

C.RE.A Soc. Coop Sociale

Documento di analisi e gestione del rischio
da esposizione a COVID 19

CAP Arca Casa Don Beppe Socci- Viareggio

Misure di contrasto e contenimento della diffusione del
virus COVID-19

<i>Procedura elaborata da</i>	<i>Prima emissione 09/03/2020</i>	<i>Revisione n 3 20/10/2020</i>
<i>Francesco Guidi</i>		Rsp
<i>Francesca Messa</i>		MC
<i>Venera Nunziata Caruso</i>		Datore di lavoro

<i>Per condivisione con gli RLS</i>	
<i>Andrea Landucci</i>	RLS
<i>Eva Canova</i>	RLS
<i>Barbara Cortopassi</i>	RLS

Alla luce dei continui sviluppi normativi e delle linee di indirizzo emesse da Enti istituzionali a vario livello si rende utile aggiornare la procedura relativa al rischio espositivo COVID 19 con dei punti di dettaglio. Al presente documento si allega, come strumento operativo il documento **“Indirizzi per la prevenzione e gestione del rischio COVID-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie: residenze sanitarie per persone con disabilità (RSD) e comunità alloggio protette (CAP) strutture residenziali a carattere comunitario (SRCC)”** emesse dalla AUSL Toscana Nord Ovest in data 23/06/2020.

SCOPO DELLA PROCEDURA

La presente procedura costituisce una sintetica guida alla gestione di aspetti legati all'epidemia da corona virus riprendendo quanto già citato nelle varie circolari e nei vari decreti emessi dal ministero della Salute. **Scopo di tale procedure è quello di fornire alcune indicazioni per la gestione di tale emergenza nonché integrare, data l'eccezionalità dell' evento, quanto già valutato all'interno del rischio biologico per gli aspetti correlati appunto a tale emergenza.**

INQUADRAMENTO GENERALE E SINTOMATOLOGIA




I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome).

I sintomi nell' uomo possono essere rappresentati febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave.

Similmente ad altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più gravi quali polmonite e difficoltà respiratorie.

MODALITÀ DI TRASMISSIONE

I meccanismi di trasferimento del nuovo corona virus possono essere elencati nei seguenti:

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

RISCHI PREVISTI

Il rischio legato all'esposizione a corona virus può causare patologie dell' apparato respiratorio da lievi (raffreddori, tosse ecc...) a gravi (Polmoniti).

DESCRIZIONE GENERALE DEL CONTESTO

La struttura si sviluppa su 4 livelli di un edificio in muratura: seminterrato, piano terra, piano primo e piano secondo.

Locali presenti al piano terra:

- salone: il locale è arredato con divani e televisore;
- ufficio operatori: locale arredato con scrivania, computer, telefono, macchine ed attrezzature da ufficio;
- cucina: locale arredato con mobili piani in acciaio, lavastoviglie, lavelli; cucina a gas con forno.
- dispensa: è presente un mobile in acciaio con ante scorrevoli, dove sono stoccati gli alimenti, uno scaffale, due frigoriferi e un freezer.
- sala mensa: locale arredato con tavoli, sedie e mobile basso in acciaio.

Locali presenti al piano primo:

- camere utenti: sono presenti n. 2 moduli, composti ciascuno da 2 camere doppie aventi 1 bagno comune più una camera singola; l'arredo è caratterizzato da letti, armadio, comodino e scarpiera;
- sala pittura: arredo costituito da tavolo e sedie;
- infermeria: arredo costituito da lettino, armadietto con medicinali, carrello contenente attrezzature per le medicazioni, mobiletto, lavabo e frigorifero.

Locali presenti al piano secondo:

- camere utenti: sono presenti n. 3 camere doppie, n. 2 camere singole e n. bagni; l'arredo è caratterizzato da letti, armadio, comodino e scarpiera;
- ufficio di coordinamento: arredo costituito da tavolo e sedie;
- palestra, riabilitazione e musica.

Nel locale sotterraneo sono presenti

- spazio adibito allo stoccaggio della biancheria pulita
- zona stoccaggio materiali e prodotti
- lavanderia: lavatrice, asciugatrice, carrello pulizie, lavabo
- spogliatoio operatori
- spogliatoio cuoca.

Servizi per il personale

Nella struttura sono riservati al personale i seguenti servizi: bagno dotato di doccia con acqua calda, spogliatoio con armadietti individuali provvisti di separazione sporco-pulito.

Tutti gli indumenti da lavoro sono lavati nella lavanderia interna della struttura.

