



Piccolo  
Cottolengo  
**Don  
ORIONE**  
MILANO

# **Piano organizzativo gestionale Provincia Religiosa di San Marziano di Don Orione - Piccolo Cottolengo di Don Orione Milano**

Redazione: Dott. Roberto Naso Marvasi

Dott.ssa Eleonora Del Marco

Sottoscritto dal Procuratore Generale

Don Pierluigi Ondei

Milano 02/07/2021

## INDICE

\_Toc76389147

INDICE .....	2
PREMESSA.....	4
CONTESTO NORMATIVO E DI INDIRIZZO .....	5
DOCUMENTI DI RIFERIMENTO INTERNI.....	8
PRINCIPALI ATTIVITÀ COORDINATE DAL REFERENTE COVID-19.....	10
Principali attività coordinate dal Referente.....	11
INDIVIDUAZIONE DEI CRITERI PER LA PRESA IN CARICO PROGRESSIVA DI NUOVI OSPITI/PAZIENTI PRESSO I NUCLEI RSD (72 P.L.), RSA (200 P.L.), CSS (10 P.L.) .....	11
Criteri di priorità degli ingressi.....	11
Modalità di accoglienza degli ospiti.....	11
Utenti candidati all'ingresso dal domicilio verso U.d.O. Sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.).....	11
Modalità di accesso al nucleo .....	13
Ospiti/pazienti candidati al rientro verso U.d.O. Sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.), proveniente da altra struttura (generalmente dopo ricovero presso ospedale per acuti) e che ricorrono, anche con regolarità, a prestazioni ambulatoriali sanitarie erogate da altra struttura e non altrimenti usufruibili presso la medesima U.d.O (esempio: pazienti in dialisi, pazienti in chemioterapia, ecc.).....	16
Organizzazione dei nuclei .....	20
Gestione in sicurezza di ospiti/pazienti contatti stretti, sospetti covid-19 e casi covid-19 asintomatici/paucisintomatici .....	20
Contatti stretti .....	21
Sospetti covid-19 casi covid-19 asintomatici/paucisintomatici.....	21
Zone filtro ed isolamenti di coorte (rif. Circolare SAN 8_2020)* .....	24
INDIVIDUAZIONE DEI CRITERI PER LA PRESA IN CARICO PROGRESSIVA DI NUOVI OSPITI/PAZIENTI PRESSO IL REPARTO CURE INTERMEDIE (24 P.L.) .....	26
Modalità di organizzazione della attività e accesso al reparto .....	27
Organizzazione del reparto .....	28
Criteri di rientri/dimissione dal reparto .....	28
ITER PER LA RIAPERTURA DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA DEL PCDO DI MILANO FINALIZZATO ALLA PRESA IN CARICO IN REGIME AMBULATORIALE E DIURNO CONTINUO EX ART.26 DI PAZIENTI INVALIDI CIVILI E DISABILI PER PATOLOGIE COMPLESSE.....	29
Utenti che risiedono a domicilio e che con regolarità accedono a U.d.O. sociosanitarie semiresidenziali/diurnato o ambulatoriali anche di gruppo.....	29
Tipologia di pazienti.....	29

<b>Criteria di accessibilità in ambulatorio</b> .....	29
<b>Organizzazione dell'ambulatorio</b> .....	30
<b>REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI IN ISTITUTO</b> .....	34
Modalità di accesso collaboratori.....	34
Modalità di accesso parenti/visitatori .....	35
Modalità di Visita in spazi esterni- in spazi al chiuso (rif. Min. Sal 08.05.21) .....	36
Modalità di Visita Straordinaria nei nuclei abitativi (rif. Min. Sal 08.05.21).....	37
Modalità di Rientro in famiglia dell'Ospite (rif. Min. Sal 20.05.21) .....	38
Modalità di accesso parenti in assenza di certificazione verde covid 19 .....	40
Modalità di accesso dei fornitori esterni .....	42
<b>MISURE IGIENICO-SANITARIE DEFINITE DAL MINISTERO DELLA SALUTE E PER L'USO DEI DPI PER OPERATORI, OSPITI/PAZIENTI ED EVENTUALI ALTRI SOGGETTI ESTERNI</b> .....	43
Precauzioni igieniche personali .....	43
Dispositivi di protezione individuale.....	43
Turnazione .....	43
Piano di assunzione straordinario del personale sanitario, sociosanitario e assistenziale per sostituzione del personale assente .....	44
Trasferte.....	46
Smart working.....	46
Ferie .....	46
<b>PROCEDURE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA PER ESPOSIZIONE A SARS-COV-2 DI TUTTI GLI OPERATORI</b> 46	
<b>ADOZIONE DELLE PRECAUZIONI STANDARD E SPECIFICHE NELL'ASSISTENZA A TUTTI GLI UTENTI E LORO MONITORAGGIO CLINICO/LABORATORISTICO</b> .....	48
<b>GESTIONE DI EVENTUALI CASI POSITIVI O SOSPETTI DI COVID-19 TRA OPERATORI ED EVENTUALI ALTRI SOGGETTI ESTERNI</b> .....	49
<b>GESTIONE DELLA SANIFICAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DI AMBIENTI, DI APPARECCHIATURE E DI EVENTUALI MEZZI DI TRASPORTO PER OPERATORI/UTENTI</b> .....	52
Gestione spazi comuni .....	54
<b>VERIFICA DELLE CARATTERISTICHE DI AERAZIONE DEI LOCALI E DEGLI IMPIANTI DI VENTILAZIONE/CLIMATIZZAZIONE</b> .....	55
<b>PIANI DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE PER LA PREVENZIONE DA SARS-COV-2 RIVOLTI A TUTTE LE TIPOLOGIE DI OPERATORI E PREDISPOSIZIONE DI PIANI DI INFORMAZIONE RIVOLTI AI VISITATORI</b> .....	55
Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione .....	56
<b>AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO DI STRUTTURA E DI QUELLI INDIVIDUALI, OVE PREVISTI E AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CUI AL TITOLO X D.LGS. 81/08 E DEGLI EVENTUALI ADEMPIMENTI CONSEGUENTI</b> .....	57

## PREMESSA

Al fine di assicurare il progressivo ripristino di tutte le attività dell'Istituto nella massima sicurezza di utenti e operatori nella cosiddetta "Fase 3" dell'emergenza da SARS-CoV-2 e per tutta la durata dell'emergenza sanitaria da COVID-19, come stabilita dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, viene predisposto il presente Piano Organizzativo-Gestionale necessario a definire azioni volte non solo alla prevenzione dell'epidemia, ma anche al tempestivo riconoscimento di ogni eventuale caso sospetto, con i conseguenti immediati interventi di contenimento del contagio.

Con particolare riferimento alla necessità di assicurare la tutela degli operatori a garanzia della sicurezza delle collettività alle quali è rivolta l'offerta sociosanitaria, si richiamano le circolari interne, i protocolli e le procedure sanitarie specifiche.

Il presente piano organizzativo gestionale si riferisce ai Servizi Generali e Amministrativi trasversali alle attività socio-sanitarie-assistenziali-riabilitative (RSA, RSD, CSS, Cure Intermedie, Fisioterapia ambulatoriale e centro diurno) che, in aggiunta, già devono seguire protocolli specifici per il settore sanitario, e fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19.

Il presente documento è da considerarsi come "Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19" presso il PCDO milanese alla luce dell'ultimo Protocollo del 6 Aprile 2021 che aggiorna e rinnova i precedenti accordi su invito del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e del Ministro della salute, che hanno promosso un nuovo confronto tra le Parti sociali, in attuazione della disposizione di cui all'articolo 1, comma 1, numero 9), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020, che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

## CONTESTO NORMATIVO E DI INDIRIZZO

- DPCM 17 maggio 2020
- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali, sottoscritto il 24 aprile 2020.
- DPCM del 26 aprile 2020
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. 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 28 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 Rev.)
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni – COVID-19. 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. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.4/2020 Rev.)", trasmesso con nota del Ministero della Salute N° 0013468-18/04/2020-DGPRES-DGPRES-P.
- Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020)" e alla nota del Ministero della Salute n°. 0017644-22/05/2020-DGPRES-MDS-P ad oggetto "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento".
- Nota del Ministero della Salute N° 0014314-23/04/2020-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto: "COVID-19: Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza".
- Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2020) e al documento del "Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Gestione dei Rifiuti. Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus sars-cov-2. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.3/2020).
- DGR N° XI/3232 del 09/06/2020
- DPCM 17 Maggio 2020 "Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-

19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A02717)

- DPCM 7 settembre 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n. 222 del 07-09-2020)

- DPCM 7 agosto 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A04399) (GU Serie Generale n.198 del 08-08-2020)

- Dpcm 7 settembre 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n. 222 del 07-09-2020)

- ministero della salute – circolare 0028877 4/09/2020: indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus sars-cov-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività”.

aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici “fragili

- Dpcm 13 ottobre 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

GU Serie Generale n.253 del 13-10-2020)

- Ministero della Salute - Circolare 032850 del 12/10/2020: indicazioni coronavirus revisione provvedimenti per quarantena e guarigione.

- Protocollo G1.2020.0036106 del 26/10/2020 DIREZIONE GENERALE WELFARE Regione Lombardia

- INAIL Direzione centrale rapporto assicurativo Sovrintendenza sanitaria centrale Circolare n. 13 Oggetto: Sospensione dei termini di prescrizione e decadenza per il conseguimento delle prestazioni Inail. Tutela infortunistica nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro. Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da covid-19”. articolo 34, commi 1 e 2; articolo 42 commi 1 e 2.
- dgr 3777 n° xi del 3/11/2020: disposizioni relative all’utilizzo di test antigenici (rapid diagnostics test ag-rdts – tamponenasofaringeo) per la sorveglianza covid-19
- dgr 3912 n° xi del del 25/11/2020: ulteriori determinazioni in ordine all’emergenza da covid-19
- dgr 3913 n° xi del 25/11/2020: aggiornamento agli atti di indirizzo ex ddgr n. 3226 del 09/06/2020 e n. 3524 del 5/08/2020-ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti covid-19 nella rete territoriale
- vademecum coronavirus strutture sociosanitarie ats milano del 04.11.2020
- ministero della salute – circolare 30/11/2020 : disposizioni per l’accesso dei visitatori a strutture residenziali socio- assistenziali, sociosanitarie e hospice, e indicazioni per i nuovi ingressi nell’evenienza di assistiti positivi nella struttura
- decreto del presidente del consiglio (dpcm) n.301 del 3 dicembre 2020
- Decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2 Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021.
- Dpcm 2 marzo 2021  
Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19».
- Decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30 Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena.
- Decreto-legge 1 aprile 2021, n. 44 Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.

- Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19. Parti sociali e Ministero della salute 06/04/2021.
- Ministero della salute- ordinanza 08/05/2021 e allegato Modalità di accesso/uscita di Ospiti e Visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale
- Decreto-legge 18 maggio 2021, n. 65 Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19.
- Aggiornamento 20/05/2021  
[https://www.salute.gov.it/portale/p5\\_1\\_2.jsp?lingua=italiano&id=264](https://www.salute.gov.it/portale/p5_1_2.jsp?lingua=italiano&id=264)
- Circolare Ministeriale 0022746-21/05/2021 DGPRES-DPGR-P, Aggiornamento sulla diffusione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-COV-2
- Nota Regione Lombardia File 2021\_05\_23\_sorveglianza tabellone Covid-19
- Ordinanza del Ministro della Salute 22 giugno 2021
- Vademecum Coronavirus Strutture Sociosanitarie - Fase 2 e successive – 28.06.2021 UOC Vigilanza e Controllo Strutture Sociosanitarie

## DOCUMENTI DI RIFERIMENTO INTERNI

- 22 febbraio 2020 san\_02\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione coronavirus
- 23 febbraio 2020 san\_03\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione coronavirus ambulatorio fisioterapia
- 24 febbraio 2020 u/059.2020 prevenzione coronavirus
- 02 marzo 2020 disposizioni per l'emergenza: ingresso cadenzato parenti/volontari/badanti/visitator
- 05 marzo 2020 disposizioni per l'emergenza: ingresso dedicato operatori ambulanze/sodexo
- 05 marzo 2020 disposizioni per l'emergenza: ingresso vietato parenti/volontari/badanti/visitatori
- 09 marzo 2020 san\_04\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione coronavirus
- 10 marzo 2020 san\_05\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione coronavirus aggiornamento informativo - formativo specifico e distribuzione dpi ( iog 032/0)

- 11 marzo 2020 san\_06\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione coronavirus. Disposizioni eccezionali per l'accesso ai nuclei/reparti. Obiettivo: compartimentazione nuclei abitativi/reparti.
- 19 marzo 2020 - disposizioni in relazione al protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro presso il pcdo milanese
- 26 marzo san\_07\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Disposizioni eccezionali per l'accesso ai nuclei/reparti. Obiettivo: compartimentazione nuclei abitativi/reparti.
- 01 aprile 2020 san\_08\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Ulteriori isolamenti nuclei abitativi/reparti.
- 13 aprile 2020 san\_09\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Ulteriori indicazioni per isolamenti ospiti positivi da ospiti negativi - nuclei abitativi/reparti isolati tamponi
- 01 maggio 2020 san\_10\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Aggiornamento isolamenti ospiti positivi da ospiti negativi - nuclei abitativi/reparti isolati
- 05 maggio 2020 san\_11\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Ulteriori misure di isolamenti di coorte
- 8 maggio 2020 – aggiornamento delle disposizioni in relazione al protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro presso il pcdo milanese
- 29 maggio 2020 san\_12\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Ulteriori misure di isolamenti di coorte. Primi risultati di ridimensionamento di coorte.
- 03 giugno 2020 san\_13\_2020 prevenzione e contenimento coronavirus indicazioni per la gestione di incontri ospite – familiare
- 15 giugno 2020 san\_14\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Percorso di screening test sierologici – tamponi per operatori socio-sanitari
- 30 luglio 2020 san\_15\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Risultati raggiunti dal ridimensionamento di coorte. Ulteriori misure RSA 3 e 2 Piano (Blocco A)
- 08 agosto 2020 san\_15\_2020 disposizione igienico-sanitaria prevenzione e contenimento coronavirus. Modalità di rientro temporaneo al domicilio dell'ospite e uscite.
- 08 agosto 2020 san\_17\_2020 procedura per la rilevazione della temperatura corporea all' accesso in Istituto tramite termoscanner

- 18 agosto 2020 san\_18\_2020 procedura per contenimento della diffusione dell'epidemia da virus SARS- CoV2 da Paesi Esteri.
- 14 ottobre 2020 san\_19\_2020 Campagna vaccinazioni 2020-2021 antinfluenzale e anti pneumococcica ospiti – operatori.
- 01.11.2020 san\_20\_2020 disposizione igienico-sanitaria, ulteriori misure di isolamento di coorte. Indicazioni in essere per la prevenzione e il contenimento della diffusione del virus SARS Cov2.
- Circolare\_SAN\_21\_2020 DISPOSIZIONI IGIENICO SANITARIE PER CORONAVIRUS 16.12.2020- Protocollo Visitatori Ministero della Salute
- Circolare\_SAN\_22\_2020 DISPOSIZIONI IGIENICO SANITARIE PER CORONAVIRUS 16.12.2020- Test rapidi - Aggiornamento Procedure Protocolli
- Circolare\_SAN\_23\_2020 DISPOSIZIONI IGIENICO SANITARIE PER CORONAVIRUS 22.12.2020 - Protocollo Visitatori interni- Uscite-Test antigenici
- Circolare\_SAN\_01\_2021 Campagna Vaccinale anti SARS-CoV2 - 08.01.2021
- Circolare\_SAN\_02\_2021 Avvio Campagna Vaccinale anti SARS-CoV2 – 16.01.2021
- Circolare\_SAN\_03\_2021 Sportelli guida alla vaccinazione – 05.03.2021
- Circolare\_SAN\_04\_2021 conclusione campagna vaccinale contro Sars-cov-2 – 11.03.2021
- Circolare\_SAN\_05\_2021 Patto di condivisione del rischio per familiari, esercenti la responsabilità e visitatori - emergenza sanitaria da infezione da Covid-19 – Ordinanza Del Ministero Della Salute Dell'8 Maggio 2021

## **PRINCIPALI ATTIVITÀ COORDINATE DAL REFERENTE COVID-19**

Il Referente sanitario, per il coordinamento degli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di COVID-19, coincide con il Direttore sanitario nella figura del Dr. Roberto Naso Marvasi.

