalle persone (l'assistito stesso, altri pazienti, familiari, visitatori, ecc.).

Anche l'ambiente inanimato può essere implicato nella trasmissione di microrganismi, a partenza da fonti ambientali o veicoli inanimati (attrezzature, strumentario, dispositivi medici, soluzioni infusionali, ecc.).

Gli ospiti delle residenze per anziani sono particolarmente suscettibili alle infezioni per una molteplicità di fattori riferibili:

##### **all'ospite:**

- riduzione delle difese immunitarie
- presenza di malattie croniche multiple
- polifarmacoterapia
- dipendenza funzionale (soprattutto incontinenza sfinterica)
- deterioramento cognitivo

##### **all'ambiente:**

- convivenza obbligata e difficoltà ad isolare un paziente
- presenza di parenti e volontari

##### **all'organizzazione dell'assistenza:**

- utilizzo di presidi invasivi (cateteri venosi, cateteri urinari, PEG, tracheocannule)
- frequenti rapporti con le strutture ospedaliere
- pratiche preventive non sempre adeguate (isolamento degli anziani infetti, misure di barriera e lavaggio mani, disinfezione/sterilizzazione dei presidi, ecc.)
- più difficile accesso alla diagnostica microbiologica-strumentale e specialistica infettivologica

##### **Le principali vie di trasmissione sono:**

- a. contatto diretto o indiretto;
- b. droplet o goccioline;
- c. via aerea;

a) **trasmissione per contatto**, è la più frequente modalità utilizzata dalle infezioni e si suddivide in due sottogruppi :

- ✓ **contatto diretto**, presuppone il contatto tra la cute di una persona infetta/colonizzata e la cute di un ospite suscettibile/ricettivo, ad esempio durante gli interventi assistenziali che comportano un contatto fisico tra operatore ed assistito;

- ✓ **contatto indiretto**, presuppone il contatto tra un ospite suscettibile/recettivo e oggetti o strumenti contaminati, quali ad esempio la biancheria contaminata o i ferri chirurgici contaminati;

**b) trasmissione per droplet/goccioline**, avviene quando le goccioline di diametro superiore ai 5 micron (1 micron = un millesimo di millimetro), contenenti microrganismi, provenienti dal soggetto fonte vengono espulse con colpi di tosse, starnuti, semplicemente parlando oppure durante l'esecuzione di manovre come la tracheo-aspirazione. La trasmissione avviene quando le goccioline sono espulse a breve distanza nell'aria (fino a 1-1,5 metri dalla sorgente) e vanno a depositarsi sulle congiuntive, sulle mucose o sulla bocca dell'ospite;

**c) trasmissione per via aerea**, si verifica attraverso la disseminazione di goccioline più piccole (di diametro inferiore ai 5 micron), oppure di particelle di polveri contenenti l'agente infettivo, che rimangono sospese nell'aria per un periodo relativamente lungo. I microrganismi trasportati in questo modo possono essere largamente dispersi da correnti d'aria ed essere inalati dall'ospite suscettibile entro la stessa stanza oppure a più lunga distanza dalla sorgente, in base ai vari fattori ambientali.

La prevenzione delle infezioni in ambito assistenziale si basa sull'adozione di due tipi di precauzioni: le precauzioni standard e quelle specifiche:

- ✓ Le **precauzioni standard** devono essere applicate durante l'assistenza a tutti gli utenti, indipendentemente dalla diagnosi e dal presunto stato di infezione. Rappresentano la condizione essenziale per la prevenzione e il controllo delle infezioni e la tutela della salute tanto degli ospiti quanto degli operatori sanitari;
- ✓ Le **precauzioni specifiche** si applicano, in aggiunta alle precedenti, in caso di infezione o colonizzazione accertata o sospetta e tengono conto della via di trasmissione dell'infezione.

## 1.2 Le Precauzioni standard

In ambito sanitario, per precauzioni standard s'intendono tutte quelle procedure e disposizioni che hanno come obiettivo la riduzione del rischio di trasmissione nelle strutture sanitarie dei microrganismi che derivano sia da fonti note, che da fonti ignote. Le precauzioni standard si applicano al sangue e a tutti i liquidi biologici, secrezioni ed escrezioni, a eccezione del sudore, a prescindere dal fatto che contengano o meno sangue visibile – alla cute non integra – alle mucose.

Le precauzioni standard:

- ✓ lavaggio delle mani ;
- ✓ uso dei guanti;
- ✓ uso delle mascherine;
- ✓ uso degli occhiali protettivi;
- ✓ uso di indumenti protettivi;
- ✓ gestione biancheria ed effetti lettereci;
- ✓ gestione prodotti alimentari e stoviglie;
- ✓ igiene ambientale;
- ✓ percorso trasporto rifiuti;
- ✓ isolamento.

### **Lavaggio delle mani**

Il personale è stato adeguatamente formato sulle corrette modalità del lavaggio delle mani e è diffuso materiale infografico utile a ricordare la corretta procedura. Al personale è fatto divieto di indossare durante l'orario di lavoro monili di qualsiasi tipo con eccezione della fede nuziale purché non cesellata. (allegate indicazioni - *infografica distribuita nello spogliatoio e sui lavamani di uso quotidiano tratta da [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_opuscoliPoster\\_193\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_193_allegato.pdf)*)

### **Frizione delle mani con soluzione alcoolica**

Nei locali dell'unità d'offerta sono disponibili erogatori di soluzione alcoolica per la disinfezione delle mani.

I flaconi di disinfettante, dotati di erogatore a pompa, sono distribuiti sui carrelli di servizio e nei punti di maggior contatto con superfici.

La frizione alcoolica può essere eseguita solo se le mani non sono visibilmente sporche o contaminate da materiale biologico.

Appositi distributori sono installati all'ingresso della struttura in uso a visitatori e fornitori (allegate indicazioni - *Infografica da collocate in particolare all'ingresso della struttura quale informativa per visitatori – tratto da [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_opuscoliPoster\\_194\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_194_allegato.pdf)*)

### **Uso dei guanti**

I guanti, usati in modo corretto, sono considerati un mezzo di protezione individuale indispensabile per prevenire i rischi occupazionali dell'operatore e, assieme al lavaggio delle mani, rivestono un ruolo indiscutibile nella prevenzione delle infezioni.

Tuttavia è importante ricordare che i guanti non proteggono efficacemente se non sono adeguati e non sostituiscono il lavaggio delle mani.

È buona norma avere sempre un paio di guanti in tasca in caso di emergenza.

I guanti devono essere di misura e tipo adeguati in base alle prestazioni che si devono effettuare.

I guanti in uso presso la Fondazione sono dei seguenti tipi :

- Monouso vinile e/o nitrile; in assenza di guanti latex free, la Fondazione si riserva di acquisire guanti in lattice adottando le misure per preservare la sicurezza dei lavoratori: essi vengono usati per prestazioni assistenziali al paziente che comportano un rischio di contatto con materiale biologico. Sono disponibili in tre taglie (small-medium-large). I guanti vanno sostituiti dopo aver eseguito l'igiene all'ospite o altre manovre che comportano contatto con materiale biologico.
- Gomma\*: da utilizzare per le pulizie degli ambienti e di strumenti. Devono essere sostituiti quando si rompono e devono essere altresì sostituiti se si contaminano con materiale biologico (in uso anche dall'impresa appaltatrice del servizio pulizie e sanificazione).

**I guanti dopo l'uso vanno rimossi per evitare di contaminare oggetti e superfici ambientali.**

**\*I guanti in gomma vanno disinfettati con soluzione alcoolica dopo l'uso; essendo pluriuso devono riportare il nome dell'operatore scritto con pennarello indelebile.**

### **Uso della maschera**

I dispositivi di protezione delle vie respiratorie sono estremamente importanti per evitare la trasmissione delle infezioni veicolate attraverso le vie aeree. La mascherina di protezione delle vie respiratorie viene indossata dall'operatore per evitare di inalare microrganismi (m.o.) provenienti dall'apparato respiratorio del paziente ma anche viceversa. La mascherina viene fatta indossare alla persona posta in isolamento per malattie trasmissibili per droplet e per via aerea, per evitare che trasmetta m.o. patogeni nell'ambiente. Inoltre viene fatta indossare quando possibile anche alla persona posta in isolamento di protezione.

Le maschere in uso presso la Fondazione sono:

- Maschera chirurgica;
- Maschera FFP2;
- Semimaschera “Duetta” con filtri P3
- Maschera FFP3 con filtro.

Le maschere chirurgiche vengono messe a disposizione del personale nei reparti/nuclei a cura dell’Infermiera Coordinatrice, che monitora la necessità di ripristino delle scorte.

Le maschere FFP2 e FFP3 vengono consegnate al singolo dipendente a cura dell’Infermiera Coordinatrice.

Le semimaschere “Duetta” con filtri P3 (durata filtri 6 mesi) vengono consegnate al singolo dipendente a cura dell’Infermiera Coordinatrice; ogni operatore provvede alla sanificazione giornaliera come da indicazioni fornite dal produttore.

In caso di rottura della maschera l’operatore si rivolge all’Infermiera Coordinatrice per la sostituzione del dispositivo.