PROCEDURE DI IGIENE GENERALE

Si elencano di seguito i comportamenti e misure di igiene generale, da adottarsi nei luoghi di lavoro, al fine di prevenire eventuali contaminazioni:

- I lavoratori si recheranno sul luogo di lavoro cercando di privilegiare, nei limiti delle possibilità, mobilità individuale in modo da minimizzare contatti trasversali con altre persone; gli operatori utilizzeranno mezzi propri o mezzi pubblici per raggiungere il luogo di lavoro avendo cura di attenersi alle buone pratiche per l'utilizzo degli stessi
- Provvedere al lavaggio ripetuto delle mani con acqua e sapone o soluzioni alcoliche
- Operare una periodica ventilazione e areazione degli ambienti
- Non toccare occhi bocca e naso con le mani, nel caso provvedere al lavaggio successivo
- Coprire bocca e naso durante gli starnuti con fazzoletti monouso e smaltirli regolarmente
- Evitare abbracci e strette di mano;
- Mantenimento di una distanza interpersonale di almeno un metro;
- Non utilizzare promiscuamente bicchieri o recipienti ad uso alimentare
- Le attività di animazione risultano essere rimodulate, favorendo la realizzazione di attività tra loro distanziate e provvedendo alla frequente e continuativa detersione delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica
- Le visite di familiari, qualora ammesse a livello di normativa regionale, sono regolamentate mediante specifica procedura operativa (*Rif. Procedura interna per l'accesso di familiari e visitatori del 13/06/2020*)

OBBLIGHI GENERALI

Per lo spostamento dal proprio domicilio al posto di lavoro e viceversa, sui mezzi pubblici è fatto obbligo di usare la mascherina ed è raccomandato l'uso di guanti protettivi monouso o la pulizia/sanificazione delle mani prima e dopo l'utilizzo degli stessi. Ove possibile, è consigliato anche l'uso dei mezzi della mobilità sostenibile individuale o di coppia (bicicletta e mezzi elettrici).

In base ai protocolli e alle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 ai lavoratori saranno fornite **mascherine chirurgiche, camici monouso e guanti monouso**; l'utente dovrà indossare a sua volta mascherina chirurgica.

Nei casi in cui non sarà possibile garantire tra operatore e alunno/disabile il mantenimento di una costante distanza di sicurezza del metro o qualora l'utente non sia in grado di indossare e mantenere mascherina chirurgica, verranno inoltre forniti agli operatori **mascherine FFP2 e occhiali**. Ai lavoratori saranno forniti inoltre appositi gel disinfettanti per la detersione delle mani e dei guanti quando indossati e comunque prima dell'accesso al posto di lavoro.

In presenza di febbre, e comunque quando la temperatura corporea supera 37,5°, o di altri sintomi influenzali suggestivi di COVID-19, è fatto divieto di recarsi sul posto di lavoro ed è obbligatorio rimanere al proprio domicilio. Anche in assenza di sintomi, l'accesso è precluso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS.

È fatto obbligo di informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti e/o lasciando cautelativamente l'abitazione, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

La ripresa dell'attività lavorativa di soggetti già risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduta da una preventiva comunicazione al datore di lavoro avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

PROCEDURE DI ACCESSO /USCITA PER OPERATORI IN SERVIZIO

Si fa riferimento in dettaglio al punto 3 del documento di **indirizzo per la prevenzione e gestione del rischio COVID-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie: residenze sanitarie per persone con disabilità (RSD) e comunità alloggio protette (CAP) strutture residenziali a carattere comunitario (SRCC)**", puntualizzando nella specificità della situazione quanto segue:

Accesso alla struttura

L'accesso in servizio avverrà in modo scaglionato per non più di n.2 operatori per volta, rispettando sempre la distanza di riferimento del metro. È istituita una postazione di check point presso il porticato prospiciente l'atrio di accesso della struttura al piano terreno ove, all'atto dell'entrata in turno l'infermiere di servizio (o l'operatore in turno) fornito degli idonei DPI (visiera, mascherina chirurgica, guanti monouso) provvederà allo screening dell'operatore mediante misurazione della temperatura corporea e indagine mediante intervista su possibili sintomatologie compatibili con un'infezione da COV (rif. tosse, raffreddore, sintomi simil influenzali). Qualora la temperatura raggiunga o superi i 37.5 C non sarà consentito l'accesso

ai luoghi di lavoro. Per maggior accuratezza è necessario ripetere la misurazione qualora il primo risultato sia compreso tra 37,2° e 37,8°.

Accesso agli spogliatoi

L'accesso ai locali cambio sarà consentito unicamente a massimo 2 persone per volta rispettando sempre il distanziamento sociale di un metro. Ove non possibile, l'accesso avverrà singolarmente.

Uscita

L'uscita al termine del turno di lavoro avverrà sempre scaglionata, rispettando la distanza di sicurezza del metro a gruppi non più di due persone per volta, se possibile potranno essere utilizzate le diverse vie di uscita di cui la struttura è provvista.