E' costituito un Comitato multidisciplinare per l'applicazione e la verifica delle regole del piano organizzativo gestionale composto dell'Equipe di Direzione: Direzione Generale, Direzione del Personale, Direzione Sanitaria, Responsabile Amministrativo, Referente Area Anziani e Referente Area Disabili che si riunisce e verbalizza periodicamente. I componenti del comitato multidisciplinare, ciascuno per le proprie aree di competenza, coinvolgono qualora necessario i Referenti Sanitari d'area, l'RSPP, il Medico Competente, l'Addetta alla Medicina del Lavoro, il Farmacista. Il comitato si confronta periodicamente in occasione degli aggiornamenti normativi.

## Principali attività coordinate dal Referente

- aggiornamento delle procedure interne specifiche in materia di: ICA, utilizzo e approvvigionamento DPI, gestione casi sospetti o confermati con percorsi di isolamento anche per coorte o funzionale;
- flussi informativi con le autorità e gli enti erogatori esterni;
- riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro;
- individuazione di stanze per l'isolamento di casi sospetti o confermati e dei relativi percorsi non promiscui;
- definizione di procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, mezzi e strumenti;
- verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione;
- procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti/pazienti, delle divise degli operatori e della teleria piana, materassi, cuscini;
- individuazione di percorsi pulito/sporco, in entrata ed in uscita, ben definiti;
- definizione procedura gestione della salma.

## INDIVIDUAZIONE DEI CRITERI PER LA PRESA IN CARICO PROGRESSIVA DI NUOVI OSPITI/PAZIENTI PRESSO I NUCLEI RSD (72 P.L.), RSA (200 P.L.), CSS (10 P.L.)

### Criteria di priorità degli ingressi

- Ingressi dal territorio di utenti con difficoltà di gestione al domicilio o privi di sostegno familiare
- Dimissioni da ospedale di persone con difficoltà di rientro al domicilio o privi del sostegno familiare

### Modalità di accoglienza degli ospiti

Utenti candidati all'ingresso dal domicilio verso U.d.O. Sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.).

- Per tutti gli utenti è prevista un'accurata intervista telefonica da parte del Medico Referente Sanitario dell'Unità d'offerta o dal Medico incaricato, volta ad indagare il processo vaccinale ed a escludere la presenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o

l'esposizione a casi COVID-19 nei precedenti 10 giorni e la valutazione della possibilità di effettuare un efficace isolamento domiciliare (compliance utente/familiari e contesto abitativo idonei) per quei casi ove si è rilevato un particolare rischio di esposizione ( es. casi sociali – conviventi/parenti non vaccinati )

- Se l'utente risulta negativo all'intervista per COVID-19 eseguire all'Ospite presso il suo domicilio tampone naso-faringeo (se l'Ospite non è vaccinato o ha eseguito solo la prima dose) e, a giudizio del Referente medico della Struttura o per motivate esigenze di carattere epidemiologico anche test sierologico per COVID-19, prevedendo al contempo, se necessario l'isolamento a domicilio dell'Ospite stesso per il periodo di tempo intercorrente tra l'esecuzione dei prelievi e l'ingresso (il personale della U.d.O. verificherà mediante contatti in via remota/telefonica la corretta attuazione delle indicazioni ).
- Qualora la valutazione clinico-anamnestica relativa ai 10 giorni precedenti la presa in carico ponesse il sospetto per COVID-19 o il tampone nasofaringeo risultasse positivo, l'utente non potrà essere preso in carico dalla U.d.O. sia in caso di nuovo ingresso che di reingresso, fatto salvo per le strutture della rete extraospedaliera per la gestione di pazienti COVID-19 positivi.

A seguito dell' AUDIT dgr 3913/2020 n. 656 del 11/12/2020 e dell' AUDIT dgr 3913/2020 n. 657 del 11/12/2020 , in considerazione del focolaio a suo tempo in atto presso l' RSA nuclei Don Sterpi ( Corpo C ), la Direzione Sanitaria si è confrontata con l' ATS in merito alla nota ministeriale del 30/11/2020: *"Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura. Secondo quanto previsto al punto 5: Sospensione di nuovi ingressi nelle strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali con casi tra gli assistiti. Alla luce delle difficoltà a definire in tempi brevi l'effettiva circolazione del virus all'interno di una struttura in cui un assistito è risultato positivo, a causa del tempo di incubazione che può arrivare anche a 14 giorni, si raccomanda di sospendere gli ingressi di nuovi assistiti nella struttura sino alla risoluzione del focolaio. Può essere considerato l'ingresso di nuovi assistiti in caso siano presenti assistiti positivi, secondo la valutazione dei Direttori delle strutture e in base alle possibilità delle stesse di gestire in modo completamente autonomo (es. aree completamente separate e con staff differenziato) le aree con pazienti COVID-19 da quelle con gli assistiti negativi"*.

**Dal mese di Febbraio 2021 l'Istituto è Covid free, è stata garantita la prima e seconda dose di vaccino anti-Covid-19 a tutti gli Ospiti (>95%) ed è in corso il completamento del piano vaccinale in autonomia per gli Operatori ( 2 dose ).**

Il Personale è assegnato alle rispettive UdO ed in particolare ad un determinato servizio/nucleo abitativo o reparto. In alcune circostanze per esigenze organizzative il personale può essere condiviso dove è strettamente necessario per questioni organizzative fino a quando persiste assenza di caso o focolaio previ accordi tra la Direzione del Personale e Direzione Sanitaria. Per quanto riguarda gli Ospiti risiedono abitualmente ciascuno nei propri nuclei abitativi, in assenza di caso o focolaio possono utilizzare gli spazi comuni interni ed esterni adibiti alle attività di socializzazione evitando assembramenti, mantenendo distanziamento, utilizzando la mascherina chirurgica o FFP2 se tollerate. Di norma è opportuno che non vi siano attività tra ospiti di nuclei diversi né accesso di ospiti tra i vari nuclei salvo casi specifici individuati secondo il proprio progetto di vita e autorizzati dalla Direzione Sanitaria o Referente Sanitario.

### Modalità di accesso al nucleo

L'Istituto provvede ad allestire un modulo di accoglienza temporaneo individuato nella camera Don Sterpi 1 piano camera n. 1, dove vengono adottate misure idonee per il distanziamento sociale fra gli ospiti/pazienti e dove il personale dell'UdO effettua la raccolta anamnestica e la visita medica prima della presa in carico.

L'Ospite viene accolto presso la stanza adibita a triage presso il Don Sterpi 1 piano ove viene eseguito un TNF antigenico rapido. Se negativo, l'ospite viene trasferito nella nel suo nucleo di destinazione.

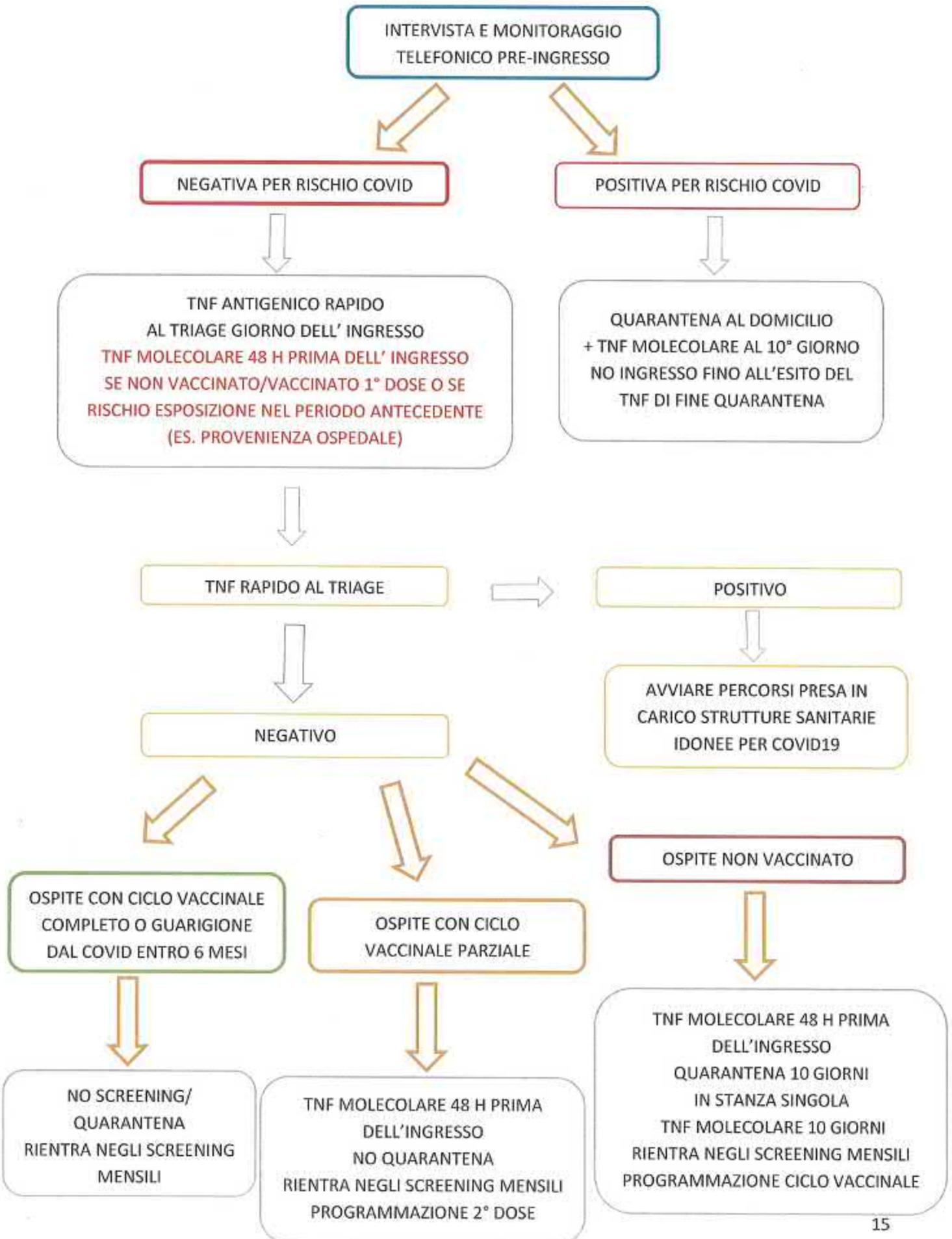
I nuovi ingressi seguono, inoltre, le disposizioni riportate nell' Ordinanza ministeriale dell'8/5/2021, sulla base della protezione vaccinale.

- **Nuovo ospite con protezione vaccinale completa:** da intendersi come ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni, ovvero con l'unica dose somministrata da almeno 14 giorni in caso di ospite con pregressa infezione da SARS-CoV-2; non è necessario l'isolamento di 10 giorni. Seguirà lo screening periodico mensile.
- **Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale:** da intendersi come ciclo vaccinale iniziato con prima dose effettuata da più di 14 giorni; non è necessario l'isolamento di 10 giorni. Seguirà lo screening periodico mensile. Eseguirà la seconda dose in Struttura.
- **Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi:** al termine dei 90 giorni dall'infezione è prevista comunque la programmazione di una

singola dose vaccinale; non è necessario l'isolamento di 10 giorni. Seguirà lo screening periodico mensile.

- **Nuovo ospite non vaccinato:** da intendersi come ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni. È previsto l'isolamento fiduciario per 10 gg in stanza singola o doppia ad uso singolo. Al termine dei 10 giorni si provvederà a effettuare nuovo tampone nasofaringeo e test sierologico (a discrezione del Referente Sanitario). Se entrambi risultano negativi il nuovo ospite terminerà il periodo di isolamento e verrà spostato nella stanza definitiva e avrà accesso alle aree comuni. Verrà programmata tempestivamente la prima dose di vaccino. Successivamente si procede al trasferimento nel nucleo di accoglienza. La stanza di isolamento di volta in volta verrà sanificata e preparata per accogliere un nuovo utente.

Gli utenti risultati positivi al tampone effettuato secondo i percorsi sopra indicati, possono essere indirizzati presso struttura COVID-19 dedicata o ad altre strutture idonee, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari.



Ospiti/pazienti candidati al rientro verso U.d.O. Sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.), proveniente da altra struttura (generalmente dopo ricovero presso ospedale per acuti) e che ricorrono, anche con regolarità, a prestazioni ambulatoriali sanitarie erogate da altra struttura e non altrimenti usufruibili presso la medesima U.d.O (esempio: pazienti in dialisi, pazienti in chemioterapia, ecc.).

**Per la gestione dell'invio e dei rientri degli Ospiti da visite ambulatoriali/day hospital/Pronto Soccorso** è necessaria una valutazione caso per caso da parte del Responsabile sanitario o del medico dell'ospite/paziente di concerto col Referente COVID-19 della U.d.O. in base alla situazione epidemiologica e alla valutazione del rischio della struttura ospitante.