Per il corretto utilizzo della maschera adeguata con riferimento al contesto di lavoro l’operatore tiene conto delle indicazioni fornite dall’Istituto Superiore della Sanità con il rapporto nr. 2 del 28/03/2020 e richiamato anche dalla DGR Lombardia 3115/2020.

*rif. tratto da IIS COVID 2/2020 USO DEI DPI*

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID+2 +Protezioni REV.V6.pdf/740f7d89-6a28-0ca1-8f76-368ade332dae?t=1585569978473>

### ***Occhiali protettivi o visiera***

I sistemi di protezione del volto hanno come scopo quello di proteggere la cute e le mucose del viso dell’operatore dagli schizzi di liquidi biologici e da altro materiale simile o sostanze liquide contaminate.

È fatto obbligo all’operatore l’utilizzo di tale dispositivo per le operazioni assistenziali nei confronti di pazienti dubbi o accertati Covid - 19 e in tutte le operazioni assistenziali a rischio di contagio con materiale biologico.

Visiere e occhiali sono in dotazione di ogni operatore e in disponibilità nei reparti/nuclei.

### ***Indumenti protettivi***

I camici supplementari o sopracamici sono usati per prevenire la contaminazione degli indumenti da lavoro (divisa) e proteggere la cute del personale dall’esposizione a sangue e liquidi organici.

La Fondazione dispone di sopra camici e sopra camici idrorepellenti monouso.

I copriscarpe sono consigliati qualora siano prevedibili contaminazioni con liquidi e materiale biologico.

Il personale è stato formato in merito alla corretta svestizione dei DPI tramite formazione/informazione della procedura validata nella struttura e video diffusione di materiale video.

*Video disponibile:*

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioVideoNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=multimedia&p=video&id=2096>

### ***L’indumento da lavoro (divisa)***

La divisa rappresenta un elemento di protezione per l’operatore e per il paziente. È composta da:

- Casacca - Pantalone – Calzatura - Cuffia monouso o lavabile

Viene fornita pulita ogni giorno ed è nominale.

Costituisce elemento di distinzione tra le varie professionalità; deve essere mantenuta in ordine senza manomettere le caratteristiche in quanto trasmette un’immagine professionale dell’operatore.



Le calzature sono fornite in materiale impermeabile con suola antiscivolo e marcatura CE.

### **Precauzioni generali per la trasmissione delle infezioni per droplet**

In aggiunta e a completamento delle precauzioni standard sono importanti le seguenti attenzioni in caso di presenza di infezione trasmissibile per droplet:

- indossare la mascherina quando si lavora a meno di un metro di distanza dal malato;
- se si effettuano manovre quali l'aspirazione tracheale, utilizzare oltre alla mascherina anche lo schermo facciale (visiera);
- isolare il paziente in camera singola: se non è disponibile, mantenere una separazione di almeno 1-1.5 metri dall'altro degente;
- quando si trasporta il malato, fargli indossare la mascherina;
- istruire il degente sulle misure di prevenzione (coprirsi la bocca ed utilizzare fazzoletti monouso durante gli accessi di tosse, ecc.).

### **1.3 Precauzioni da adottare per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2**

L'infezione da virus SARS-COV-2 si trasmette da persona a persona attraverso:

- trasmissione per droplet,
- contatto diretto delle mucose con secrezioni o materiale contaminato, che può essere trasportato in mani o oggetti;
- contatto con superfici o cute contaminata;
- trasmissione nosocomiale.

Oltre alle precauzioni standard sono pertanto da applicare le precauzioni specifiche legate alla trasmissione per droplet ed il "distanziamento fisico" (il rischio di contagio aumenta infatti a seguito di contatto fisico diretto o a distanza inferiore a 1.5 metri per almeno 15 minuti con una persona affetta).

Data inoltre la possibilità che nel corso di alcune manovre (aspirazione tracheale, tosse insistente) si possa sviluppare aerosol, è necessaria un'ulteriore protezione delle mucose del volto con filtranti facciali e visiera e/o occhiali.

Tenendo conto infine dell'andamento dell'epidemia e della possibilità che anche nelle residenze per anziani la malattia possa manifestarsi con sintomi scarsi o nulli (pazienti paucisintomatici o asintomatici), è indispensabile sospettare la presenza del virus e prestare quindi la massima attenzione all'applicazione delle precauzioni standard.

In particolare, tenuto conto delle attuali disposizioni normative di carattere nazionale e regionale, mentre si raccomanda l'uso delle mascherine e dei guanti in tutte le attività svolte nella struttura, è necessario indossare occhiali e sopra camice in tutte le attività che comportano un contatto con gli ospiti dubbi e/o sospetti e con gli ospiti in isolamento precauzionale.

I sopra camici sono a disposizione nell'ambulatorio.

Si raccomanda di concentrare in sequenza le manovre assistenziali che comportano un più stretto contatto con l'ospite dubbio/sospetto/in isolamento (ad es: igiene, imboccamento e alzata dal letto).

***Sintesi delle disposizioni per l'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale per la prevenzione del contagio da SARS-COV-2 nell'approccio a paziente dubbio/sospetto/in isolamento:***

1. Utilizzare i guanti in occasione di ogni operazione che comporti il contatto con l'ospite, e lavarsi accuratamente le mani prima di indossare i guanti e dopo averli rimossi;
2. Cambiare la divisa ogni giorno;
3. Utilizzare il sovra camice durante le cure igieniche e durante le operazioni che comportano uno stretto contatto ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti) con l'ospite. Il camice utilizzato, se in materiale lavabile, dovrà essere sistemato in apposito contenitore dedicato affinché venga indirizzato alla lavanderia per il lavaggio con perossido di idrogeno o ipoclorito di sodio al cloro 0.5% ;
4. Utilizzare la maschera chirurgica durante tutto il turno di lavoro;
5. Utilizzare la maschera FFP2/FFP3 o la semimaschera "Duetta" con filtro P3 nelle operazioni di assistenza diretta ad ogni ospite (secondo quanto disposto dalla DGR 3115/2020), in particolare al paziente dubbio/sospetto/in isolamento o che presenta sintomatologia respiratoria con potenziale produzione di aerosol. Ad ogni fine turno smaltire la maschera filtrante monouso o sanificare la semimaschera "Duetta" con filtro P3;
6. Utilizzare la visiera e/o occhiali;
7. Se possibile e tollerata far indossare la maschera chirurgica all'ospite che presenta tosse.

**Estratto DGR 3115/2020 per le parti applicabili**

TIPOLOGIA DEGENZA	TIPOLOGIA PAZIENTI	LIVELLO INTENSITÀ DI CURA	DM/DPI
Aree di degenza Covid-19	Pazienti certamente Covid (con tampone positivo)	Media e bassa intensità di cura: esposizione ad aerosol e/o droplet	FFP2 Camice in TNT idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/visiera
Aree di osservazione/isolamento precauzionale	Pazienti probabilmente Covid o in attesa di esito tampone	Qualsiasi livello	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/visiera
Aree di degenza Covid Free	Pazienti possibilmente Covid free (tampone negativo, anamnesi e clinica negative, imaging negativo)	Qualsiasi	Maschera chirurgica Camice Guanti Occhiali di protezione/visiera
Ambulatori	Pazienti senza sintomatologia suggestiva per Covid 19	Non applicabile	Maschera chirurgica (fatto salvo FFP2 se produzione aerosol) Camice (uso idrorepellente se esposizione aerosol) + DPI previsti per ordinario svolgimento del proprio lavoro
Esecuzione di tampone oro e rinofaringeo	Non applicabile	Non applicabile	Maschera FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/visiera

**Altre misure igieniche da adottare**

1. Le pause di ristoro previste durante il turno di lavoro devono essere effettuate da un operatore per volta evitando la compresenza di più persone nei locali

2. Eventuali riunioni devono essere effettuate indossando la maschera chirurgica, mantenendo le distanze di sicurezza di almeno 1.5 metri e aerando l'ambiente
3. I capelli devono essere raccolti in modo da ridurre le superfici di contatto; *nelle operazioni di assistenza diretta deve essere indossato un copricapo.*

### **Uso dello spogliatoio**

All'interno degli spogliatoi deve essere rispettata la distanza di 1,5 – 2 metri tra una persona e l'altra (i lavoratori devono posizionarsi in modo da poter creare attorno a ciascuno uno spazio delimitato dall'apertura completa delle braccia ad altezza delle spalle)

Armadietti e sedie devono essere adeguatamente puliti (soluzione igienizzante a base alcolica, prodotti a base di cloro) da parte di ogni operatore; gli armadietti devono contenere solo il necessario, e in ordine; non devono essere presenti oggetti esternamente agli armadietti.

L'uso delle docce è possibile solo se ogni persona che le utilizza garantisce la pulizia rigorosa tra un utilizzo e l'altro, con soluzione igienizzante a base alcolica/prodotti a base di cloro (la pulizia deve essere estesa a tutto il piatto doccia, alla rubinetteria, e alle pareti, con nebulizzatore con prodotti a base di cloro da lasciar agire per almeno 10 minuti prima di un altro utilizzo).

Presso i locali spogliatoio viene lasciato a disposizione:

- detergente a base alcolica
  - gel igiene mani
  - carta monouso
- 
- il ripristino del materiale è di competenza del manutentore/magazziniere;
  - è fatto obbligo il corretto utilizzo dei contenitori per la raccolta di rifiuti

### **Utilizzo del locale mensa**

Non è previsto il servizio mensa

#### **1.4 Raccolta, lavaggio, distribuzione di indumenti e teleria**

##### **Servizio appaltato di lavanderia e stireria svolto all'interno della Fondazione**

Il servizio di lavaggio delle divise del personale, delle tovaglie, delle tende, ecc., è effettuato presso la lavanderia della Fondazione dalla Cooperativa SalusMedica s.c.s. onlus.

I sacchi chiusi vengono conferiti dal personale della Fondazione nel locale dedicato, situato al piano semi interrato, identificato da apposita cartellonistica e raggiungibile utilizzando l'ascensore montalettighe.

Si allega procedura di lavaggio redatta da SalusMedica

#### **1.5 Sanificazione cuscini, presidi posturali**

La sanificazione di cuscini e presidi posturali deve essere effettuata:

- almeno due volte l'anno in caso di perdurante ospitalità dell'ospite;
- prima di assegnazione ad un nuovo ospite.

La sanificazione avviene mediante:

- 1) lavaggio con prodotti detergenti al fine di asportare eventuali residui organici;
- 2) sanificazione mediante perossido di idrogeno atomizzato.

## **1.6 Distribuzione degli alimenti e lavaggio delle stoviglie**

La ristorazione rappresenta uno dei servizi alberghieri forniti dai CDI.

Fermo restando l'applicazione delle procedure previste dalle norme HACCP per la trasformazione, conservazione e somministrazione di alimenti per la fase emergenziale si ritiene opportuno fare proprie le indicazioni rilasciate dall'Istituto Superiore della Sanità in data 27/05/2020 con il rapporto nr. 32/2020 ad oggetto "Indicazioni ad interim sul contenimento del contagio e sull'igiene degli alimenti nell'ambito della ristorazione e somministrazione di alimenti" nonché il documento tecnico INAIL sulla rimodulazione delle misure contenitive del contagio nell'ambiente della ristorazione di maggio 2020.

In particolare:

- i posti a sedere al tavolo devono essere distribuiti in modo tale da garantire il distanziamento di sicurezza di 1 metro;
- Sino a conclusione della fase emergenziale viene utilizzato tovagliame lavabile e disinfettabile;
- le superfici dei tavoli debbono essere sanificate con detergente a base di cloro o di alcool prima della preparazione del posto e successivamente alla fine del pasto;
- gli operatori sono tenuti al lavaggio delle mani prima dell'impattamento, a raccogliere i capelli in cuffia e ad indossare apposito grembiale dedicato al solo momento del servizio di distribuzione degli alimenti
- eventuali preparazioni per le quali sia necessario la manipolazione manuale del cibo debbono essere effettuate con guanti;
- a fine pasto i locali devono essere arieggiati;
- il lavaggio delle stoviglie è effettuato a temperatura adeguata e debbono essere lavati tutti gli oggetti anche se non sono stati utilizzati. Il lavaggio è manuale e prevede lavaggio, disinfezione e risciacquo; l'eventuale asciugatura deve avvenire con carta monouso.

## **1.7 Sanificazione degli ambienti**

L'evidenza emersa da precedenti studi sui coronavirus mostra che il virus "Covid-19" è più stabile nell'ambiente degli altri virus con envelope<sup>4</sup>.

È quindi necessario adottare le misure essenziali a limitare la trasmissione ambientale

- igienizzare correttamente le mani;
- utilizzare correttamente i dispositivi medici e i Dpi;
- sanificare superfici e ambienti.

Dovranno essere invitati gli ospiti, oppure aiutati, ad igienizzare le mani (tramite lavaggio o uso di gel alcolico).

Ai fini della determinazione del grado di eventuale contaminazione residua è prevista l'effettuazione di tamponi di superficie a campione nelle seguenti misure:

- almeno due volte l'anno:
  - 1 superfici tavoli a campione;
  - 1 sedie/poltrone;
  - 1 maniglie porte a campione.

### **Sanificazione ambientale**

La sanificazione dell'ambiente quotidiana è effettuata da ditta appaltatrice Markas srl.  
Allegate procedure

La sanificazione ambientale aggiuntiva è effettuata da personale della Fondazione, di norma a cura del manutentore/magazziniere, internamente con perossido di idrogeno atomizzato.

La Sanificazione ambientale è programmata per tutti gli ambienti di norma una volta al mese.

### **1.8 Sanificazione impianti di ventilazione/condizionamento**

La struttura è dotata di:

- Impianto di climatizzazione composto da due unità esterne e da climatizzatori fan coil interni per il raffrescamento e il riscaldamento dell'aria;
- Impianto di ventilazione meccanica controllata con recuperatore di calore a flussi incrociati controcorrente, recupero di tipo entalpico con batteria di scambio termico in carta resinata; per installazione interna, interagibile con sistemi VRV (portata aria max: 650m<sup>3</sup>/h; prevalenza utile 93Pa; efficienza di recupero 74% - aria int.: T 20° C / U. R. 40% - aria est.: T 7° C / U. R. 70 %; alimentazione elettrica: 220-240 V / 50 Hz / 1 Ph; dimensioni: H 364 x L 988 x P 902 mm).

L'impianto garantisce il ricambio d'aria centralizzato in ogni stanza.

(vedi tavole esecutive degli impianti – documentazione agli atti)

Gli impianti vengono sottoposti a verifica e pulizia mensilmente a cura della ditta R.A.M. Gas s.r.l. con sede legale in via Papa Giovanni XXIII, 14/a, Concesio (Bs), sede operativa in via XXV Aprile, 29/c Rovato (Bs), c.f./p.iva 03375970989.

(in allegato schede tecniche dei prodotti utilizzati certificati e procedura di pulizia e sanificazione)

Per una corretta manutenzione degli stessi e al fine di prevenire la possibile diffusione del contagio Covid 19 si applicano le disposizioni di cui al Rapporto ISS nr. 33/2020 del 25/05/2020 per quanto di pertinenza ([https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+33\\_2020.pdf/f337017e-fb82-1208-f5da-b2bd2bf7f5ff?t=1590768137366](https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+33_2020.pdf/f337017e-fb82-1208-f5da-b2bd2bf7f5ff?t=1590768137366)).

In particolare la regolare manutenzione agli impianti è stata disposta nel rispetto delle vigenti prescrizioni igienico-sanitarie dei locali e ambienti per le diverse destinazione d'uso nelle U.d.O. socio-sanitarie, mutuando quanto indicato nell'allegato 17 al DPCM del 17 maggio 2020 "Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 16 maggio 2020", e dell'allegato A della DGR 3226 del 09 quanto segue:

- è stata aumentata la frequenza della manutenzione dei pacchi filtranti dell'aria in ingresso come segue: pulizia e disinfezione mensile;
- è stato attivato l'ingresso e l'estrazione dell'aria almeno un'ora prima e fino ad un'ora dopo l'accesso da parte degli operatori e/o utenti, in caso di attività non continuative;
- è stata eliminata totalmente la funzione di ricircolo di ventilazione con apporto di aria esterna, tramite ventilazione meccanica controllata;
- la pulizia dei filtri dell'aria delle UTA, dei termoconvettori e degli split per la climatizzazione, avviene ad impianto fermo, secondo le indicazioni fornite dal produttore;
- Mensilmente è predisposta la pulizia e disinfezione delle prese e griglie di ventilazione usando prodotti a base di alcool > 75%;
- Raccomandazione fornite alla ditta incaricata:

**non spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sui filtri per non inalare sostanze inquinanti, durante il funzionamento.**

### **1.9 Sanificazione automezzi**

La Fondazione è dotata di automezzo aziendale che per esigenze di servizio è in uso condiviso a più lavoratori e volontari e che può trasportare ospiti della RSA o del CDI.

Per la sanificazione dell'automezzo sono prescritte giornalmente le seguenti operazioni suggerite con Circolare dell'Istituto Superiore di Sanità AOO-ISS 12/03/2020 nr. 8293:

1. in occasione dell'utilizzo giornaliero a cura dell'utilizzatore:
  - disinfezione delle maniglie di apertura delle portiere interne/esterne e la carrozzeria circostante con prodotto igienizzante a base alcolica (Saniti Food);
  - assicurare un prolungato ricambio d'aria prima della chiusura dell'automezzo;
  - mediante erogazione spray, con prodotto a base alcolica al 75%, pulire e disinfettare tutte le superfici interne dell'abitacolo (sedili, cruscotto, plancia, volante, cambio, freno di stazionamento, comandi, indicatori, pulsanti)
2. settimanalmente in caso di utilizzo
  - effettuare sanificazione con perossido di idrogeno atomizzato.

L'eventuale intervento settimanale deve essere effettuato a cura del manutentore/magazziniere della Fondazione. Tutte le operazioni descritte dovranno essere tracciate su registro da lasciare depositato nel cruscotto dell'automezzo.