**Al rientro da visite ambulatoriali/day hospital** viene eseguito un eventuale screening con TNF antigenico rapido e un eventuale isolamento a seconda del livello di esposizione al rischio infettivo, della anamnesi vaccinale e alla condizione di fragilità dell'Ospite; particolare attenzione e monitoraggio andrà effettuata per quegli ospiti che, per diversi motivi, NON hanno effettuato un ciclo completo di vaccinazione. Ovvero:

- L' Ospite VACCINATO, che rientra da visite ambulatoriali ordinarie, viene accolto nel suo nucleo e rientra negli screening periodici di tamponi antigenici rapidi mensili. Non esegue quarantena né screening con TNF antigenico rapido.
- L' Ospite NON VACCINATO, esegue un TNF antigenico rapido a tempo 5 giorni dal rientro. Non esegue quarantena, salvo il manifestarsi di sospetta sintomatologia.

Per tutti gli Ospiti, **provenienti da ricovero ospedaliero** si distinguono le seguenti fattispecie a seconda della diagnosi di dimissione:

- diagnosi di dimissione diverse da COVID-19: **il tampone molecolare deve essere effettuato dall'ospedale/struttura dimettente solo se la permanenza è durata più di 48 ore.**

- diagnosi di dimissione di COVID-19: la presa in carico da parte della U.d.O. è possibile solo previa verifica di guarigione accertata, come da indicazioni ministeriali, attestata dal medico dimettente. Come già sopra indicato, per i casi positivi a lungo termine, precauzionalmente, la conclusione dell'isolamento avviene solo dopo tampone molecolare negativo.

In entrambi i casi, l'ospite viene accolto presso la stanza adibita a triage presso il Don Sterpi 1 piano ove viene eseguito un TNF antigenico rapido.

- L' Ospite VACCINATO, non esegue ulteriori screening o isolamento. Eseguo isolamento solo se proviene da reparti ad alto rischio infettivo con tnf rapido a 0-5 e molecolare a 10 gg
- L' Ospite NON VACCINATO O CON CICLO PARZIALE DI VACCINAZIONE esegue isolamento e screening con tnf rapido a tempo 0 e 5 gg e molecolare a 10 gg.

Qualora la valutazione clinico-anamnestica ponesse il caso di sospetto per COVID-19 o il tampone nasofaringeo risultasse positivo presso il triage, l'Ospite non potrà essere preso in carico dalla U.d.O., e si dovrà fare riferimento alle strutture della rete extraospedaliera per la gestione di pazienti COVID-19 positivi.

Per gli ospiti che manifestassero sintomi sospetti per COVID-19 deve essere assicurato immediato idoneo isolamento, predisposto test antigenico e avviata valutazione medica per le conseguenti decisioni diagnostico-terapeutiche.

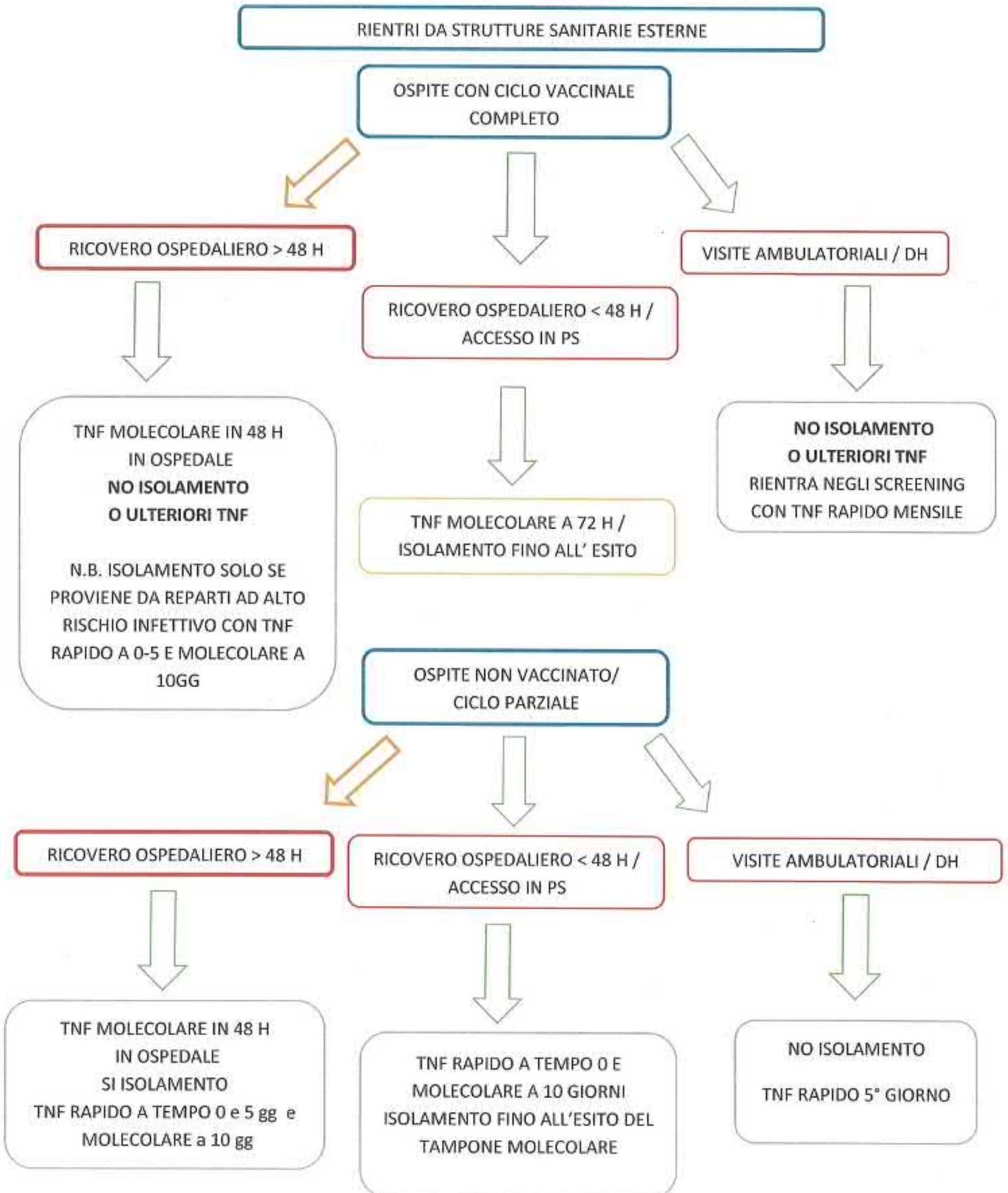
Per gli ospiti/pazienti risultati positivi al test antigenico effettuato per contatti stretti, in caso di sintomatologia sospetta per COVID-19 o per screening deve essere eseguito tampone molecolare come da indicazioni ministeriali, oltre all'immediato idoneo isolamento e la valutazione medica per le conseguenti decisioni diagnostico-terapeutiche.

Per tutti gli Ospiti/pazienti che rientrano in Struttura dopo ricovero ospedaliero e che sono stati individuati come **“contatti stretti di caso”** deve essere assicurato immediato idoneo isolamento, indipendentemente dallo stato vaccinale:

- Deve essere eseguito un TNF antigenico rapido presso la stanza adibita a triage presso il Don Sterpi 1 piano ove, se negativo, viene trasferito nel suo nucleo di destinazione e viene monitorato in camera di isolamento, e si procede a controllo di TNF antigenico rapido a 5° giorno e al 10° giorno e una stretta valutazione diagnostico- terapeutica.

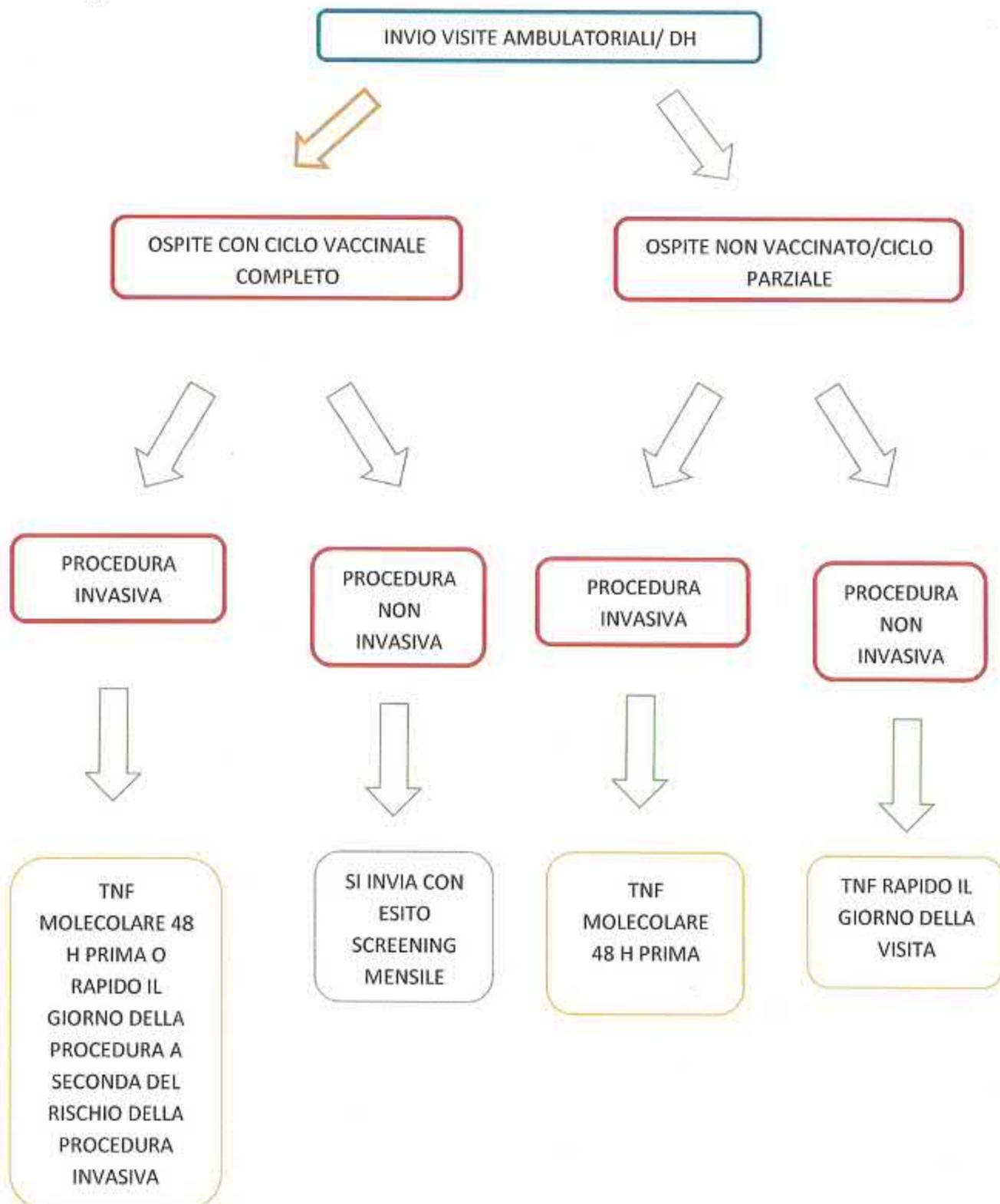
**Per le dimissioni da UdO presso altra RSA/RSD/CSS o domicilio**, oltre ai test periodici, vengono eseguiti eventuali test aggiuntivi richiesti dalla struttura accettante mentre per il domicilio verrà valutato caso per caso.

Rientri da strutture sanitarie:



**Invio presso strutture sanitarie:**

Si seguono le indicazioni delle strutture sanitarie esterne. In assenza di indicazioni specifiche si esegue:



## Organizzazione dei nuclei

Una volta saturati i posti letto disponibili, tenendo in considerazione che alcuni nuclei non possiedono camere singole, l'Istituto mantiene a disposizione alcune camere singole previste per i casi di emergenza e relativi isolamenti.

- a) In Cure Intermedie su 24 P.L. si prevede saturazione settimanale massima di 23 P.L. mantenendo sempre libero un P.L. in camera singola.
- b) In RSA su 200 P.L. si prevede saturazione settimanale massima di 180 P.L. mantenendo sempre liberi un P.L. in camera singola presso il Blocco C Nucleo Don Sterpi 3 piano, Blocco B Nucleo Suor Barbara 2, 3 piano.  
Attualmente l'Istituto è in una fase di riorganizzazione di un intero nucleo al primo piano Blocco B (Nucleo Suor Marziana) dotato di 20 p.l. liberi disponibili per eventuali isolamenti garantiti eventualmente anche dall'assistenza del personale.
- c) RSD su 72 P.L. attualmente saturi, eventuali necessità di isolamenti vengono garantiti trasferendo l'ospite da camera doppia in camera singola e se è non possibile effettuando isolamenti funzionali in camera doppia.

Sono inoltre disponibili 2 P.L. camera doppia uso singola in caso di isolamento in CSS.

- E' garantita una continua igienizzazione e sanificazione dei bagni in uso in comune delle stanze.
- Il distanziamento tra gli ospiti viene garantito in ogni spazio comune mantenendo distanziamento.
- Ove possibile e necessario, vengono riorganizzati gli spazi comuni, ottimizzati e differenziati i tempi della dispensa dei pasti e delle attività.

## Gestione in sicurezza di ospiti/pazienti contatti stretti, sospetti covid-19 e casi covid-19 asintomatici/paucisintomatici

Fermo restando le specifiche indicazioni per l'accesso alle diverse strutture al manifestarsi di sintomi anche lievi si procede ad effettuare indagine sul caso sospetto e sui contatti in collettività, utilizzando il test antigenico rapido.

Per i soggetti positivi al test antigenico, in attesa della conferma con molecolare (non necessario in caso di nesso epidemiologico certo), si procede immediatamente all'isolamento in loco.

Tutti i tamponi antigenici eseguiti devono essere inviati a RL tramite apposita applicazione accessibile tramite sMAINF.

## Contatti stretti

Per gli ospiti/pazienti individuati come **contatti stretti** deve essere assicurato l'immediato idoneo isolamento per 10 giorni, prevedendo l'esecuzione seriata di tampone antigenico (al giorno 0, al giorno +5 e al giorno +10), e una stretta osservazione con valutazione medico-clinica quotidiana.

Il cronoprogramma dei tamponi rapidi e molecolari viene calendarizzato in base alla effettiva disponibilità degli stessi e in base anche alla compliance dell'Ospite (es. calendarizzazioni e modalità personalizzate per ospiti disabili con disturbi dello spettro autistico e/o Alzheimer).