Allegato: modulo registro sanificazioni

Per tutta la durata della pandemia il trasporto da e verso il domicilio dell'utente che accede all' U.d.O CDI sarà a cura dei familiari.

### **1.10 La Gestione dei rifiuti nell'emergenza Covid-19**

#### ***La gestione dei rifiuti***

La Fondazione attua la raccolta differenziata con conferimento dei rifiuti assimilati ai "domestici" in contenitori appositamente predisposti.

Provvede inoltre a trattare con apposite procedure i rifiuti speciali derivanti dall'attività sanitaria.

L'emergenza Covid ha posto l'accento sulla gestione dei rifiuti prodotti dall'assistenza a paziente infetto.

L'Istituto Superiore della Sanità è intervenuto a dare indicazioni ad interim con due specifici documenti. Il documento numero 26 del 18 maggio 2020 in particolare entra nel merito dello smaltimento dei dispositivi di protezione individuale.

Le conoscenze ad oggi acquisite hanno dimostrato che:

- il SARS-CoV-2 aerosolizzato in laboratorio può sopravvivere fino a 3 ore
- le manifestazioni di tipo gastroenterico pongono l'interrogativo circa la possibilità di trasmissione per via oro fecale a seguito di rilascio del virus nelle acque reflue
- pare vi sia una persistenza su guanti chirurgici in lattice in un intervallo che va da meno di 1 ora a 3 ore
- il virus in forma infettiva è stato rilevato per periodi inferiori alle 3 ore su carta stampata e carta per uso igienico
- sulle superfici, di diverso materiale, dal legno all'acciaio, il virus può persistere da un minimo di 24 ore sino a 3-4 giorni
- il virus persiste sul tessuto esterno delle maschere chirurgiche fino a 7 giorni

Sono da considerarsi rifiuti speciali NON pericolosi **in quanto utilizzati da persone sane su ospiti non Covid positivi**, al solo scopo di contenere il diffondersi del contagio:

- guanti in vinile, nitrile e solo eccezionalmente lattice
- maschera chirurgica
- maschera FFP2/FFP3
- filtro P3 della semimaschera Duetta
- camici monouso non imbrattati di materiale biologico

In tali condizioni i rifiuti di cui all'elenco precedente vengono conferiti direttamente nei rifiuti urbani raccolti con sacchi dedicati e conferiti in apposito spazio di raccolta.

**Tali rifiuti debbono essere considerati invece PERICOLOSI**, e come tali trattati con conferimento negli appositi contenitori contrassegnati, se indossati o utilizzati da persona infetta dal virus o nell'assistenza a persona infetta.

Non sono mai, in ogni caso considerati rifiuti pericolosi i presidi assorbenti utilizzati per gli ospiti incontinenti salvo diversa indicazione del Direttore Sanitario.

Nel Centro Diurno Integrato si dovranno pertanto attivare due percorsi separati per la raccolta dei rifiuti:

- rifiuti assimilati agli urbani: da conferire in sacchi di plastica che evitino la dispersione di liquidi.
- rifiuti speciali pericolosi: da conferire nell'apposito contenitore (Halibox) contrassegnato da etichetta.

Il conferimento dei rifiuti è in apposito spazio del CDI debitamente segnalato.

### **1.11 L'isolamento**

L'isolamento si rende normalmente necessario per gli ospiti nei quali vengano riscontrati durante la permanenza nel U.d.O CDI sintomi sospetti per COVID-19, assenti al Triage d'ingresso, quali: **febbre > 37,5°, tosse secca, respiro affannoso/disturbi respiratori/diff. respiratoria, dolori muscolari diffusi, mal di testa, raffreddore (naso chiuso o/e naso che cola), mal di gola, congiuntivite, diarrea, perdita del senso del gusto (ageusia), perdita del senso dell'olfatto (anosmia).**

In attesa che i familiari vengano sollecitamente a prendere il proprio congiunto ed attivino le procedure di screening c/o il proprio MMG, viene messo in atto l'isolamento precauzionale.

#### ***L'isolamento precauzionale***

Viene destinato un luogo isolato dagli altri utenti del CDI.

I DPI ed il materiale di pulizia ed igiene delle mani necessario agli operatori è posizionato fuori dalla zona dedicata:

- guanti monouso;
- occhiali protettivi e/o visiera;
- sopracamici idrorepellenti a maniche lunghe, cuffia e sovra scarpe;
- erogatore di gel idroalcolico;

- soluzione disinfettante alcoolica al 70%.

Nel luogo dedicato vengono collocati i prodotti di pulizia necessari alle cure igieniche dell'ospite mentre in prossimità dell'uscita vengono collocati un contenitore dei rifiuti speciali ed un contenitore con sacco idrosolubile per i sopra camici.

All'inizio ed al termine di ogni intervento l'operatore provvede ad indossare e rimuovere i DPI.

Si raccomanda di ottimizzare il numero di accessi al locale dedicato concentrando le attività che possono essere svolte in sequenza.

Nell'ipotesi di più ospiti sintomatici presenti contemporaneamente, gli stessi verranno isolati nella stanza indicata e continueranno ad indossare la mascherina ed a mantenere il distanziamento di almeno un metro.

### ***Indicazioni per l'accesso al locale di isolamento***

Allegato protocollo

## **1.12 Formazione e addestramento degli operatori**

Tutti gli operatori sono tenuti obbligatoriamente a partecipare ai momenti di incontro formativo organizzati dalla Fondazione.

I momenti formativi sono di carattere:

- informale: attraverso la formazione in itinere per il tramite di intervento sul campo, durante le attività, da parte di personale gerarchicamente sovraordinato (addestramento): tale formazione viene documentata con apposita scheda controfirmata dal dipendente, conservata nel fascicolo del dipendente con gli attestati formativi
- formale: attraverso momenti formativi specifici:
  - a distanza
  - residenziali con sessioni di breve durata (4 ore) a piccoli gruppi (indicativamente 10-15 persone) in ambiente areato e ampio in modo da rispettare i requisiti del distanziamento sociale.

Tutto il personale e i collaboratori sono tenuti obbligatoriamente a fruire dei corsi online specifici messi a disposizione via FAD dall'Istituto Superiore della Sanità.

La partecipazione ai corso FAD deve essere documentata tramite attestato da consegnare all'ufficio del personale via mail o brevi mano.

Il percorso formativo, già avviato alla data del 01/04/2020 troverà conclusione entro il 30/09/2021.

### ***Piano formativo Emergenza Covid***

- Corso Fad per tutto il personale: Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19
- Visione Video Istituto Superiore Sanità "Vestizione e svestizione con DPI"; il video viene messo a disposizione di tutto il personale per il tramite di comunicazione sul sistema informativo interno (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-video-vestizione-svestizione>)
- Corsi indicati nel piano programma di formazione 2020-2021 allegato

Il materiale informativo di carattere generale viene reso disponibile tramite pubblicazione sul sito della Fondazione.



### **1.13 Formazione e addestramento tirocini extracurricolari**

Tenuto conto:

- del DPCM 26/04/2020
- del documento tecnico INAIL sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2
- dell'Ordinanza Regione Lombardia nr. 546 del 13/05/2020

con effetto 01/10/2020 è possibile la ripresa dei Tirocini extracurricolari presso la sede del CDI.

Potranno essere inseriti presso la sede operativa solo ed esclusivamente gli allievi che rispettano una delle seguenti condizioni:

- esito test sierologico positivo e tampone negativo (il tampone non deve avere data antecedente una settimana dall'inizio del tirocinio);
- due tamponi negativi a distanza di 24 l'uno dall'altro;
- esito di negativizzazione pregressa: tampone positivo cui sono succeduti a distanza di 14 giorni due tamponi negativi nell'arco di 24 ore;

Sicurezza nell'ambiente di lavoro

- ai tirocinanti si applicano gli stessi protocolli di sicurezza adottati per i lavoratori;
- i tirocinanti dovranno attenersi alle disposizioni contenute nel documento organizzativo; che disciplina procedure e protocolli ai sensi della DGR 3226/2020;
- i tirocinanti dovranno seguire o dimostrare di aver già effettuato un corso di aggiornamento dai seguenti contenuti:
  - a) Coronavirus: modalità di diffusione; precauzioni; contenimento del contagio;
  - b) DPI: tipologia e utilizzo; vestizione e svestizione DPI;
- attenersi al calendario di presenza assegnato avendo cura di conferire con il responsabile di tirocinio in caso di ogni necessità riguardante assenze e cambi di orario

Formazione – informazione

Il giorno di avvio dell'attività di tirocinio l'allievo dovrà essere istruito e addestrato a cura del coordinatore/referente di struttura in merito a

- a) organizzazione del servizio
- b) turni di presenza
- c) relazioni con ospiti e operatori
- d) uso dello spogliatoio
- e) modalità effettuazione pause
- f) principali attrezzature e ausili in uso
- g) disponibilità di DPI
- f) sistema di emergenza/evacuazione

Di tale informativa si rende traccia con apposita modulistica.

### **1.14 Informazione e formazione di familiari, visitatori**

Al fine di garantire una corretta informazione a familiari e visitatori c/o il CDI, la Fondazione ha dotato la propria struttura di opuscolo informativo messo a disposizione all'ingresso dell'unità d'offerta.

Poster e infografica distribuiti presso la struttura sono d'aiuto per una immediata visione delle corrette modalità di comportamento da adottare.

Sul sito web della Fondazione è disponibile uno specifico modulo dedicato all'emergenza Covid-19.

L'accesso dei familiari/visitatori al servizio CDI non è consentito per tutta la durata della pandemia in quanto trattasi di servizio semiresidenziale dove il rapporto ospite/parente è giornaliero al proprio domicilio.

### **1.15 Informazione e formazione familiari al domicilio**

In ottemperanza alle disposizioni di cui alla DGR 3226/2020 nei casi in cui l'operatore dipendente/collaboratore della Fondazione dovesse effettuare un intervento domiciliare è tenuto a fornire adeguata informazione/formazione sui seguenti temi:

- modalità di trasmissione del contagio SARS-CoV-2 ;
- corrette prassi igieniche;
- igiene e sanificazione dell'ambiente;
- come attuare un corretto isolamento domiciliare;
- uso dei DPI.

Per tale intervento l'operatore si avvarrà dell'opuscolo predisposto dalla Fondazione, di cui lascerà copia, con evidenza dell'intervento eseguito per il tramite di ricevuta a firma del beneficiario della prestazione.

Allegato: opuscolo informativo

### **1.16 Programmi educativi degli ospiti**

Gli ospiti accolti presso il CDI presentano caratteristiche cognitive e funzionali che non sempre permettono una corretta comprensione, nel primo caso, o una effettiva possibilità, nel secondo caso, di aderire ad un programma educativo su argomenti specifici e complessi.

È comunque opportuno che gli operatori ad ogni approccio con gli ospiti in grado di intendere:

- raccomandino l'utilizzo della mascherina spiegando l'utilità della stessa ai fini del contenimento del contagio;
- raccomandino di mantenere il distanziamento sociale;
- raccomandino di evitare lo sfregamento delle mucose (naso, occhi, bocca) invitando ad usare sempre il fazzoletto preferibilmente monouso;
- invitino al corretto lavaggio delle mani e la frizione delle stesse con gel idroalcolico.

Ogni raccomandazione e ogni invito dovrà essere accompagnato da una corretta spiegazione di quanto proposto.

Laddove possibile l'animatrice e la fisioterapista, durante le attività occupazionali, avranno cura di passare in rassegna i poster e l'infografica disponibile presso i reparti e di facendone prendere visione agli ospiti.

Per gli ospiti a minore compromissione cognitiva e funzionale, sono previsti momenti di approfondimento a piccoli gruppi.

*Infografica: raccomandazioni da seguire*

[http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_opuscoliPoster\\_463\\_allegato.png](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_463_allegato.png)

## PARTE SECONDA

### 2.0 MISURE DI CARATTERE ORGANIZZATIVO PER PREVENIRE L'INGRESSO DI CASI SOSPETTI/PROBABILI

#### 2.1 L'accesso del personale dipendente e dei collaboratori

Si riportano in premessa alcune precisazioni fornite dal Ministero della Salute:

- ✓ *art. 34 DL 02/03/2020 NR. 9: "il personale sanitario si attiene alle appropriate misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dall'OMS" e le indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti previste dal Ministero della Salute nota protocollo 0005443-22/02/2020;*
- ✓ *art. 7 DL nr. 14 del 09/03/2020: Sorveglianza sanitaria: la disposizione di cui all'art 1 comma 2 lettera h, del DL nr. 6 del 23/02/2020 non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali che vengono sottoposti a sorveglianza. I medesimi operatori sospendono l'attività nel caso di sintomatologia o esito positivo per COVID 19.*

*Non è da considerarsi contatto quando l'attività assistenziale viene condotta con l'uso di dpi (si allega estratto del protocollo 7922 del 09/03/2020)*

Si rimanda inoltre al testo della DGR Lombardia numero 3114/2020 per quanto previsto dall'Allegato 1) in tema di sorveglianza sanitaria e contact tracing.

#### **L'accesso del dipendente avviene come segue:**

- Il dipendente dovrà presentarsi in abiti civili all'ingresso della struttura e sottoporsi a misurazione della TC;
- solo dopo aver rilevato la TC è consentito al dipendente di recarsi presso gli spogliatoi per indossare la divisa e successivamente iniziare l'attività lavorativa;
- qualora la temperatura superi il 37.5° dovrà allontanarsi dalla struttura e rientrare al proprio domicilio avvisando il proprio medico curante;
- qualora durante il proprio turno il dipendente ravvisasse stato di malessere è tenuto a darne immediata informativa alla persona gerarchicamente superiore e eventualmente, concordare l'abbandono del posto di lavoro;
- il datore di lavoro effettuerà richiesta di tampone;
- in caso di tampone positivo la persona rimarrà in isolamento al proprio domicilio secondo le indicazioni prescritte dal medico curante; l'operatore verrà nuovamente sottoposto a tampone a soluzione dei sintomi e in caso di negatività verrà riammesso al lavoro.

Qualora la TC fosse superiore ai 37.5° è compito del rilevatore:

- compilare il registro e annotare le precauzioni adottate;
- informare immediatamente l'ufficio amministrativo e, in caso di chiusura dello stesso, informare l'Infermiera Coordinatrice, che si interfacerà con il Responsabile (Referente Covid) affinché si provveda a:
  - a) predisporre richiesta per tampone;
  - b) programmare tampone;
  - c) comunicare all'ufficio personale l'eventuale apertura di pratica infortunio in caso di riscontro di positività.

## **2.2 Protezione e sicurezza degli operatori**

La Fondazione ha fatto proprie le indicazioni rilasciate dal Ministero della Salute con circolare del 03.04.2020 e intende adottare le procedure per l'esecuzione dei tamponi e dei test sierologici emanate da Regione Lombardia e secondo le indicazioni di ATS di Brescia.

Fermo restando che Fondazione Serlini considera fondamentale assicurare il livello più elevato di sicurezza ai propri ospiti/visitatori e pertanto attribuisce massima importanza all'effettuazione del test sierologico da parte di tutto il personale, questo è proposto nel rigoroso rispetto della normativa vigente in materia (il test ad oggi è consentito dalla normativa vigente solo per personale sanitario e socio-sanitario).

La positività del test sierologico segue le indicazioni previste dalla procedura emanata da ATS di Brescia allegata al presente documento e dalle disposizioni del Ministero della Salute.

Annualmente a tutti gli operatori viene proposto di aderire alla campagna vaccinale antinfluenzale.

Il medico competente effettua visite di sorveglianza sanitaria annuale e al bisogno secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Il medico competente è inoltre tenuto ad adempiere a quanto previsto dalla circolare 0014915 del 29/04/2020 .

In particolare:

- collabora con il datore di lavoro nell'individuazione di strumenti e contenuti informativi/formativi nell'ottica di contribuire a contenere la diffusione del contagio
- garantisce l'effettuazione delle visite mediche e la sorveglianza sanitaria secondo quanto previsto dall'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 operando con sicurezza all'interno dei propri locali o di locali messi a disposizione dalla Fondazione

In via generale possono essere differibili, previa valutazione del medico stesso:

- la visita medica periodica (art. 41, lettera b)
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41 c. 1 lettera e)

Adeguo il protocollo di sorveglianza sanitaria alla circolare del Ministero della salute nr. 0014915 e eventuali successivi atti normativi.

Per quanto concerne il rischio stress lavoro correlato dipendente dall'emergenza pandemia tutti i dipendenti sono informati della possibilità di accedere alla consulenza psicologica in collaborazione con la Fondazione Berardi-Manzoni di Roncadelle; la psicologa della suddetta Fondazione Dott.ssa Erika Rosa effettua su richiesta il colloquio individuale.

Ai fini della tutela della privacy il dipendente che intende effettuare colloquio individuale prende contatto telefonico diretto con il professionista al numero di cellulare 329.1136084 o tramite la mail [psicologa@berardimanzoni.com](mailto:psicologa@berardimanzoni.com).

## **2.3 Accesso dei visitatori/familiari**

Fino al termine dell'attuale situazione emergenziale da Covid19, il trasferimento verso il CDI e dal CDI al proprio domicilio è in carico ai familiari dell'utente. E' opportuno che tale trasferimento sia gestito da un solo familiare/accompagnatore.

Il familiare /accompagnatore accompagnerà il proprio congiunto all'ingresso del servizio CDI.

All'ingresso del servizio, un operatore del CDI effettuerà il triage all'utente, eventualmente anche tramite il familiare; qualora il triage dell'utente risultasse positivo, questi dovrà ritornare al proprio domicilio e contattare il proprio MMG.

## **2.4 Accesso dei visitatori**

L'accesso dei familiari/visitatori al servizio CDI non è consentito per tutta la durata della pandemia in quanto trattasi di servizio semiresidenziale dove il rapporto ospite/parente è giornaliero al proprio domicilio.

## **2.4 Accesso dei visitatori in spazi aperti**

Non previsto per l' U.d.O semiresidenziale.