## Sospetti covid-19 casi covid-19 asintomatici/paucisintomatici

A fronte di un **quadro sintomatologico similinfluenzale o comunque di una sintomatologia suggestiva per Covid-19** quali tosse, astenia, dolori muscolari, mal di testa, raffreddore, difficoltà respiratoria, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito, aritmie, episodi sincopali, disturbi nella percezione di odori e gusti, l'ospite deve essere immediatamente isolato e viene allertato il Medico di struttura.

Il medico di struttura in presenza di un caso sospetto è tenuto ad effettuare test antigenico rapido:

test antigenico rapido +	<ul style="list-style-type: none"><li>• effettuare tampone molecolare all'Ospite;**</li><li>• disporre l'isolamento dell'ospite e degli eventuali contatti;</li><li>• effettuare tampone antigenico rapido agli Ospiti contatti stretti;</li><li>• acquisire i dati per realizzare la segnalazione e ogni informazione utile all'indagine epidemiologica;</li></ul>
test antigenico rapido -	<ul style="list-style-type: none"><li>• effettuare tampone rapido +5,+10 giorni;</li><li>• disporre l'isolamento dell'ospite;</li><li>• effettuare una stretta osservazione con valutazione medico-clinica quotidiana.</li></ul>

**\*\*Il caso sospetto deve comunque essere trattato come un caso accertato.**

Si dovrà effettuare un isolamento temporaneo (anche funzionale) dei casi sospetti e degli esposti e, in caso di impossibilità di un efficace isolamento per la gestione clinica del caso confermato, si dovrà effettuare il trasferimento presso altra struttura più idonea.

La richiesta/prenotazione del test diagnostico deve essere tempestivamente effettuata dal medico di struttura e l'effettuazione del tampone, che dovrà essere realizzata nel più breve tempo possibile, è a cura del personale sanitario della UdO.

Effettuato il tampone molecolare al caso sospetto, se la ricerca di RNA virale ha dato esito:

- **positivo**: il medico di struttura procede ad avviare i percorsi di presa in carico specifici verso le strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate.

In via del tutto eccezionale, per situazioni non trasferibili, si procede all'assistenza e isolamento temporaneo in struttura adottando tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio (di norma: isolamento degli ospiti del reparto nelle loro camere, isolamento dell'intero reparto, operatori dedicati a tale reparto e con DPI idonei – vedi circolare SAN 8\_2020\*)

Si procede alla conferma dell'isolamento dei contatti stretti, attivando il monitoraggio clinico da parte del medico di struttura al fine di rilevare l'insorgenza di sintomatologia:

- in presenza di sintomatologia è indicata l'effettuazione del test rapido antigenico.

- **negativo**: si procede a comunicare ai contatti la fine dell'isolamento. Il soggetto, ora non più sospetto COVID-19, è rinviato alla valutazione clinica.

Per gli ospiti Covid-19 accertati positivi asintomatici/paucisintomatici, trascorsi 10 gg di cui 3 gg da quando l'ospite è asintomatico e clinicamente guarito, il medico di struttura predispone l'esecuzione di un tampone molecolare di controllo per definire l'ospite "Ospite/paziente guarito".

La fase di riammissione alla vita comunitaria prevede l'acquisizione di un tampone negativo. Se il tampone è positivo, il periodo di isolamento obbligatorio si protrae di ulteriori 10 giorni e dovrà essere ripetuto un test molecolare di controllo.

Per i casi COVID-19 gravi, prevedere il tempestivo trasferimento presso strutture di ricovero a carattere sanitario, appositamente individuate. In via del tutto eccezionale, gli ospiti/pazienti in stato terminale o con condizioni di grave compromissione del quadro clinico, e pertanto non trasferibili dalla struttura ospitante, si può prevedere la prosecuzione dell'assistenza in struttura, adottando tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2, secondo le raccomandazioni sopraindicate al punto 1) e che via via vengono fornite dagli organismi ministeriali e regionali.

## Casi Covid 19 sospetti o confermati per varianti VOC 202012/01

Per i suddetti casi si applicano le disposizioni seguenti:

- Circolare Ministeriale 0022746-21/05/2021 DGPRES-DPGRE-P, Aggiornamento sulla diffusione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-COV-2
- Nota Regione Lombardia File 2021\_05\_23\_sorveglianza tabellone Covid-19

### Procedura per la gestione dell'utenza non tipica

L'utenza non tipica si identifica per l'RSA in Ospiti accolti in tre Nuclei Alzheimer (terzo piano Blocco A e B: Suor Barbara 1, Suor Barbara 2, Montini) per un totale di 60 p.l., mentre per l'RSD in un Nucleo Suor Ada secondo piano blocco B per un totale di 20 p.l.

Oltre alle misure igienico- sanitarie indicate per gli Ospiti accolti nei Nuclei ordinari, nei Nuclei che accolgono l'utenza non tipica, i sospetti Covid+ sono collocati in stanze singole ove realizzabile con trasferimenti interni degli Ospiti accolti nel nucleo in stanze doppie. A tal uopo è a disposizione una camera del nucleo con posto letto singolo presso il Suor Barbara 2 che viene mantenuta a disposizione per eventuali emergenze. Nel caso di eventuale conferma di infezione da Sars-CoV-2 si realizza pertanto un isolamento funzionale dei casi confermati in camere dedicate e/o di coorte a seconda delle circostanze, garantendo la separazione degli ambienti tra Ospiti Covid positivi rispetto a quelli negativi e cercando di garantire il più possibile la separazione dei percorsi e delle zone filtro.

Recentemente nel periodo autunno/inverno 2020/2021 sono state realizzate per alcune camere nei nuclei Alzheimer oblò in vetro sulle porte delle stanze, prevenendo un monitoraggio degli ospiti ogni 30 minuti. Sono stati potenziati inoltre gli interventi relazionali individuali con l'obiettivo di preservare il più possibile la qualità di vita degli ospiti attraverso interventi di video call con i familiari, attività ludico- motorie e di recupero dei ricordi (stanza multisensoriale), eventuali passeggiate in aree dedicate nel cortile interno alla struttura realizzabili in condizioni covid free.

## **Zone filtro ed isolamenti di coorte (rif. Circolare SAN 8\_2020)\***

La Direzione Sanitaria, i Coordinatori e i Responsabili di servizio collegialmente convengono alle seguenti ulteriori misure di isolamento atte a rafforzare le azioni più efficaci per mantenere separati percorsi “puliti” rispetto ai percorsi “sporchi” e le attività “pulite” rispetto a quelle “sporche” dei nuclei isolati :

**Zone Filtro:** le zone “filtro”, identificate esternamente al nucleo per la vestizione/svestizione delle tute, devono essere mantenuta rigorosamente in ordine e pulite. Vengono rafforzate le attività dell’impresa di pulizia e lo smaltimento dell’Halipack .

## **Rivalutazione periodica del collocamento degli Ospiti all’ interno delle camere dei Nuclei:**

Gli Ospiti “sintomatici “devono essere posti in camere collocate possibilmente in sequenza e in determinata area del nucleo, preferibilmente periferica, separata rispetto all’ altra area del nucleo occupata da Ospiti “asintomatici”.

La camera degli Ospiti sintomatici deve essere identificata con cartellonistica ben visibile sulla porta che identifichi l’isolamento “INFECTION CONTROL PER SOSPETTO COVID-19”

In relazione alla numerosità dei casi per Nucleo deve essere messo in atto:

- **“Isolamento degli Ospiti per coorte”:** Nell’ impossibilità di isolamento in camera singola, un ospite sintomatico, potenzialmente infetto, deve essere posto con ospite altrettanto sintomatico, potenzialmente infetto dallo stesso microrganismo.
- **“Isolamento funzionale”:** Quando l’isolamento per coorti non è realizzabile, e si è costretti a mantenere in camera l’ospite “sintomatico” con l’ospite “asintomatico” è fondamentale, per lo meno, mettere in atto le seguenti azioni:
  - delimitare l’area intorno all’unità di residenza dell’Ospite sintomatico per ricordare a coloro che si avvicinano di prestare particolare attenzione;
  - approntare nell’area tutto il materiale (monouso e dedicato) necessario all’assistenza dell’ospite, compresi DPI e contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e biancheria infetta;
  - rendere attuabile l’igiene delle mani nelle immediate vicinanze.

**Attività assistenziali di nucleo:** i piani di lavoro degli Operatori devono essere funzionalmente e periodicamente modificati al fine di evitare commistioni tra le attività, identificando coppie di lavoro stabili, differenziate tra zone “sporche” e “zone pulite”. Ove non è possibile redistribuire le coppie di lavoro separate per zone di nucleo, è comunque sempre opportuno iniziare le attività assistenziali nelle zone/camere “pulite” rispetto alle zone/ camere “ potenzialmente infette” dando priorità e sequenza prima ai percorsi “puliti” e successivamente ai percorsi “potenzialmente infetti”.

In particolare in questi nuclei:

- ✓ In ogni stanza deve essere presente soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani, i lavandini devono essere forniti di sapone e asciugamani di carta. Tutte le superfici ad alta frequenza di contatto (es. maniglie, corrimani, tavoli, sedie, telecomandi, interruttori della luce e le altre superfici a rischio) devono essere pulite e sanificate almeno giornalmente.
- ✓ è molto importante stabilire un monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi compatibili con COVID-19 tra gli Ospiti.
- ✓ L'organizzazione delle zone filtro per le stanze/aree di isolamento, per la vestizione/svestizione, degli idonei DPI da utilizzare deve essere rigorosamente rispettata.
- ✓ vanno identificati e tenuti separati i percorsi ovvero vanno assolutamente evitati momenti di promiscuità tra gli stessi (percorsi sporco/pulito).
- ✓ gli ospiti positivi vanno mantenuti in zone di isolamento in area dedicata.
- ✓ devono essere rivisti i piani di lavoro per favorire l'assistenza da personale dedicato agli Ospiti Covid-19 anche per il trasporto carrelli che vanno costantemente igienizzati.
- ✓ I carrelli del materiale pulito vengono trasportati fino alla zona filtro da personale esterno al nucleo, il personale interno provvede a smistare il materiale con carrelli dedicati per il trasporto all'interno dell'area covid. In particolare per il trasporto di cibi e bevande devono essere utilizzati vassoi e materiale monouso (piatti, bicchieri, posate) mentre per il trasporto degli indumenti si devono utilizzare i sacchi biodegradabili.
- ✓ Il percorso del personale addetto alle pulizie/lavanderia deve rispettare sempre la sequenza pulito > sporco.
- ✓ devono essere vietati gli accessi e i passaggi di personale non autorizzato ed altri ospiti.

#### **Individuazione di percorsi pulito/sporco, in entrata ed in uscita, ben definiti:**

La Direzione Sanitaria in collaborazione con l'RSPP, l'Addetta alla Qualità, l'Architetto, i Referenti d' Area e i Coordinatori hanno definito i percorsi sporchi /pulito, in entrata e in uscita, ben definiti su piantina allegata aggiornata.

Gli Operatori vengono informati dal Coordinatore dei percorsi, vigilano sul rispetto degli stessi e mettono in atto eventuali riadattamenti temporanei nel caso in cui vengano messi in atto isolamenti funzionali (camere specifiche o parte del nucleo) che determinano modifiche temporanee delle zone filtro (pulito/sporco) come ad esempio l'attuale situazione del Blocco C (piantine allegate).

## **INDIVIDUAZIONE DEI CRITERI PER LA PRESA IN CARICO PROGRESSIVA DI NUOVI OSPITI/PAZIENTI PRESSO IL REPARTO CURE INTERMEDIE (24 P.L.)**

### **Tipologia di pazienti**

- Pazienti COVID Free, COVID negativizzati, Pazienti dal domicilio.
- Esclusione di accesso per profili 5 (non appropriati)

### **Criteri accessibilità in reparto**

- Nuovo paziente con protezione vaccinale completa: da intendersi come ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni, ovvero con l'unica dose somministrata da almeno 14 giorni in caso di ospite con pregressa infezione da SARS-CoV-2; non è necessario l'isolamento di 10 giorni. Seguirà lo screening periodico bisettimanale.
- Nuovo paziente con protezione vaccinale parziale: da intendersi come ciclo vaccinale iniziato con prima dose effettuata da più di 14 giorni; non è necessario l'isolamento di 10 giorni. Seguirà lo screening periodico bisettimanale. Eseguirà la seconda dose in Struttura.
- Nuovo paziente non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi: al termine dei 90 giorni dall'infezione è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale; non è necessario l'isolamento di 10 giorni. Seguirà lo screening periodico bisettimanale.
- Nuovo paziente non vaccinato: da intendersi come ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni. È previsto l'isolamento fiduciario per 10 gg in stanza singola o doppia ad uso singolo. Al termine dei 10 giorni si provvederà a effettuare nuovo tampone nasofaringeo e test sierologico (a discrezione del Referente Sanitario). Se il risultato è negativo il nuovo ospite terminerà il periodo di isolamento e verrà spostato nella stanza definitiva e avrà accesso alle aree comuni. Verrà programmata tempestivamente la prima dose di vaccino. La stanza di isolamento di volta in volta verrà sanificata e preparata per accogliere un nuovo utente.
- Nuovo paziente proveniente da ricovero ospedaliero indipendentemente se pregresso covid, covid free o paziente già con ciclo vaccinale completo o parziale dovrà comunque essere sottoposto a TNF molecolare SARS COV 2 48h prima della dimissione verso il reparto di Cure Intermedie.

**Gli utenti risultati positivi al tampone effettuato secondo i percorsi sopra indicati, possono essere indirizzati presso struttura COVID-19 dedicata o ad altre strutture idonee.**

## Modalità di organizzazione della attività e accesso al reparto

Prima dell'ingresso in reparto è previsto l'accesso alla zona di triage allestito all'esterno dell'ingresso Fisioterapia al piano terra, predisposta per l'accoglienza del paziente/Ospite, dove sarà presente IP che con adeguati DPI secondo la normativa vigente rileva temperatura ed effettua verifica documentale. Se la temperatura al triage fosse superiore a 37,5° l'accesso non sarà consentito. Verrà eseguito TNF antigenico rapido in sede di triage e se positivo verrà delineato il più idoneo percorso di presa in carico. Se il paziente proviene dal domicilio verrà reinvio al proprio medico curante, se il paziente viceversa è di provenienza ospedaliera verrà isolato in stanza singola del reparto in attesa di conferma del TNF molecolare che verrà effettuato contestualmente. Se la conferma fosse positiva il paziente verrà caricato su portale PRIAMO per la dimissione in struttura dedicata.

Se risulterà idoneo, il paziente/Ospite verrà accompagnato in reparto lungo percorso dedicato, lo stesso sarà utilizzato poi per le dimissioni/uscite dei pazienti dal reparto. Il paziente/Ospite ha l'obbligo di indossare la mascherina chirurgica, se tollerata.

All'accesso in reparto per tutti i pazienti si predispone esecuzione di TNF molecolare e si predispone isolamento fiduciario per 1 gg in stanza singola in attesa del referto del TNF. Se negativo i pazienti termineranno il periodo di breve isolamento, verranno spostati in stanze doppie e avranno accesso alle aree comuni del reparto.

Le stanze che di volta in volta vengono liberate dai pazienti al termine dell'isolamento, verranno sanificate e preparate ad accogliere nuovo paziente/Ospite.

Per tutti i pazienti si pianifica un controllo di screening periodo secondo normativa dgr 3913, riadattando la tempistica in base alla durata del ricovero (es. ogni 14 gg se previsto ricovero di circa 60 gg).

## Organizzazione del reparto

- Il reparto andrà a regime con 23 posti letto mantenendo 1 posti letto liberi in camera singola adibita ad emergenza.
- Viene predisposta una continua igienizzazione e sanificazione dei bagni in uso in comune delle stanze e degli spazi comuni (salone da pranzo e palestra).
- Il distanziamento tra i pazienti verrà garantito in ogni spazio comune mantenendo almeno una distanza di 2 m .
- Sono altresì riorganizzati gli spazi comuni e ottimizzati i tempi della dispensa dei pasti e della attività in palestra garantendo il tempo necessario anche alla sanificazione delle attrezzature (attrezzi, maniglie, corrimano, spalliere, elettromedicali)
- Nei locali comuni e nelle stanze verrà sempre garantito adeguato ricircolo d'aria ad ogni turno e passaggio di pazienti in sosta per attività riabilitative.
- Adeguata cartellonistica richiamante il rispetto delle indicazioni igienico sanitarie anche utilizzando immagini è stata posizionata all'interno del reparto.
- Al reparto verrà attribuito personale dedicato e non promiscuo con altre UDO. Gli stessi ambienti di spogliatoio, vestizione /svestizione saranno dedicati al solo personale di reparto Cure Intermedie.
- Tutto il personale di reparto verrà sottoposto a screening con TNF antigenico rapido indicativamente ogni 14 gg

## Criteri di rientri/dimissione dal reparto

- Per la gestione dell'invio e dei rientri degli Ospiti da visite ambulatoriali/day hospital/Pronto Soccorso si rimanda alla sezione prevista per le altre Udo(RSA/RSD/CSS).
- Per le dimissioni presso RSA/RSD/CSS o domicilio, oltre ai test periodici, vengono eseguiti eventuali test aggiuntivi richiesti dalla struttura accettante mentre per il domicilio verrà valutato caso per caso.

## **ITER PER LA RIAPERTURA DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA DEL PCDO DI MILANO FINALIZZATO ALLA PRESA IN CARICO IN REGIME AMBULATORIALE E DIURNO CONTINUO EX ART.26 DI PAZIENTI INVALIDI CIVILI E DISABILI PER PATOLOGIE COMPLESSE**

Utenti che risiedono a domicilio e che con regolarità accedono a U.d.O. sociosanitarie semiresidenziali/diurnato o ambulatoriali anche di gruppo.

Fermo restando le disposizioni del Ministero della Salute, dell'Assessorato alla Sanità regionale e dell'ATS, il servizio di fisioterapia riapre, tenendo presente anche le indicazioni della nostra società scientifica (SIMFER) e della sezione regionale della stessa (Simfer Lombardia), che hanno elaborato un percorso di massima, adattabile alle singole strutture sanitarie, in base alle proprie potenzialità di offerta assistenziale e riabilitativa.

L'allestimento di un modulo di accoglienza temporaneo o l'adozione di misure idonee per il distanziamento sociale fra gli ospiti/pazienti così come la raccolta anamnestica e la visita medica in locale specificamente individuato, prima della presa in carico, sono opportuni.

### **Tipologia di pazienti**

Oltre ai criteri di appropriatezza riabilitativi, viene presa in considerazione e si tiene traccia della condizione dell'utenza in relazione alla vaccinazione, completa o parziale, all'eventuale guarigione da pregressa infezione, certificazione/referti.

### **Criteri di accessibilità in ambulatorio**

- TRIAGE telefonico: viene sottoposto al paziente/Ospite un questionario anamnestico (vedi allegato 3 Simfer), verrà poi ripetuto e sottoscritto e firmato, in presenza del paziente/Ospite stesso alla visita e all'inizio di ciascuna seduta di trattamento. Una volta esclusi contagi pregressi o rischio di contagio dopo il triage telefonico, viene fissato un appuntamento per visita o ripresa in carico (se pazienti in cura al momento della avvenuta sospensione) (vedi allegato 1 setting ambulatoriale Simfer). Contestualmente si informa il paziente di presentarsi provvisto di mascherina chirurgica.
- Il giorno della visita fisiatrica il paziente verrà sottoposto ad un TNF antigenico rapido.
- Il primo giorno di inizio del programma riabilitativo il paziente verrà sottoposto ad un TNF antigenico rapido, che verrà ripetuto a cadenza regolare indicativamente ogni 14 gg.

- In ingresso in ambulatorio al paziente, e all'accompagnatore che successivamente lascia l'ambulatorio, viene rilevata la temperatura corporea. Se la temperatura dovesse essere superiore ai 37,5° non sarà consentito l'ingresso.
- L'eventuale accompagnatore, provvisto di mascherina, attende in sala d'attesa con opportuno distanziamento da altri accompagnatori e successivamente viene invitato a ritornare a fine prestazione.
- Il paziente, al quale è stato raccomandato di presentarsi già vestito con abbigliamento congruo alla prestazione, viene sottoposto a visita o alle cure.

## Organizzazione dell'ambulatorio

- Si prevede uno screening con TNF antigenico rapido ogni 14 gg per gli operatori
- Si prevede un percorso di entrata e uno di uscita distinti.
- E' obbligatorio l'utilizzo della mascherina chirurgica
- I trattamenti individuali saranno intervallati da opportuna sanificazione degli ambienti e degli attrezzi.
- La capacità massima dell' ambulatorio sarà in media di 40 pazienti al giorno suddivisi per circa 6 fisioterapisti + 1 assistente bagnante.
- Per il servizio Diurno si prevedono 6 utenti al giorno.
- La sala d'attesa, la palestra e i locali di cura saranno organizzati in modo da garantire idonea distanza tra un paziente e l'altro di minimo 2m, privati di oggetti che possano essere veicoli di contaminazione e provvisti di soluzione disinfettante idroalcolica e adeguatamente areati.
- I 6 pazienti a turno che effettueranno i trattamenti riabilitativi, verranno divisi in 4 locali ad uso singolo e i 2 restanti pazienti utilizzeranno lo spazio della palestra. In questo caso verranno seguiti singolarmente da un operatore dedicato e manterranno adeguato distanziamento.
- I locali sede di trattamento individuale o di visita verranno sanificati ad ogni cambio paziente da ogni singolo operatore, allo stesso modo verranno sanificate le apparecchiature e gli arredi.
- L'ingresso negli spogliatoi (Palestra e Piscina) è riorganizzato in modo tale da garantire un accesso alla volta.
- Per i lettini da visita o trattamento sono impiegati lenzuoli di carta monouso, tra un paziente e l'altro.
- Viene eseguita pulizia più volte al giorno anche delle superfici ad alta frequenza di contatto presenti in palestre e nei locali comuni (attrezzi, spalliere, corrimani, maniglie ecc ecc).

- Una adeguata areazione di tutti i locali viene garantita più volte al giorno.
- Se, come nel nostro servizio, l'offerta contempla idrochinesiterapia, si inviterà il paziente/Ospite all'uso di adeguati occhialini a doppio elastico impermeabili in policarbonato, verrà aumentato il distanziamento in acqua fra pazienti (almeno 2 metri), nonché negli spogliatoi e locali adiacenti, adeguatamente e frequentemente aerati e sanificati considerato l'ambiente caldo-umido.
- Il numero massimo di pazienti in acqua sarà limitato secondo i criteri del Ministero della Salute considerando la densità di affollamento in vasca calcolata con un indice di 7 mq superficie di acqua a persona.
- Nei limiti del possibile si eviteranno trattamenti in acqua con contatto diretto tra operatore e utente.
- L'abituale mantenimento, la manutenzione e controllo delle acque e degli ambienti Piscina è regolamentato dal documento Interno dell'istituto IOG 033/1 Gestione autocontrollo piscina fisioterapica.
- Saranno garantiti percorsi diversi per evitare contatti, anche fortuiti, fra gli ospiti residenziali ed i pazienti ambulatoriali.
- Gli operatori che svolgono attività nel semiresidenziale non presteranno servizio nelle contigue zone residenziali.
- I pasti saranno serviti in vassoi personali e i 6 pazienti semiresidenziali si posizioneranno nel locale sala da pranzo a distanza di oltre 1,5 m e, ove non garantiti, verranno suddivisi in turni.

### Criteri SIMFER

CONTESTO DI LAVORO	TIPOLOGIA DI UTENZA	ATTIVITA'	DESTINATARI DELL'INDICAZIONE	TIPOLOGIA DI DPI E/O MISURE DI PROTEZIONE
ACCETTAZIONE UTENTI SALA D'ATTESA	UTENTI SENZA SINTOMI COVID19 E TRIAGE NEGATIVO	VISITA FISIATRICA O PRESTAZIONI MFR INVIVIDUALI E COLLETTIVE	OPERATORI SANITARI	MASCHERINA CHIRURGICA (per contatti > 15 minuti) DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggior rischio
		Accesso alla struttura e agli ambienti di valutazione/cura	UTENTE E ACCOMPAGNATORE	MASCHERINA CHIRURGICA
	UTENTI SENZA SINTOMI COVID19 E TRIAGE NEGATIVO CHE RICHIEDONO MANOVRE GENERANTI AEROSOL	VISITA FISIATRICA O PRESTAZIONI MFR INVIVIDUALI (evitare le prestazioni collettive)	OPERATORI SANITARI	FFP2 O KN95 MASCHERINA CHIRURGICA SOVRACAMICE MONOUSO GUENTI OCCHIALI DI PROTEZIONE COPRISCARPE E CUFFIA
Accesso alla struttura e agli ambienti di valutazione/cura		UTENTE E ACCOMPAGNATORE	MASCHERINA CHIRURGICA DISINFEZIONE MANI ALL'INGRESSO ACCOMPAGNATORE A DISTANZA DI ALMENO 1,5 M	
AMBULATORI E ALTRI AMBIENTI DI CURA	UTENTI POSITIVI AL TRIAGE (telefonico o in presenza)	Qualsiasi	OPERATORI SANITARI E AMMINISTRATIVI	Bloccare la presa in carico Reinviare per competenza al MMG o PLS
	QUALSIASI	Attività amministrativa	AMMINISTRATIVI IN AREE DEDICATE	Non necessari DPI MASCHERINE CHIRURGICHE (se transito in aree comuni o aree a contatto diretto con il pubblico)



**Allegato 3**

(Logo Struttura/Ambulatorio)

TRIAGE AI FINI DEL CONTENIMENTO DEL RISCHIO DI DIFFUSIONE di COVID19	
COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA	COMUNE
DOMICILIO (in caso di residenza)	COMUNE
NUMERO CONVIVENTI	RECAPITI TELEFONICI
DATI INTERLOCUTORE (in caso di contatto con altra figura giuridica avente diritto):	

- TRIAGE TELEFONICO  
 TRIAGE IN PRESENZA

SINTOMI					
Presenta o ha presentato negli ultimi 14 giorni insorgenza improvvisa di <u>uno</u> del seguenti sintomi:					
Febbre	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	Dispnea	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>
Affaticamento	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	Espettorato	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>
Tosse secca	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	Disgeusia	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>
Mal di gola	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	Anosmia	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>
Mal di testa	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	Mio/artralgia	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>
Diarrea	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	Vomito	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>

INDAGINE EPIDEMIOLOGICA	
Negli ultimi 14 giorni	
✓ ha avuto familiari o persone contatti stretti (< 1 m. per almeno 15 min senza dispositivi di protezione) confermati affetti da COVID19	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
✓ ha avuto familiari o persone contatti stretti sospetti/probabili per COVID-19	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
✓ ha avuto familiari o persone contatti stretti con esperienza documentata di sintomi suggestivi di COVID 19 (vedi sopra)	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Dichiara di essere stato positivo al COVID-19?	si <input type="radio"/> quando? _____ no <input type="radio"/>
tampone mai eseguito <input type="radio"/>	
Dichiara di essere guarito da COVID?	si <input type="radio"/> * quando? _____ no <input type="radio"/>
* Si allega certificazione di avvenuta guarigione	
Dichiara di trovarsi nello stato di quarantena obbligatoria?	si <input type="radio"/> da quando? _____ no <input type="radio"/>

Con la sottoscrizione del presente modulo mi assumo la responsabilità civile e penale derivante da eventuali dichiarazioni errate, incomplete, false o reticenti, anche tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 650 c.p. fatta salva l'ipotesi di un reato più grave ovvero artt. 582-583 c.p.

Il sottoscritto/ (o figura giuridica avente diritto) conferma quanto sopra dichiarato,

data \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

l'operatore sanitario

## **REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI IN ISTITUTO**

L'Istituto ha adottato a partire dal 22 febbraio 2020 disposizioni igienico-sanitarie per la prevenzione dell'infezione da COVID-19, regolamentando gli accessi in struttura ed adottando specifiche procedure differenziate per tipologia di soggetto e in base all'andamento epidemiologico.

L'Istituto ha ampiamente informato i Lavoratori in merito alle disposizioni delle Autorità sulle misure per il contenimento della diffusione del Coronavirus, attraverso le Circolari della Direzione, diffuse con strumenti informativi interni, affissioni nei nuclei e dépliant informativi.

L'Istituto ha adottato il dispositivo per Pubblicazione informativa integrativa sul trattamento dei dati personali della Provincia Religiosa di San Marziano di Don Orione, con le relative informative integrative e l'autocertificazione per Utenti/visitatori.

In particolare si ribadisce:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (TC 37,5° C, quale misura maggiormente cautelativa) e/o altri sintomi influenzali/ respiratori e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- l'obbligo di attivare prontamente il primo soccorso aziendale in caso di insorgenza di febbre o di sintomi influenzali/respiratori durante il turno di lavoro;  
Il lavoratore in servizio è viene munito di mascherina chirurgica e mandato a casa, previa esecuzione di un primo tampone di controllo, avvisando il servizio interno di medicina del lavoro e il medico di medicina generale.
- l'obbligo di dichiarare tempestivamente alla Direzione, attraverso il Coordinatore e proprio Responsabile, qualora sussistano le condizioni di pericolo, in particolare se venuto a contatto con persone positive al virus Covid-19 nei 14 giorni precedenti;
- l'obbligo di osservare rigorosamente l'igiene delle mani e quella personale;
- l'obbligo di mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, fatta eccezione delle attività assistenziali che non lo consentano;
- Obbligo dell' uso della mascherina;

### **Modalità di accesso collaboratori**

L'accesso in Struttura è consentito esclusivamente attraverso il Centralino (1 piano).