## **2.5 L'accesso dei volontari**

Nella fase più acuta dell'emergenza con la chiusura delle strutture semiresidenziali ai parenti degli ospiti è stato interdetto l'ingresso anche dei visitatori e dei volontari. Con il progressivo affievolirsi dell'epidemia da virus SARS-COV-2 è possibile ipotizzare la graduale riapertura delle strutture anche ai volontari, dato il prezioso contributo che essi possono fornire al benessere degli anziani ricoverati.

Il personale volontario presso le strutture in gestione alla Fondazione rappresenta un valore aggiunto di supporto all'attività quotidiana.

L'emergenza sanitaria e la necessità di contenere la possibile diffusione di un contagio rende obbligatoria l'adozione di particolari misure di cautela definendo in primo luogo le attività per le quali si ritiene indispensabile la presenza di personale volontario.

L'analisi dell'organizzazione ha evidenziato che l'uso di personale volontario sia eventualmente necessario e opportuno nelle seguenti attività:

- trasporto di ospiti con l'utilizzo dell'automezzo di proprietà della Fondazione (sospeso fino a fine emergenza Covid19);
- accompagnamento di ospiti per uscite esterne indifferibili (sospeso fino a fine emergenza Covid19);
- piccoli lavori di manutenzione e magazzino;
- lavori di giardinaggio;
- attività ludico ricreativa;
- aiuto nelle attività di somministrazione dei pasti (sospeso fino a fine emergenza Covid19);

In coerenza con quanto previsto dalla valutazione dei rischi è ammesso ad operare presso le unità d'offerta il personale volontario in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- esito test sierologico positivo e tampone negativo (il tampone non deve avere data antecedente una settimana del rientro in CDI);
- due tamponi negativi a distanza di 24 l'uno dall'altro;
- esito di negativizzazione pregressa: tampone positivo cui sono succeduti a distanza di 14 giorni due tamponi negativi nell'arco di 24 ore

Pertanto:

- Il personale volontario viene sottoposto alle procedure di screening di cui alla DGR XI/3131 del 12/05/2020 secondo quanto previsto in Allegato al paragrafo A).

- La Fondazione si attiva presso le istituzioni preposte al fine di organizzare gli accertamenti di cui al punto precedente.
- Il personale volontario si atterrà quindi scrupolosamente alle indicazioni fornite dal Responsabile Medico in funzione degli esiti degli accertamenti di cui al punto 1.
- Gli esiti degli accertamenti debbono essere conservati in apposito faldone denominato "personale volontario" archiviati in ordine alfabetico a cura dell'ufficio personale. In tale faldone andranno altresì conservati i documenti di evidenza della informazione-formazione effettuata

### *Formazione personale volontario*

Il personale volontario è tenuto a seguire apposito corso di formazione istruito dalla Fondazione anche tramite materiale infografico/cartaceo.

La formazione si ritiene adempiuta a seguito di tracciatura on line dell'effettuazione del corso se in rete o firma in calce se in presenza.

## **2.6 L'accesso dei fornitori**

Al fine di ridurre le possibilità di contatto con il personale e gli ospiti l'accesso di fornitori all'interno della struttura è interdetto sino a nuove disposizioni.

L'accesso agli uffici amministrativi, presso la sede della Fondazione, è permesso previa rilevazione della TC a cura dell'ufficio cui il fornitore deve accedere.

La consegna e/o il ritiro di documenti presso gli uffici amministrativi avviene previo accordo telefonico chiamando il seguente numero: 030/643366.

Per le attività di scarico e/o carico il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.

### Fornitori di beni e materie prime

L'accesso con l'automezzo è consentito dal cancello carraio sino al punto di scarico indicato.

Lo scarico avverrà mantenendo la distanza di sicurezza di un metro e indossando guanti, se necessari, forniti dalla Fondazione e maschera chirurgica-

In casi eccezionali è possibile l'ingresso negli ambienti di stoccaggio seguendo le indicazioni del personale incaricato del ricevimento della merce.

L'orario delle consegne, fatto salvo per i beni e le materie di uso quotidiano per le quali è già previsto specifico accordo, dovrà essere concordato telefonando al n. diretto 030/7281305.

### Fornitori ristorazione

#### *Servizio esterno*

La consegna dei pasti a cura del fornitore del servizio di ristorazione viene effettuata prima dell'ingresso in CDI, in orari concordati.

Il personale è tenuto ad indossare i DPI prescritti (guanti e maschera chirurgica) e mantenere le distanze di sicurezza.

Il lavaggio delle stoviglie è effettuato a temperatura adeguata e debbono essere lavati tutti gli oggetti anche se non sono stati utilizzati. Il lavaggio è manuale e prevede lavaggio, disinfezione e risciacquo; l'eventuale asciugatura deve avvenire con carta monouso.

### Manutentori esterni

Per tali figure professionali si rende necessario l'ingresso presso i locali frequentati dagli ospiti.

A tale fine:

- è fatto obbligo la rilevazione della temperatura corporea all'accesso;

- è fatto obbligo la compilazione della scheda di triage;
- è fatto obbligo l'utilizzo di DPI in relazione alla tipologia di intervento che deve essere effettuata nel rispetto delle indicazioni che verranno di volta in volta fornite dall'incaricato della Fondazione (maschera chirurgica/FFP2 - camice e/o tuta integrale - guanti - sovrascarpe - ecc.) tenuto conto del rischio e della situazione epidemiologica del nucleo;
- è assolutamente vietato interfacciarsi con gli ospiti accolti;
- è fatto obbligo il distanziamento da ospiti e operatori presenti;
- è fatto obbligo seguire le indicazioni del personale della Fondazione di volta in volta incaricato a seconda della tipologia d'intervento da eseguire.

#### Servizio Postale/corrieri

La consegna della posta cartacea o di pacchi postali dovrà avvenire dall'ingresso pedonale di via Monte Grappa n. 101.

#### **2.7 Gestione angolo bar presso il CDI**

E' presente angolo bar con distributori automatici. In tale zona è affissa cartellonistica indicante il divieto di assembramento.

#### **2.8 Assistenza religiosa**

Per l' U.d.O CDI non è prevista assistenza religiosa in quanto eventualmente fruita al proprio domicilio.

## **PARTE TERZA**

### **3.0 CRITERI PER LA PRESA IN CARICO PROGRESSIVA**

#### **3.1 Accettazione della domanda e individuazione del paziente per l'ingresso in CDI**

La lista d'attesa degli utenti, nell'attuale fase di riapertura, è gestita dalla Fondazione in collaborazione con il Comune di Ospitaletto. La graduatoria derivante dalla somma di tre punteggi – co morbidità, compromissione psicofisica, fragilità sociale – permette l'individuazione dei criteri per la presa in carico progressiva di nuovi ospiti riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile come previsto dalle DGR 3226-3524/2020.

L'utente individuato per l'ingresso in CDI, prima dell'accesso al servizio, dovrà essere sottoposto a procedure screening come previsto dalle DGR 3226-3524/2020 e di seguito descritto.

#### **3.2 Pianificazione degli ingressi**

Gli ingressi presso il CDI, alla riapertura del servizio dopo il blocco imposto dall'emergenza Covid-19, avverranno secondo criteri di gradualità per permettere la corretta presa in carico del nuovo ospite e l'applicazione delle procedure di isolamento.

In considerazione della conformazione della struttura, della completa disponibilità di personale secondo gli standard assistenziali previsti dalla DGR 8494/2002, si stabilisce di procedere al ricovero di:

- n. 12 persone in prima applicazione, ovvero per n. 4 settimane;
- n. 13 persone in seconda progressivamente per le successive 4 settimane.

#### **3.3 Standard assistenziali**

L'organizzazione del lavoro, tenuto conto della disponibilità di personale, rispetterà i requisiti previsti dalla DGR 8494/2002 garantendo il minutaggio settimanale e le figure professionali richieste.

#### **3.4 Modalità di accoglienza degli ospiti in CDI**

Per gli ospiti che sono candidati all'ingresso nel CDI devono risultare negative tutte le seguenti condizioni prima dell'ingresso in struttura:

- 1) la valutazione clinico-anamnestica volta ad individuare segni e sintomi di COVID-19 nei 14 giorni precedenti alla presa in carico, che viene eseguita a cura del Medico o dell'Infermiera Coordinatrice tramite accurata inchiesta telefonica. Se dall'inchiesta emerge che l'utente è sospetto per COVID-19: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari;
- 2) l'esposizione a casi positivi o sospetti per COVID-19 nei 14 giorni precedenti alla presa in carico (quotidianamente agli ospiti viene somministrato il modulo di triage, eventualmente anche tramite il familiare);
- 3) la **refertazione negativa di n. 1 tampone nasofaringeo per SARS-COV-2.**  
L'esecuzione del tampone nasofaringeo con ottenimento del referto deve avvenire entro 72 ore dalla presa in carico, prevedendo l'isolamento domiciliare del paziente tra



l'esecuzione del prelievo ed il ricovero. Contestualmente all'esecuzione del tampone naso-faringeo dovrà essere effettuato anche il test sierologico per COVID-19, il cui referto non influenza la presa in carico.

La Fondazione, al fine di effettuare tampone e sierologico a casa dell'utente, si avvale del servizio ADI.