Il personale prima dell'accesso al luogo di lavoro è sottoposto al controllo della temperatura corporea.

Se l'operatore presenta temperatura corporea >37,5°C, non viene ammesso in servizio e munito di mascherina chirurgica viene mandato a casa, previa esecuzione di un primo tampone di controllo, avvisando il servizio interno di medicina del lavoro e il medico di medicina generale (Riferimento Circolare 14\_2020).

## Modalità di accesso parenti/visitatori

Facendo seguito all' Ordinanza Ministeriale del 8 Maggio 2021 e successive pubblicazioni sul sito ministeriale è stata divulgata un Regolamento per le visite agli Ospiti e uscite, Circolare San SAN\_05\_2021 del 26/06/2021- PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO PER FAMILIARI, ESERCENTI LA RESPONSABILITA' E VISITATORI - EMERGENZA SANITARIA DA INFEZIONE DA COVID-19 – ORDINANZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE DELL'8 MAGGIO 2021. In base a queste disposizioni sono possibili tre modalità di richiesta di visita al proprio caro nel rispetto dei requisiti della Certificazione Verde Covid 19 :

1. visita in spazi protetti esterni/ spazi protetti al chiuso (non nei nuclei abitativi)
2. visite (straordinarie) nei nuclei abitativi\*
3. rientri in famiglia/uscite programmate\*

Per tutte e tre le suddette modalità di visita è necessario essere in possesso di Certificazione Verde Covid 19 e, previa visione dell'Informativa, sottoscrivere l'Accettazione del Patto di Condivisione del Rischio in allegato:

- A. Informativa del Patto di Condivisione del Rischio
- B. Accettazione del Patto di Condivisione del Rischio

Al momento della visita in spazi protetti esterni/ spazi protetti al chiuso (non nei nuclei abitativi) il familiare/visitatore dovrà esibire la Certificazione Verde Covid 19 al personale di triage e dovrà compilare il Questionario autocertificazione sanitaria (Registro degli Accessi).

## **Modalità di Visita in spazi esterni- in spazi al chiuso (rif. Min. Sal 08.05.21)**

L' autorizzazione per l'accesso in struttura è destinato solo a visitatori o familiari o volontari in possesso di Certificazione Verde Covid-19 ed è regolamentata dall' allegato dall' ordinanza ministeriale del 08/5/2021 e successivi aggiornamenti ministeriali pubblicati sul sito del ministero della salute.

Di seguito si formula la *“specifica regolamentazione prevista dalla Direzione Sanitaria”*:

### **Il Familiare:**

- Contatta telefonicamente il Coordinatore di Nucleo per esporre verbalmente la richiesta e concorderà il giorno della visita;
- La visita potrà essere effettuata in spazi protetti esterni es. giardino, o spazi protetti al chiuso es. Sala Cavazzoni. Si precisa che il BAR, NON rientra negli spazi protetti al chiuso autorizzati;
- Il giorno della visita si sottopone alla misurazione della temperatura corporea presso il triage;
- Prende visione dell'Informativa, sottoscrive l'Attestazione del Patto di Condivisione del Rischio e Questionario Autocertificazione sanitaria presso il triage;
- Esibisce al personale di triage Certificazione Verde Covid 19;
- Si reca dall' esterno della Struttura presso la Sala Cavazzoni per incontrare il proprio caro con il quale di seguito può recarsi presso spazi protetti aperti o spazi protetti al chiuso all' interno della Struttura secondo le indicazioni del personale nel rispetto delle disposizioni contenute nell' Informativa del Patto di Condivisione del Rischio.

### **Il Coordinatore di Nucleo:**

- effettua la programmazione delle visite del proprio Nucleo e informa il personale addetto al triage;
- garantisce l'accompagnamento dell'Ospite, previo controllo di adeguati DPI ed igiene delle mani, con gli Operatori di nucleo presso la Sala Cavazzoni.

### **Il Personale addetto al Triage:**

- verifica la programmazione fornita dal Coordinatore di Nucleo;
- effettua il controllo della sottoscrizione del Patto di Condivisione del Rischio e del Questionario Autocertificazione Sanitaria (Registro degli Accessi) da parte del familiare;

- prende visione della Certificazione Verde Covid 19 e autorizza o meno l'ingresso al familiare;
- fornisce un cartellino verde che dovrà essere esibito dal familiare autorizzato alla visita;
- invita il familiare a recarsi dall' esterno della struttura presso la Sala Cavazzoni per l'incontro previsto.

### **Modalità di Visita Straordinaria nei nuclei abitativi (rif. Min. Sal 08.05.21)**

L' autorizzazione per l'accesso in struttura è destinato solo a visitatori o familiari o volontari in possesso di Certificazione Verde Covid-19 ed è regolamentata dall' allegato dall' ordinanza ministeriale del 08/5/2021 e successivi aggiornamenti ministeriali pubblicati sul sito del ministero della salute.

Di seguito si formula la *"specifica regolamentazione prevista dalla Direzione Sanitaria"*:

L' autorizzazione per l'accesso in struttura è destinato a casi "straordinari" su autorizzazione della Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria del Piccolo Cottolengo valuta per ciascun caso l'eventuale autorizzazione di accesso di familiari/visitatori che ne fanno richiesta. A scopo esemplificativo e non esaustivo si riportano i pochi casi che potranno essere autorizzati per le seguenti motivazioni:

- Ospiti non trasportabili per motivi di salute in spazi protetti esterni o al chiuso;
- Condizioni di aggravamento e accompagnamento al "fine vita".

#### **Il Familiare:**

- Contatta telefonicamente la Direzione Sanitaria anche attraverso il Referente Sanitario d' Area per esporre verbalmente la richiesta;
- Considerata l'appropriatezza e il carattere di eccezionalità della richiesta, la Direzione Sanitaria anche attraverso il Referente Sanitario fornisce al familiare, il "modulo di Richiesta di autorizzazione di accesso in struttura per visita straordinaria all' interno del nucleo abitativo" da acquisire via email;

#### **Il Referente Sanitario:**

- Concorda il giorno della visita
- Informa il Coordinatore e il personale di Nucleo

#### **Il Coordinatore di Nucleo:**

- Informa il Personale addetto al Triage
- Incarica il personale per vigilare sul rispetto delle misure igienico-sanitarie.

### **Il Personale addetto al Triage:**

- Effettua i controlli documentali come per le visite in spazi protetti esterni o al chiuso e fornisce il cartellino verde al familiare.

*Le visite in spazi esterni- in spazi al chiuso e nei nuclei abitativi possono essere valutate e autorizzate anche per quei pochi ospiti ancora non vaccinati o che non possono effettuare la vaccinazione per motivi clinici fatto salvo il rispetto dei requisiti dei visitatori secondo la Certificazione Verde Covid-19 e l'uso obbligatorio della mascherina ppf2 anche da parte dell'Ospite.*

### **Modalità di Rientro in famiglia dell'Ospite (rif. Min. Sal 20.05.21)**

L' autorizzazione al rientro in famiglia o uscite programmate avviene previa richiesta e autorizzazione della Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria del Piccolo Cottolengo valuta per ciascun caso l'eventuale autorizzazione che ne fa richiesta. A scopo esemplificativo e non esaustivo si riportano ad esempio i pochi casi che potranno essere autorizzati per le seguenti motivazioni:

- Ospite con patologie quali ad es. disturbi psichici e/o di dipendenza con manifestazione di comprovato e documentato disagio e disturbi psico-comportamenti che ne compromettono l'equilibrio psicofisico.
- Età dell'Ospite (es. ospiti giovani disabili con disturbi dello spettro autistico).
- Comprovate esigenze di necessità per l'Ospite.

Di seguito si formula la *"specifica regolamentazione prevista dalla Direzione Sanitaria"*:

### **Il Familiare:**

- Contatta telefonicamente la Direzione Sanitaria anche attraverso il Referente Sanitario d' Area per esporre verbalmente la richiesta;
- Considerata l'appropriatezza e il carattere della richiesta, la Direzione Sanitaria anche attraverso il Referente Sanitario fornisce al familiare, **"Richiesta di autorizzazione di rientro in famiglia/uscite programmate"** da acquisire via email;
- Acquisita l'autorizzazione, il familiare concorderà il giorno dell'uscita con il Referente d' Area/Coordinatore e con il Referente Sanitario;
- **Il rientro temporaneo al domicilio potrà essere autorizzato previo rispetto dei requisiti previsti dalla Certificazione Verde Covid 19 dimostrabile da tutti i componenti del nucleo familiare ove rientrerà temporaneamente l'Ospite.**

### **Il Referente Sanitario:**

- Autorizza l'uscita previo accertamento telefonico dei requisiti previsti
- Informa il Coordinatore e il personale di Nucleo

### **Il Coordinatore di Nucleo:**

- Informa il Personale addetto al Triage
- Incarica il personale per vigilare sul rispetto delle misure igienico-sanitarie.

### **Il Personale addetto al Triage:**

- Effettua i controlli documentali per la sottoscrizione del Patto di Condivisione del Rischio e verifica il possesso della Certificazione Verde Covid 19.

Per tutto il periodo di permanenza al domicilio, il familiare dovrà garantire la vigilanza delle misure preventive da adottare a tutela dell'Ospite: "igiene delle mani, distanziamento sociale di almeno un metro, mascherina preferibilmente ffp2".

Nel caso in cui il rientro a casa preveda la convivenza con più familiari, quest'ultimi dovranno adottare tutte le azioni sopra descritte. Si sconsigliano incontri con altri familiari e/o amici, seppure per un tempo limitato. Qualora ciò dovesse essere ritenuto utile per l'Ospite, si raccomanda anche ai soggetti esterni al nucleo familiare l'adozione di tutte le misure preventive compreso sottoporsi a test antigenico rapido a tutela della persona più fragile.

Successivamente all'uscita/rientro al domicilio l'Ospite in struttura verrà sottoposto a test antigenico rapido secondo valutazione del rischio e tempistica stabilita dal medico di nucleo e in accordo al Referente Sanitario. In caso di riscontro di test antigenico rapido positivo saranno messe in atto tutte le misure previste dalla normativa vigente compreso il trasferimento presso struttura sanitaria idonea per Covid19, in caso di comprovate motivazioni cliniche o rischio epidemiologico per la restante comunità.

*Il rientro in famiglia dell'Ospite non vaccinato, o che non può effettuare la vaccinazione per motivi clinici, può essere valutato ed autorizzato caso per caso ed in base alla valutazione del rischio epidemiologico del contesto familiare fatto salvo il rispetto dei requisiti di tutti i componenti familiari secondo la Certificazione Verde Covid-19 e l'uso obbligatorio della mascherina pff2 anche da parte dell'Ospite.*

*L' Ospite non vaccinato che rientra in famiglia e vi permane per uno o più pernottamenti dovrà eseguire un tampone antigenico rapido a 5 gg dal rientro senza necessità di isolamento salvo indicazioni del medico di nucleo o referente sanitario d'area.*

**I Patti di Condivisione del Rischio sottoscritti e firmati dai familiari/visitatori saranno messi a disposizione del Servizio Sociale e conservati in formato digitale nel FASAS degli Ospiti.**

## Modalità di accesso parenti in assenza di certificazione verde covid 19

I familiari/visitatori che NON sono in possesso di Certificazione Verde Covid 19 possono comunque programmare visite con i propri cari presso la Sala Don Sterpi 1 piano, appositamente preparata con una barriera terra/cielo realizzata in materiale idoneo plastificato trasparente “anti-contagio” (tipo stanza degli abbracci) per garantire la massima sicurezza agli Ospiti e agli Operatori seguendo le indicazioni ministeriali e protocolli interni come da Circolare San 21/2020 del 16/12/2020.

Prima della visita:

la richiesta di incontro deve essere indirizzata al Coordinatore di Nucleo/delegato per predisporre l'appuntamento.

Il Coordinatore:

- effettua un sistema di valutazione (triage telefonico) delle condizioni di salute della persona che richiede la visita su eventuali segni e sintomi recenti, contatti stretti con casi COVID-19, condizione presente di quarantena o isolamento domiciliare per impedire, in questi casi, l'accesso e il contatto con i residenti;
- fornisce informazioni sul previsto svolgimento della visita e raccomandazioni sul comportamento che dovrà essere adottato all'interno della residenza nonché nel quotidiano;
- informa la persona residente nella struttura della visita programmata e delle modalità di mitigazione del rischio (distanziamento fisico, igiene delle mani, corretto utilizzo dei dispositivi di protezione) da attuare;
- invita, ove possibile, le famiglie a identificare un solo familiare per le visite al fine di limitare il numero di persone esterne che accedono alla residenza.

La richiesta di visita deve essere valutata e autorizzata per iscritto, caso per caso, dalla Direzione Sanitaria anche attraverso i Medici Referenti Sanitari d' Area (su delega della DS).

Le visite vengono realizzate presso la Sala Don Sterpi 1 piano, appositamente preparata con una barriera terra/cielo realizzata in materiale idoneo plastificato trasparente “anti-contagio” (tipo stanza degli abbracci) per garantire la massima sicurezza agli Ospiti e agli Operatori seguendo le indicazioni ministeriali e protocolli interni.

La sala è divisa in zona interna per l'accesso dei residenti, zona esterna per l'accesso dei visitatori.

Le visite saranno realizzate a partire da giovedì 17 dicembre 2020 nei giorni feriali secondo il seguente orario:

- Mattina: dalle 9.30 alle 12.00

- Pomeriggio: dalle 15.30 -17.00

Il tempo della visita sarà limitato, indicativamente un quarto d'ora per ospite (circa).

Il visitatore è tenuto ad effettuare il triage presso la Reception dell'Istituto (Corpo A) e deve:

- Provvedere alla misurazione della temperatura corporea (termoscanner vigilato a distanza dal receptionist che ne accerta il segnale sonoro autorizzandone l'accesso)
- Igienizzare le mani con gel idroalcolico
- Indossare sempre la mascherina (preferibilmente FFP2)
- Compilare autocertificazione stato di salute / registro degli accessi
- Recarsi all'esterno dell'Istituto presso il Corpo C (Padiglione Don Sterpi 1 piano)
- Attendere all'esterno il proprio turno secondo orario concordato con il Coordinatore
- Accedere dalla porta d'ingresso (esterna) in Sala Don Sterpi 1 piano
- Igienizzare con gel idroalcolico le mani all'ingresso della sala don Sterpi 1 piano
- Indossare i guanti monouso forniti dalla struttura
- Igienizzare la sedia con gli appositi dispenser alcolici
- Seguire i poster contenenti le informazioni
- Seguire le indicazioni del personale presente in sala al momento della visita che è il garante del monitoraggio del comportamento di tutti i presenti
- Al termine della visita uscire dalla porta d'uscita seguendo il percorso esterno.