### **3.5 L'accoglienza in CDI**

La visita medica di accettazione avverrà c/o l'ambulatorio annesso al CDI con percorso d'accesso dedicato.

Per quanto riguarda invece le pratiche amministrative, da svolgere presso la Fondazione, si cercherà di avere il maggior numero di contatti via telefono oppure tramite mail con il parente di riferimento, il tutore, l'AdS, rendendo residuale il contatto con l'ufficio amministrativo. La firma dei documenti necessari a perfezionare l'ingresso (contratto, privacy, consenso informato, ecc.) avverrà presso la sala multifunzionale adiacente all'ufficio amministrativo con distanziamento tramite vetrata o plexiglass.

La documentazione sanitaria fornita all'atto dell'ingresso deve essere comprensiva di scheda anamnestica e di terapia aggiornata e firmata dal MMG.

### **3.6 Rientro al CDI dopo assenza temporanea**

#### **3.6.1 post ricovero in struttura per acuti**

Nel caso in cui l'ospite, già preso in carico, ricominci a frequentare il CDI dopo dimissione da struttura ospedaliera a seguito di un evento acuto, potrà essere riammesso alle seguenti condizioni:

- sierologia negativa e tampone negativo;
- sierologia positiva e doppio tampone negativo ( il secondo tampone a distanza di 24h.).

I costi degli accertamenti laboratoristici secondo le suddette procedure sono a carico del SSR.

#### **3.6.2 post assenza prolungata per qualsiasi altro motivo:**

In caso di assenza prolungata (superiore a due settimane) l'utente potrà riprendere a frequentare il CDI con la presentazione di certificato del MMG che ne attesti l'assenza di anamnesi infettivologica e/o sintomatologia clinica suggestiva per Covid19 nei 14 giorni antecedenti alla data del rientro. In caso di dubbi, in accordo col MMG si potrà richiedere l'esecuzione del tampone rinofaringeo.

### **3.7 Revisione dei piani assistenziali e coinvolgimento care giver referente**

Ai sensi e per effetto della DGR 2569/2014 i piani assistenziali individuali debbono essere rivalutati dall'équipe multiprofessionale secondo le tempistiche previste dalla norma.

### **3.8 Modalità di erogazione del servizio**

Le attività sono organizzate per gruppi stabili, al fine di agevolare la ricostruzione di eventuali contatti e proporzionate alla complessità di assistenza ovvero con adeguato numero di operatori. Per evitare assembramenti rischiosi durante l'erogazione delle prestazioni in regime semiresidenziale viene assicurato il distanziamento sociale minimo di 2 metri, almeno per le prime

4 settimane dopo il riavvio del servizio, salvo diverse indicazioni ovvero riformulato in base all'andamento epidemiologico. L'organizzazione dei gruppi tiene conto delle specificità di rischio quali, ad esempio, la superficie dei locali e la loro ventilazione, la possibilità di tollerare i DPI da parte degli ospiti o la loro attitudine ad attenersi alle regole di distanziamento sociale e di igiene delle vie respiratorie.

L'eventuale attività con rapporto 1:1 tra ospite ed operatore deve essere presa in considerazione nei casi con maggiore complessità di gestione, ma sempre con il ricorso agli idonei DPI.

Al riguardo, a prescindere del setting assistenziale come previsto dell' art. 9, comma 2 del DPCM 17 maggio 2020 *“Le persone con disabilità motorie o con disturbi dello spettro autistico, disabilità intellettiva o sensoriale o problematiche psichiatriche e comportamentali o non autosufficienti con necessità di supporto, possono ridurre il distanziamento sociale con i propri accompagnatori o operatori di assistenza, operanti a qualsiasi titolo, al di sotto della distanza prevista”*.

La riprogrammazione del servizio in nuovi turni/orari, tiene conto di eventuali problematiche sociali/organizzative del nucleo familiare.

## PARTE QUARTA

### 4.0 DISPOSIZIONI GENERALI

#### 4.1 Nomina del referente COVID-19

La Fondazione Serlini ONLUS – R.S.A. e Centro Multiservizi Anziani ha individuato e quindi nominato con atto del Presidente prot. n. 820 del 23.4.2020 il **Dott. Maurizio A. Ventura**, Responsabile Medico dell'omonima RSA con contratto libero professionale, quale "Referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19", come suggerito nel rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità Covid-19 – n. 4/2020 Rev. – versione del 17 aprile 2020 "Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie".

Con successivo atto prot. n. 1473 del 31.8.2020, il Presidente ha confermato il **Dott. Maurizio A. Ventura** quale **Referente COVID-19** ai sensi della DGR 3226 del 09.06.2020 per tutte le UdO gestite dalla Fondazione (RSA, CDI, Misura Rsa Aperta), con l'indicazione dei suoi compiti/competenze.

#### **Compete al Referente COVID-19 coordinare le seguenti attività:**

- gestione flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni
- riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro
- individuazione di stanze per l'isolamento dei casi sospetti o confermati e dei relativi percorsi non promiscui
- definizione di procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti e di automezzi in uso agli operatori sanitari o per il trasporto utenti
- verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione.
- definizione di procedure specifiche per la pulizia dei locali e conferimento rifiuti in caso di prestazioni domiciliari
- revisione delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti/pazienti, delle divise degli operatori e della teleria piana, materassi, cuscini
- revisione delle procedure di igienizzazione o sterilizzazione dei dispositivi in base alle schede tecniche.
- definizione di procedure specifiche per la gestione degli accessi di entrata ed uscita distinti con regolamentazione dei flussi tramite locali filtro per la gestione degli ingressi degli esterni e la loro vestizione/svestizione.
- definizione di procedure specifiche in caso di prestazioni rese a domicilio
- individuazione azioni atte a scongiurare gli assembramenti nelle sale di attesa, prevedendo, se possibile, accessi solo su appuntamento, cadenzati tenendo conto anche delle tempistiche di controllo e vestizione/svestizione.

Il Referente COVID-19 dovrà altresì coordinare l'aggiornamento delle procedure interne per:

- la prevenzione di infezioni correlate all'assistenza con particolare riferimento al COVID-19, nell'ambito di una programmazione annuale di Risk Management;

- l'utilizzo e l'approvvigionamento dei DPI in base alla tipologia di attività e al livello di rischio dell'ambiente di lavoro;
- la definizione delle attività di diagnosi e monitoraggio dell'infezione da SARS-CoV-2 mediante esami molecolari (tampone) e sierologici (determinazione anticorpale) su utenti e su operatori, in base alle indicazioni ministeriali e regionali;
- la gestione di casi sospetti o confermati ovvero favorire percorsi di isolamento anche per coorte (in aree secondo un criterio di progressione in rapporto alla gravità e al rischio) o di isolamento funzionale;
- attivare consulenze specialistiche in sede o per via telematica (es. infettivologo, pneumologo, geriatra, palliativista, ecc.);
- il trasferimento di pazienti confermati o sospetti COVID-19 presso altra struttura più idonea e il loro successivo ritorno, secondo criteri di massima sicurezza;
- il rientro degli ospiti/pazienti al domicilio, anche temporaneo (in caso di ospiti/pazienti residenti) o ricorrente (come ad esempio in caso di pazienti a ciclo diurno/ambulatoriale) e il loro successivo ritorno, secondo criteri di massima sicurezza;
- il piano di emergenza e di evacuazione per cause riconducibili a COVID-19 (esempio: focolaio epidemico non controllato, impossibilità ad assicurare le regolari prestazioni per improvvisa assenza di più operatori non prontamente sostituibili, ecc.);
- l'accertamento di morte, la gestione delle salme e degli accessi nelle camere mortuarie (ove applicabile), come da indicazioni ministeriali.

Il Referente COVID-19, unitamente alla Direzione Generale, avvalta il presente documento e si impegna al suo costante aggiornamento tenuto conto dell'evoluzione epidemiologica, del contesto territoriale, delle evidenze scientifiche e dell'evoluzione normativa nazionale e regionale.

Il documento così rivisto viene sottoposto alla firma del Legale Rappresentante.

In particolare il Referente COVID-19 coadiuva la Direzione:

- per la definizione e aggiornamento del piano pandemico di ogni singola unità d'offerta;
- per la prevenzione di infezioni correlate all'assistenza;
- per la gestione dei casi sospetti e procedure conseguenti;
- per l'attività di screening su ospiti e operatori.

#### **4.2 Comitato multidisciplinare e risk management**

Il Comitato multidisciplinare è nominato nelle persone:

- |                        |  |
|------------------------|--|
| - Maurizio A. Ventura  | Responsabile Medico e Referente COVID-19 |
| - Elena Danesi         | Responsabile Servizi Sociali Comune      |
| - Baresi Maria Flavia  | Direttore Generale                       |
| - Massimo Pagani       | RSPP                                     |
| - Francesca Parmigiani | Medico Competente                        |
| - Simona Colombo       | Infermiera Coordinatrice                 |
| - Aldo Manzato         | Anestesista Rianimatore                  |

Il referente COVID-19 ed il Comitato multidisciplinare si avvalgono della consulenza di un Comitato Scientifico istituito presso UPIA (associazione di categoria) composto dai seguenti esperti:

- Dott. Roberto Stellini – infettivologo;
- Dott. Sergio Carasi - medico igienista;
- Dott. Fulvio Lonati - esperto in organizzazione sanitaria.