Nella zona dedicata ai visitatori l'accesso massimo consentito, in proporzione alla capienza e all'areazione della sala, è di 5 visitatori (uno per postazione/ospite). La zona visitatori è allestita con separé in plexiglas che garantisce il distanziamento fisico di almeno un metro tra un visitatore e l'altro.

Sono vietati i contatti fisici e la condivisione di oggetti tra visitatori e visitatori e tra visitatori e residenti.

Nel caso in cui un visitatore desideri porgere un oggetto al proprio parente/ospite, il visitatore è tenuto a portare l'oggetto all'interno di una confezione sigillata, apporre la confezione in una zona separata, dedicata e indicata. La confezione e l'oggetto verranno igienizzati con soluzione alcolica (spray) dall'operatore prima di essere consegnata all'ospite.

E' rigorosamente vietato consegnare alimenti e bevande sfusi.

Non sono disponibili servizi igienici dedicati ad utilizzo esclusivo da parte dei visitatori pertanto si invitano i visitatori a non richiedere l'accesso in altre zone della struttura ove non è autorizzato il transito.

## Modalità di accesso dei fornitori esterni

Per ridurre i contatti interpersonali tutte le consegne da parte dei fornitori devono essere effettuate negli spazi esterni ed antistanti ai depositi della Struttura, evitando contatto fisico tra il personale interno ed i fornitori.

Per le attività di carico e scarico del materiale il trasportatore dovrà mantenere la distanza di sicurezza di 1 metro e indossare la mascherina.

Le bolle di consegna devono essere firmate in modo tale che venga garantita la distanza di sicurezza di almeno 2 metri o attraverso vetrata.

Per i fornitori e altro personale esterno è previsto l'utilizzo esclusivo dei servizi igienici posti al piano terra, all'interno della Sala Cavazzoni.

Gli spazi esterni ed antistanti ai depositi per i fornitori sono i seguenti:

- Centralino
- Deposito Farmaci
- Magazzino generale ed alimentare
- Fisioterapia

L'accesso in Struttura è consentito esclusivamente ai seguenti fornitori, previa rilevazione della temperatura e compilazione della "Scheda di valutazione per l'ingresso dei visitatori" (Allegato 1), a cura dell'addetto al triage all'ingresso:

- 1) Addetti al rifornimento ai distributori automatici;
- 2) Addetti alla consegna della biancheria attraverso percorso indicato da cartellonistica;
- 3) Addetti alle ambulanze. Si specifica che anche questi ultimi non possono accedere ai Nuclei. Si identificano due luoghi di sosta: primo piano sotto il Centralino come luogo di affidamento al nostro personale di servizio degli ospiti RSA, RSD e CSS; secondo luogo di sosta infermeria della Fisioterapia come altro luogo di affidamento delle persone da accogliere/nuovi ingressi presso il Reparto di Riabilitazione/Cure Intermedie.

Gli eventuali invii e rientri dal PS avvengono tutti attraverso la porta di ingresso del primo piano sotto il Centralino;

- 4) Consegna di attrezzature la cui installazione richiede specifiche competenze.

E' fatto divieto assoluto ai fornitori di accedere all' interno degli Uffici e/o dei Nuclei abitativi salvo espressa autorizzazione della Direzione Sanitaria che prevedrà di volta in volta misure specifiche in base alle attività specifiche di quest' ultimi e in base al contesto.

## **MISURE IGIENICO-SANITARIE DEFINITE DAL MINISTERO DELLA SALUTE E PER L'USO DEI DPI PER OPERATORI, OSPITI/PAZIENTI ED EVENTUALI ALTRI SOGGETTI ESTERNI**

### **Precauzioni igieniche personali**

Si ricorda che è obbligatorio che i lavoratori in Istituto adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani.

L' Istituto mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani.

È raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone.

### **Dispositivi di protezione individuale**

Si dispone l'OBBLIGO dell'uso della mascherina chirurgica conforme a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità per tutto il personale che non opera all'interno dei Nuclei. In caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'autorità sanitaria.

Viceversa per tutto il personale che opera o transita nei nuclei, si rimanda alle indicazioni già fornite con la **Istruzione Operativa IOG 032 Prevenzione Coronavirus aggiornamento informativo-formativo specifico DPI e successivi aggiornamenti/circolari.**

### **Turnazione**

Con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e creare gruppi autonomi distinti e riconoscibili nei propri nuclei, si riduce il più possibile il numero di personale condiviso tra nuclei e reparti. Si dispone di sopperire alle assenze del personale attraverso il personale interno del nucleo evitando di attingere a personale di altro nucleo. Si dispone di organizzare le attività della turnistica giornaliera creando il più possibile coppie di lavoro stabili.

Si dispone di differenziare il più possibile le pause di lavoro, nel rispetto garantendo comunque il distanziamento sociale di almeno un metro.

## **Piano di assunzione straordinario del personale sanitario, sociosanitario e assistenziale per sostituzione del personale assente**

In caso di criticità emergenziale saranno messe in atto alcune azioni strategiche al fine garantire il corretto funzionamento dell'organizzazione delle U.d.O. RSA /RSD/CSS/RIABILITAZIONE-Cure Intermedie e mantenere l'attuale livello di qualità degli interventi a favore degli anziani e disabili.

La Direzione del Personale su segnalazione de Referente d' Area/ Coordinatore garantisce:

- Sostituzione personale ASA/OSS, educatori e fisioterapisti. Per fronteggiare all'emergenza sanitaria l'Istituto ha avuto modo di intessere rapporti con alcune delle principali agenzie per il lavoro sul territorio. Attingendo dalla banca dati di queste ultime saranno stipulati contratti di lavoro in somministrazione, con particolare riferimento alle figure professionali non facilmente reperibili sul mercato, come ASA/OSS, educatori e fisioterapisti.
- Sostituzione medici e infermieri: saranno incrementate le ore di servizio sia del personale medico in libera professione sia del personale medico con contratto di lavoro subordinato, attraverso il ricorso alle ore di lavoro straordinario, nel rispetto della normativa vigente.

### **Ammissione al lavoro di personale in sostituzione o nuovo personale e tirocinanti:**

La Direzione Sanitaria prevede i seguenti requisiti di ammissione al lavoro:

#### **1) Nuovo personale con ciclo vaccinale parziale ( 1 dose ) o senza vaccinazione:**

- ✓ Test sierologico
- ✓ Tampone antigenico rapido, primo giorno di servizio e con cadenza periodica
- ✓ Tampone Molecolare (in caso di positività di sierologico e/o di tampone rapido)
- ✓ Idoneità del Medico Competente

#### **2) Nuovo personale con vaccinazione completa:**

- ✓ Certificato di ciclo vaccinale completo
- ✓ Tampone antigenico rapido, primo giorno di servizio e con cadenza periodica
- ✓ Tampone Molecolare ( in caso di positività di tampone rapido)
- ✓ Idoneità del Medico Competente

Nel caso in cui vi fosse comprovata emergenza di carenza di personale al punto da non garantire pienamente l'assistenza di base per gli Ospiti ovvero in caso di estrema esigenza di personale a tal punto da dover introdurre il lavoratore prima della possibilità di ricevere l'idoneità del medico competente, verranno comunque effettuati i test di screening (sierologico – rapido ed eventuale molecolare ) prima dell'inizio dell'attività lavorativa al lavoratore sarà richiesta autocertificazione di non appartenere alle categorie fragili ( rif. INAIL ), sarà dotato di DPI e spogliatoio dedicato in caso in cui ancora non vaccinato fino a refertazione pervenuta dei test anche nel caso in cui la sua destinazione lavorativa è prevista presso nuclei ordinari ( Covid free ).

In ogni caso, come avviene per i collaboratori diretti, anche il personale assunto con contratto di somministrazione viene assegnato ad una specifica UdO.

### **Volontari:**

A seguito dell'Ordinanza ministeriale del 8/05/2021 , sono ammessi volontari regolarmente iscritti al MOV per prestare servizio di volontariato all'interno dell'Istituto.

I Volontari per essere ammessi devono essere in possesso di Certificato Verde Covid 19, devono essere autorizzati dalla Direzione Sanitaria attraverso la compilazione della richiesta di accesso all'Istituto, devono compilare il Patto di Condivisione del Rischio, l'Autocertificazione su Questionario del registro degli accessi, e devono effettuare il triage all'ingresso (misurazione temperatura e lavaggio frequente delle mani), indossano sempre il cartellino verde identificativo e un camice pulito.

L'elenco dei volontari autorizzati viene fornito anche all'ambulatorio; vengono contattati periodicamente per il tampone antigenico rapido che andrà anche registrato sul portale regionale oltre a quello che eseguono il primo che va fatto prima di iniziare le pratiche e il servizio.

I volontari sono autorizzati per attività di accompagnamento e compagnia, supporto e colloquio, all'esterno del nucleo abitativo in spazi aperti e spazi al chiuso, non eseguono attività assistenziali, salvo autorizzazioni specifiche per accesso ai nuclei ed attività di supporto ritenute necessarie.

## Trasferte

Le trasferte sono vietate, salvo specifica autorizzazione della Direzione.

## Smart working

Nel rispetto dei decreti ministeriali l'Istituto valuta l'utilizzo dello smart working per tutte le attività lavorative compatibili.

## Ferie

Attualmente viene applicata l'ordinaria pianificazione delle ferie.

Come da disposizioni ministeriali attua partire dal 1 aprile e fino a nuova comunicazione sono sospesi i congedi ordinari per il personale sanitario e socio-assistenziale. Al contempo il personale non sanitario e non adibito ai servizi essenziali è invitato a fruire delle ferie non ancora godute (sia con riguardo degli anni passati sia con riferimento all'anno di maturazione) previa manifestazione di volontà in tal senso.

## **PROCEDURE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA PER ESPOSIZIONE A SARS-COV-2 DI TUTTI GLI OPERATORI**

In ottemperanza alle disposizioni riportate nel punto 12 del Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020 e in accordo con il Medico Competente, la sorveglianza sanitaria dei dipendenti prosegue nel rispetto di tutte misure igieniche indicate dal Ministero della Salute, privilegiando le visite preventive, a richiesta del lavoratore e per rientro da malattia.

I lavoratori verranno invitati a recarsi nell'ambulatorio del medico competente solo al termine della precedente visita medica, in tal modo nessuno potrà sostare nel corridoio antistante il locale visite. Al momento della raccolta anamnestica verrà mantenuta la distanza di un metro e mezzo tra lavoratore e medico competente, solo durante lo svolgimento dell'esame obiettivo vi sarà, per ovvi motivi, minore distanziamento, ma sia il medico competente che il lavoratore indosseranno idonei DPI.

Su indicazione della Regione Lombardia, per le eventuali visite preventive degli operatori sanitari, verrà richiesta documentazione vaccinale.

Si invitano pertanto i lavoratori a presentarsi alla visita medica muniti del suddetto documento.

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

Il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie. Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.

Alla ripresa delle attività, viene coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID 19.

E' raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

Per il reintegro progressivo di lavoratori, per sospetta o accertata infezione da COVID19, il medico Competente, previa presentazione di negatività di due tamponi, rilascia nulla osta per il rientro in servizio nei casi di sospetta infezione, ed esegue visita medica prima del rientro nei casi accertati di positività al Covid-19.

Le suddette visite sono garantite previa sottoscrizione di autocertificazione da parte del lavoratore che attesta:

- l'assenza di febbre ( $TC > 37,5^{\circ} C$ );
- di non presentare sintomi influenzali o respiratori conclamati;
- di non essere venuto in "contatto stretto" con pazienti Covid-19 negli ultimi 14 giorni;

In riferimento alla Delibera XI /3131 di Regione Lombardia del 12 Maggio 2020, con oggetto: " Covid-19 : Indicazioni ai Test Sierologici " l'Istituto ha avviato dal 15 giugno 2020 un percorso di screening con adesione volontaria per tutti gli Operatori socio-sanitari (Rif. Circolare SAN 14\_2020).

## **ADOZIONE DELLE PRECAUZIONI STANDARD E SPECIFICHE NELL'ASSISTENZA A TUTTI GLI UTENTI E LORO MONITORAGGIO CLINICO/LABORATORISTICO**

Per tutte le specifiche si rimanda al PCA 007/2 Iter Diagnostico Terapeutico Covid-19 (revisione aprile 2020 e successivi aggiornamenti).

## **PERCORSO DI SCREENING TEST TAMPONI RAPIDI ANTIGENICI PER OSPITI E OPERATORI SOCIO-SANITARI**

In riferimento alla DGR XI /3777 di Regione Lombardia del 03 Novembre 2020, con oggetto: "Disposizioni relative all' utilizzo di test antigenici ( Rapid Diagnostics Test AG-RDTS – Tampone nasofaringeo ) per la sorveglianza Covid 19" in data 14.12.2020 è stato avviato il percorso di screening per tutti gli Ospiti e per tutti Operatori socio-sanitari con l' utilizzo dei test antigenici rapidi.

Per le comunità residenziali chiuse che ospitano soggetti con particolare fragilità, viene offerta la possibilità di sottoporsi ad uno screening almeno mensile e, compatibilmente con le possibilità di approvvigionamenti, possibilmente ogni 14 giorni, effettuando il tampone naso-oro-faringeo per la ricerca rapida degli antigeni (Ag-RDTs).

Tutti i tamponi antigenici eseguiti devono essere inviati a RL tramite apposita applicazione accessibile tramite sMAINF.

Pertanto, fermo restando la formazione relativamente ai comportamenti da tenere a tutela degli operatori e degli ospiti e la disponibilità di adeguati DPI in capo al datore di lavoro, ai lavoratori che svolgono la propria attività presso queste strutture viene offerta la possibilità di sottoporsi ad uno screening effettuando il tampone naso-oro-faringeo per la ricerca rapida degli antigeni (Ag-RDTs) indicativamente ogni 14 giorni.

In caso di positività al test antigenico:

- l'operatore sospende l'attività in attesa della conferma mediante test molecolare;
- si procede a sottoporre a test antigenico gli ospiti che sono assistiti dall'operatore risultato positivo.