La consulenza viene erogata a seguito di specifico quesito indirizzato alla seguente mail: [info@upia.it](mailto:info@upia.it).

Al Comitato multidisciplinare è affidato il compito di sovrintendere alla corretta implementazione delle procedure e monitorare l'andamento epidemiologico anche attraverso l'analisi e lo studio dei dati giornalmente raccolti.

Del lavoro svolto dal Comitato deve essere data evidenza per il tramite di relazioni/rapporti delle riunioni svolte a cura del segretario di volta in volta all'uopo nominato.

Le riunioni possono svolgersi:

- nel rispetto del distanziamento sociale in luoghi ampi e areati
- per il tramite di videoconferenze
- con cadenza mensile o diversamente programmabile

La convocazione della riunione è in capo alla Direzione generale.

#### **4.3 Revisione protocolli e procedure**

L'adozione del presente documento comporta la revisione dei protocolli e delle procedure nonché di alcuni documenti interni ivi compreso quelli riferibili ai requisiti di accreditamento previsti dalla DGR 2569/2014 e in particolare:

##### Protocolli e procedure

- ✓ Accoglienza dei nuovi ospiti e dei loro parenti, presa in carico, dimissioni
- ✓ Prevenzione delle infezioni e gestione rischio infettivo
- ✓ Pulizia e sanificazione di ambienti, arredi ed ausili
- ✓ Smaltimento dei rifiuti
- ✓ Protocollo sorveglianza sanitaria TU 81/2008

##### Documenti

- ✓ Contratto d'ingresso
- ✓ Carta dei Servizi

Per quanto riguarda i piani assistenziali individuali, ai sensi della DGR 2569/2014 sono stati costantemente rivalutati dall'equipe multiprofessionale secondo le tempistiche previste dalla normativa vigente.

##### Valutazione dei rischi

- ✓ Valutazione dei rischi ex D.Lgs. 81/2008

#### 4.4 Piano di emergenza e di evacuazione

Il piano di emergenza e di evacuazione della struttura, di cui al D.Lgs. 81/2008, è aggiornato tenuto conto dei possibili rischi per cause riconducibili a Covid-19 in particolare per quanto concerne:

- focolaio epidemico non controllato per il tramite di allerta alla Protezione civile e alla ATS;
- mantenimento del distanziamento nelle zone filtro e nei punti di raccolta.

Il “Piano pandemia” definisce:

- la composizione dell’unità di crisi;
- la compartimentazione e le zone di isolamento delle strutture;
- la gestione delle informazioni;
- il reclutamento del personale e la dotazione minima;
- le scorte minime di DPI.

Il piano pandemia dell’U.d.O. CDI, ricompreso nel piano pandemia della Fondazione Serlini, prevede la chiusura del CDI in caso di manifestazioni pandemiche.

Ospitaletto, 30.09.2020

Per l’Ente Gestore:

Il Comune di Ospitaletto(BS)  
Il Sindaco  
F.to Giovanni Battista Sarnico

Per l’Ente Appaltatore:

Fondazione Serlini ONLUS – R.S.A. e Centro Multiservizi Anziani  
Il Legale Rappresentante  
F.to Gian Battista Garza

## Normativa di riferimento

### Materiale informativo, infografica, poster, video

## Normativa di riferimento

- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020 – Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020 - Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. Versione del 18 maggio 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 22/2020 - Indicazioni ad interim per la gestione dello stress lavoro-correlato negli operatori sanitari e socio-sanitari durante lo scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 7 maggio
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 14 maggio 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 13/2020 - Raccomandazioni per raccolta, trasporto e conservazione di campioni biologici COVID-19. Versione del 15 aprile 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev. - Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/rino-faringeo per la diagnosi di COVID-19. Versione del 14 aprile 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 6/2020 - Procedura per l'esecuzione di riscontri diagnostici in pazienti deceduti con infezione da SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 21 aprile 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 10 maggio 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-COV-2. Aggiornato al 31 marzo 2020
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 - n. 4/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socio-sanitarie. Versione del 17 aprile 2020" Circolare 0013468-18/04/2020 del Ministero della Salute.
- ✓ Rapporto ISS COVID-19 - n. 2/2020 "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 (aggiornato al 10 maggio 2020)" (pdf 1,6 Mb)..

- ✓ Rapporto ISS COVID-19 - n. 1/2020 “Indicazioni ad interim per l’effettuazione dell’isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell’attuale contesto COVID-19 (aggiornato al 7 marzo 2020)”
- ✓ **Ministero della Salute circolare 02/05/2020:** Oggetto: Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione (Revisione post DPCM 26 aprile 2020)
- ✓ **Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 26/04/2020**  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/27/20A02352/sg>
- ✓ **Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 17/05/2020**  
[http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/DPCM\\_20200517\\_txt.pdf](http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/DPCM_20200517_txt.pdf)
- ✓ **Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 11/06/2020**  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/06/11/20A03194/sg>
- ✓ **DGR Regione Lombardia n. 3226 del 09/06/2020** “Atto di indirizzo in ambito socio-sanitario successivo alla fase 1 dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”. Si richiamano inoltre senza citazione diretta, tutti gli atti e i provvedimenti legislativi citati nella delibera regionale.
- ✓ **DGR Regione Lombardia nr. 3131 del 12/05/2020** “Covid-19: indicazioni in merito ai test sierologici”
- ✓ **DGR Regione Lombardia nr. 3115 del 07/05/2020** “indirizzi per l’organizzazione delle attività sanitarie in relazione all’andamento dell’epidemia Covid 19”
- ✓ **DGR Regione Lombardia nr. 3114 del 07/05/2020** “determinazioni in merito all’attività di sorveglianza in funzione dell’epidemia Covid 19”
- ✓ **Garante della Privacy**, “Raccolta delle principali disposizioni adottate in relazione allo stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 aventi implicazioni in materia di protezione dei dati personali”, aggiornata regolarmente e reperibile sul sito <https://www.garanteprivacy.it/temi/coronavirus>
- ✓ **Nota Regione Lombardia del 15/07/2020, prot. G1.2020.0026375** “DGR n. XI/3226/2020\_ Ulteriori indicazioni applicative”
- ✓ **DGR Regione Lombardia n. 3524 del 05/08/2020** “Aggiornamento agli atti ex DGR N°3226 del 09/06/2020”. Si richiamano inoltre senza citazione diretta, tutti gli atti e i provvedimenti legislativi citati nella delibera regionale.



## **Materiale informativo, infografica, poster, video**

Decalogo per contrastare Covid -19

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Poster-Strutture-RSA-ANIPIO.pdf>

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/img/info/decalogo.pdf>

COVID-19: Vestizione e svestizione con dispositivi di protezione individuale – video a cura ISS

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-video-vestizione-svestizione>

Igiene delle mani: come lavarsi le mani con acqua e sapone

[https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Poster-Come%20lavare%20le%20mani\\_A21.pdf](https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Poster-Come%20lavare%20le%20mani_A21.pdf)

Igiene delle mani: come frizionare le mani con soluzione alcolica

[https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Poster-Come%20frizionare%20le%20mani\\_A20.pdf](https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Poster-Come%20frizionare%20le%20mani_A20.pdf)

Come comportarsi: un codice per operatori sanitari e socio sanitari

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/ISS-ANIPIO-CODICE.pdf>

Raccomandazioni per la prevenzione

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/img/info/raccomandazioni.jpg>

Consigli per gli ambienti chiusi

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/img/info/Poster-INDOOR.pdf>

Sigg: Prevenzione e gestione nelle residenze per anziani

[https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2020/03/Covid\\_19\\_DOCUMENTO-Residenze-anziani-aggiornato-23-marzo-2020.pdf](https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2020/03/Covid_19_DOCUMENTO-Residenze-anziani-aggiornato-23-marzo-2020.pdf)

Indicazioni per RSA

[https://www.aprirenetwork.it/wp-content/uploads/2020/03/Covid\\_19\\_DOCUMENTO-Prevenzione-e-Gestione\\_Residenze-anziani-aggiornato-13-aprile-2020\\_perISS.pdf](https://www.aprirenetwork.it/wp-content/uploads/2020/03/Covid_19_DOCUMENTO-Prevenzione-e-Gestione_Residenze-anziani-aggiornato-13-aprile-2020_perISS.pdf)

Dispositivi di protezione individuale nelle residenze

<https://www.aprirenetwork.it/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-PROTEGGERE-GLI-OPERATORI-SANITARI-31-marzo-2020-5.pdf>

Indicazioni per R[https://www.aprirenetwork.it/wp-content/uploads/2020/04/Covid\\_19\\_RSD-DOCUMENTO-Prevenzione-e-Gestione\\_RSD-16-aprile-2020-1.pdf](https://www.aprirenetwork.it/wp-content/uploads/2020/04/Covid_19_RSD-DOCUMENTO-Prevenzione-e-Gestione_RSD-16-aprile-2020-1.pdf)