## **GESTIONE DI EVENTUALI CASI POSITIVI O SOSPETTI DI COVID-19 TRA OPERATORI ED EVENTUALI ALTRI SOGGETTI ESTERNI**

Nel caso in cui un lavoratore durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse verrà attivato prontamente il primo soccorso aziendale, procedendo al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali. L'Istituto procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

L'Istituto collabora con l'ATS per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in Istituto 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'Istituto potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente la Struttura, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Rispetto alla gestione dei casi tra operatori, si terranno in considerazione le indicazioni contenute nelle presenti normative:

- **Ministero della Salute - Circolare 032850 del 12/10/2020: indicazioni coronavirus revisione provvedimenti per quarantena e guarigione.**
- **Dgr n°XI/3913**

### **Casi positivi asintomatici**

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

### **Casi positivi sintomatici**

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

## Casi positivi a lungo termine

In considerazione del recente aggiornamento delle tempistiche di isolamento (riferito, per la durata del periodo di contagiosità, ai casi) e di quarantena (riferita, per la durata del periodo di incubazione, a persone sane che potrebbero essere state esposte a SARS-CoV-2), si richiama quanto previsto dalla circolare del Ministero della Salute N° 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P.

Per i casi positivi a lungo termine, sia di ospiti/pazienti sia di operatori, in considerazione dell'utenza target, il cui stato immunitario potrebbe prolungare il periodo di contagiosità, e del particolare contesto comunitario delle U.d.O. della Rete Territoriale, precauzionalmente, si ritiene necessario concludere l'isolamento **solo dopo tampone molecolare negativo**.

Per la complessità ed articolazione della possibile casistica, si rimanda al Referente medico della U.d.O. ovvero al medico dell'ospite/paziente o al medico competente (per gli operatori) ai fini della corretta interpretazione dei test e della situazione clinica, chiedendo, se necessario, parere infettivologico.

- **Protocollo G1.2020.0036106 del 26/10/2020 DIREZIONE GENERALE WELFARE Regione Lombardia**

### **Operatori individuati quali contatti asintomatici di caso\*\***

Tenuto conto della normativa vigente gli operatori individuati quali contatti asintomatici di caso (verosimilmente, di norma casi extraospedalieri), anche in considerazione dell'attuale contesto emergenziale, non sospendono l'attività e vengono sottoposti ad un rigoroso monitoraggio attivo caratterizzato da:

- ✓ rilevazione anamnestica sintomi suggestivi per Covid-19 a cadenza quotidiana
- ✓ effettuazione di tampone nasofaringeo per ricerca di Antigene virale al giorno 0 e giorno 5 + test molecolare al giorno 10 per conclusione del periodo di quarantena
- ✓ i medesimi operatori sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo.

Si precisa che gli operatori sanitari durante il periodo di sorveglianza attiva, che coincide con il tempo della quarantena, sono tenuti a rispettare la quarantena nelle restanti parti della giornata, ovvero nel tempo extra lavorativo.

Per gli operatori contatti asintomatici di caso, ove possibile, devono essere messi a disposizione spogliatoi dedicati per le procedure di vestizione e svestizione e gestione separata dei rifiuti.

**\*\*Per l' applicazione di suddetto caso della normativa l' Istituto prevede una misura ancor più cautelativa mettendo in atto le seguenti misure restrittive:**

**Operatori individuati quali contatti asintomatici di caso\*\***

L' applicazione di tale procedura potrà essere presa in considerazione esclusivamente nel caso in cui l' Autorità Sanitaria (ATS ) si prenda carico dell' effettuazione di tampone nasofaringeo per ricerca di Antigene virale al giorno 0 e giorno 5 + test molecolare al giorno 10 per conclusione del periodo di quarantena e relativa certificazione ovvero doti l' Istituto di adeguati approvvigionamenti dei relativi test rapidi e tamponi per test molecolare.

L' operatore potrà lavorare esclusivamente se preventivamente predisposto e dotato di spogliatoio dedicato per le procedure di vestizione e svestizione e gestione separata dei rifiuti. Il lavoratore sarà dotato di opportuni DPI specifici ( camice monouso- FFP2 – visiera ) fino a refertazione pervenuta dei test negativi e termine quarantena extralavorativa.

Si precisa che tale procedura sarà avviata esclusivamente nel caso in cui vi fosse comprovata emergenza di carenza di personale al punto da non garantire pienamente l' assistenza di base per gli Ospiti ovvero in caso di estrema esigenza di personale con destinazione lavorativa preferibilmente presso nuclei Covid qualora presenti.

L' ammissione al lavoro sarà subordinata da parere scritto da parte dell' Autorità Sanitaria (ATS) e da idoneità espresso da parte del Medico Competente e successiva autorizzazione della Direzione Sanitaria.

**Casi Covid 19 sospetti o confermati per varianti**

Per i suddetti casi si applicano le disposizioni seguenti:

- Circolare Ministeriale 0022746-21/05/2021 DGPRES-DPGR-P, Aggiornamento sulla diffusione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-COV-2
- Nota Regione Lombardia File 2021\_05\_23\_sorveglianza tabellone Covid-19

## **GESTIONE DELLA SANIFICAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DI AMBIENTI, DI APPARECCHIATURE E DI EVENTUALI MEZZI DI TRASPORTO PER OPERATORI/UTENTI**

Presso la struttura viene assicurata la pulizia e la sanificazione giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni.

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto pari ad 1 minuto. Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio), facendo particolare attenzione a maniglie, pulsantiere, ascensori, superfici in genere.

Per la decontaminazione ambientale vengono utilizzate attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro.

Il personale addetto alle operazioni di pulizia e sanificazione è stato formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza agli ospiti e per eseguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza di ospite positivo, questi deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

Non è richiesto alcun trattamento speciale per gli indumenti indossati dall'ospite che dovranno essere rimossi dalla stanza ponendoli in un sacco idrosolubile in modo da non essere più maneggiati sino al termine del lavaggio. Tutte le persone che hanno a che fare con biancheria da letto, asciugamani e vestiti sporchi di pazienti con COVID- 19 indossano adeguati DPI, tra cui guanti, maschera, protezione per gli occhi (visiera/ occhiali), camice a maniche lunghe, calzari e copricapo monouso, prima di toccare la biancheria.

In caso di decesso di un ospite, si prevede la sanificazione della barella utilizzata per il trasporto della salma dalla camera alla sala mortuaria e viceversa (cioè nel momento in cui la barella viene liberata dalla salma su di essa appoggiata). (v. anche par. 16)

Per quanto riguarda lo smaltimento dei rifiuti da ospiti positivi, come da procedura interna, devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

I mezzi di trasporto vengono sanificati ad ogni utilizzo tramite disinfettante liquido sulle principali superfici di contatto (volante, leva del cambio) e tramite emissione di ozono (vedi apposita istruzione).

Si dispone che tutto il personale che utilizza strumenti di lavoro comuni quali telefoni, pc, tablet, superfici delle scrivanie provveda alla sanificazione giornaliera degli stessi tramite detergente fornito dal proprio responsabile e messo a disposizione in tutti i luoghi di lavoro. L'interno degli armadietti personali presso gli spogliatoi dovrà essere mantenuto pulito a cura dei lavoratori, con l'utilizzo del detergente messo a disposizione all'interno degli spogliatoi. Viene predisposta una procedura di autocontrollo per verificare la pulizia degli armadietti.

Il servizio di pulizia ordinaria verrà intensificato a cura degli addetti alle pulizie nei seguenti luoghi:

- Spogliatoi (luoghi comuni e servizi igienici)
- Ascensori in particolare pulsantiere interne ed esterne
- Sala Cavazzoni
- Corrimani e maniglie
- Servizi igienici comuni
- Distributori automatici
- Mensa
- Carrelli: dispensa, magazzino generale, deposito farmaci e presidi

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

L'Istituto ha provveduto a stipulare un accordo con la ditta R.L. & C snc disinfestazioni e disinfezioni che prevede un protocollo di bonifica da COVID-19.

## **Gestione spazi comuni**

### **Mensa**

Seguire le indicazioni della circolare Direzione del Personale 09/03/2020 e 12/03/2020.

### **Sala Cavazzoni e Sala Don sterpi**

Le sale sono state dedicate e allestite per gestire in sicurezza le visite con i parenti.

### **Bar**

E' stata predisposta una divisione interna del locale atto a delimitare e definire lo spazio lo spazio dedicato al personale interno e gli Ospiti e lo spazio per il personale esterno all'Istituto.

### **Spogliatoi**

Si raccomanda di evitare assembramenti ed iperafflussi.

E' obbligatorio permanere all'interno degli spogliatoi solo per il tempo strettamente necessario al cambio degli indumenti, attendendo qualora non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro.

Sono state eseguite le divisioni interne per UdO accorpando il personale per nuclei.

### **Aree fumatori**

E' stata creata un'area dedicata per fumatori nel cortile.

### **Distributori automatici di bevande/snack**

L'utilizzo dei distributori automatici deve avvenire uno per volta, evitando code ed assembramenti e garantendo la distanza di almeno un metro.

### **Ascensori**

L'utilizzo degli ascensori deve avvenire evitando assembramenti, un operatore per volta salvo urgenze/emergenze sanitarie che richiedono la copresenza di più operatori.

E' consentito l'utilizzo dell'ascensore contemporaneamente da operatore ed ospite, qualora quest'ultimo sia autorizzato ad uscire dal Nucleo ed impossibilitato all'utilizzo dell'ascensore in autonomia.

## **VERIFICA DELLE CARATTERISTICHE DI AREAZIONE DEI LOCALI E DEGLI IMPIANTI DI VENTILAZIONE/CLIMATIZZAZIONE**

Su indicazioni della Direzione, l'Istituto ha attivato un piano di igienizzazione straordinaria degli impianti di climatizzazione dei Nuclei Abitativi. Tali attività in sintesi verranno così articolate:

- Verifica preventiva stato di fatto impianto di climatizzazione con eliminazione (dove possibile) del ricircolo interno.
- Igienizzazione di Torre evaporativa, Unità Trattamento aria Nuclei, Fancoil nuclei, Bocchette e diffusori Nuclei (Corpo A e B),
- Verifica analitica finale con prelievi e tamponi.

Tutti i documenti sono archiviati presso l'ufficio tecnico.

## **PIANI DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE PER LA PREVENZIONE DA SARS-COV-2 RIVOLTI A TUTTE LE TIPOLOGIE DI OPERATORI E PREDISPOSIZIONE DI PIANI DI INFORMAZIONE RIVOLTI AI VISITATORI**

La formazione del personale riveste un ruolo fondamentale, cui può seguire una riorganizzazione multiprofessionale e/o strutturale. La formazione interna è rivolta a tutti gli operatori, a prescindere dalla tipologia contrattuale di lavoro e dalle mansioni, ivi compreso il personale volontario. Tuttavia quest'ultimo, in base alle disposizioni in vigore, non ha accesso all'Istituto, pertanto non verrà coinvolto fino a nuova disposizione ministeriale e/o regionale.

Gli eventi formativi sulla patologia COVID 19 e sui sistemi di prevenzione e contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2, sull'uso dei DPI e sul significato delle procedure di sorveglianza sanitaria per la prevenzione da SARS-CoV-2 che l'Istituto ha previsto sono i seguenti:

- A) Video Inail "Conosciamo il rischio – Nuovo Coronavirus"
- B) Video Inail "Nuovo Coronavirus – utilizzo mascherine"
- C) Video Inail "Nuovo Coronavirus – utilizzo guanti"
- D) Video I.S.S. "Amare a distanza" (rivolto in particolare a ospiti, parenti, badanti, ecc.)
- E) Video Ministero della Salute "Torniamo a sorridere"
- F) Video Inail "Protocollo per la salubrità degli ambienti di lavoro: principali indicazioni e informazione"
- G) Video serie "Napo" – "Stop the pandemic"
- H) Video serie "Napo" – "Smart working"

Al momento della stesura di questo Piano organizzativo gestionale, il video A è già stato somministrato a tutti i dipendenti e collaboratori, mentre gli altri più specifici verranno somministrati nelle prossime settimane.

Verranno, inoltre, implementati programmi di formazione-informazione specifici per ospiti, parenti, visitatori, badanti e ADS al fine di assicurare la loro massima adesione possibile ai sistemi di prevenzione al COVID-19. Fin dall'inizio dell'emergenza è stato dato ampio spazio all'informazione attraverso diversi strumenti. All'ingresso dell'Istituto, infatti, sono stati esposti e costantemente aggiornati dei cartelloni informativi riportanti le disposizioni dei DPCM, le misure di prevenzione e contenimento come indicate dall'ISS e le regole di accesso, tramite triage, disposte dalla Direzione Sanitaria.

Inoltre tutti gli ospiti, i parenti e gli utenti esterni sono stati raggiunti ed informati in merito alla situazione dell'Istituto attraverso le lettere di aggiornamento scritte dal direttore Don Pierangelo e dal Direttore Sanitario, dottor Naso Marvasi. Per una maggiore diffusione sono stati utilizzati anche il sito e la pagina Facebook del PCDO.

Il Referente Sanitario ha svolto un'ulteriore formazione specifica attraverso i seguenti FAD:

- Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19
- Nuovo coronavirus: tutte le informazioni indispensabili
- Il ruolo del medico competente ai tempi del COVID-19
- Guida all'uso dei farmaci nel paziente/Ospite con COVID-19
- NIV Day - Ventilazione non invasiva in urgenza

Aggiornamenti formativi sono stati eseguiti nel corso del 2021 ai Medici e ad Infermieri incaricati per la Vaccinazione interna per Ospiti e Operatori.

### **Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione**

Gli spostamenti all'interno del sito aziendale devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali.

Sono favorite le riunioni da remoto, ove possibile, e ove necessarie sono consentite le riunioni in presenza nel rispetto del distanziamento sociale.

Tutti gli eventi e ogni attività di formazione se non eseguibili da remoto o sul campo, se necessarie, verranno eseguite anche in modalità in aula nel rispetto del distanziamento sociale.

**AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO DI STRUTTURA E DI QUELLI INDIVIDUALI, OVE PREVISTI E AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CUI AL TITOLO X D.LGS. 81/08 E DEGLI EVENTUALI ADEMPIMENTI CONSEGUENTI.**

I progetti di struttura e individuali di UdO verranno valutati dal Comitato di prevenzione e gestione Covid 19, al fine di rispettare i criteri del presente piano organizzativo generale. In particolare, per quanto attiene alla sicurezza, è stato previsto l'aggiornamento continuo della valutazione del rischio biologico (di cui al titolo X Dlgs.81/08). L'ultimo aggiornamento sul rischio COVID 19 è stato completato in data Marzo 2021 (disponibile in rete aziendale: REP-CONDIVISE\D.V.R\DOCUMENTAZIONE COMPLETA DVR.zip).