PROCEDURE DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER OPERATORI IN SERVIZIO

Gli "Indirizzi per la prevenzione e gestione del rischio COVID 19 nelle *indirizzo per la prevenzione e gestione del rischio COVID-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie: residenze sanitarie per persone con disabilità (RSD) e comunità alloggio protette (CAP) strutture residenziali a carattere comunitario (SRCC)* al punto 2 lettera D indicano ove si cita di Adottare un protocollo per la sorveglianza sanitaria degli operatori in relazione al rischio di esposizione al COVID, in base alle norme vigenti e mantenendo un registro con i controlli quotidiani effettuati per i segni e sintomi attribuibili al COVID. Questo protocollo si può definire nei seguenti punti procedurali, salvo diverse indicazioni da parte degli Organi Competenti o variazioni normative:

Ingresso degli operatori

Subito all'ingresso l'operatore indossa mascherina chirurgica. La struttura organizza una modalità di check point in cui l'infermiere mantenendo la distanza di almeno 1 metro dall'interlocutore verifica la presenza di sintomi clinici (tosse, raffreddore, difficoltà respiratorie, sintomi simil influenzali) e verifica, indossando la mascherina chirurgica, la temperatura dell'operatore. Nel caso di rialzo febbrile (sopra o uguale a 37,5°C) o di sintomi invita l'operatore al rientro al proprio domicilio e ad avvisare il MMG. La postazione di check point è realizzata presso l'atrio di accesso della struttura al piano terreno ove, all'atto dell'entrata in turno l'infermiere di servizio fornito degli idonei DPI provvede alla rilevazione della temperatura ed all'indagine di sintomatologie compatibili con un infezione da Covid mediante intervista e questionario.

Accesso agli spogliatoi

L'accesso ai locali cambio di questi soggetti avverrà singolarmente o se lo spazio a disposizione lo consente massimo 2 operatori per volta, rispettando sempre il distanziamento interpersonale di un metro. Provvedere all'areazione frequente del locale.

Vestizione

Devono essere garantiti tutti gli indumenti previsti, guanti, mascherine chirurgiche, indossati e utilizzati secondo le procedure in essere.

Modalità di lavoro

L'operatore lavora cercando di mantenere la distanza di almeno un metro dai colleghi e comunque indossando sempre la mascherina chirurgica.

Eventuale pausa/consumazione pasti

L'operatore deve evitare assembramenti intorno a macchinetta caffè/distributori bevande. Al momento del pasto, se previsto, l'operatore, dopo essersi tolto mascherina, secondo opportuna procedura, e i guanti ed essersi lavato accuratamente le mani, deve consumare i pasti isolato dagli altri colleghi e usando possibilmente stoviglie monouso o facilmente lavabili, la postazione in cui ha consumato il pasto deve essere disinfettata e arieggiata. Dopo aver consumato il pasto l'operatore deve indossare una mascherina chirurgica nuova.

Svestizione

L'operatore procederà alla svestizione con le cautele previste secondo le procedure in essere e getterà tutti gli indumenti/dpi monouso apposito bidone.

Uscita

L'uscita al termine del turno di lavoro avverrà sempre scaglionata, rispettando la distanza di sicurezza del metro a gruppi non più di due persone per volta, se possibile potranno essere utilizzate le diverse vie di uscita di cui la struttura è provvista.

PULIZIA E SANIFICAZIONE DEI LOCALI

La pulizia di tutti gli ambienti e la disinfezione di superfici e bagni sarà quindi quotidiana e registrata regolarmente. La pulizia viene effettuata almeno due volte al giorno.

E' definita apposita istruzione di lavoro per le operazioni di pulizia.

Le operazioni di pulizia comprendono interventi di pulizia a secco ed a umido utilizzando idonei detergenti e disinfettanti.

L'igiene degli ambienti risulta di particolare importanza in quanto comuni detergenti a base di ipoclorito di sodio (0,5%, vedi ad esempio Antisapril, Extraclor, Clorogel), alcool (etanolo 70%)

o altri detergenti ad azione virucida (Multigienic e Lactic della Sutter) inattivano il virus dopo opportuno trattamento delle superfici. In particolare le superfici toccate frequentemente, le aree comuni ed i servizi igienici andranno puliti con acqua e detergenti e disinfettati con ipoclorito di sodio allo 0,5%.

Importante la disinfezione di tutti gli interruttori, maniglie, porte, telecomandi, pulsanti di ogni tipo e supporti analoghi. Disinfezione con alcol etilico 70% per dispositivi di cura e attrezzature riutilizzabili es. termometri e stetoscopi.

I locali andranno areati frequentemente.

Gli impianti di climatizzazione sono sottoposti alla manutenzione prevista dal costruttore, realizzata da ditta specializzata.

MODALITÀ DI ACCESSO DEI FORNITORI E MANUTENTORI

Al fine di minimizzare l'accesso di soggetti dall'esterno è predisposta un' apposita area in prossimità della porta di accesso dell'atrio al piano terreno alla struttura ove avverrà il deposito del materiale fornito che sarà poi portato nei punti di utilizzo o di stoccaggio da parte degli operatori in servizio.

Qualora per casi eccezionali il fornitore abbia necessità di accedere agli ambienti, si provvederà a far transitare in aree sgombre da ospiti, rispettando il distanziamento interpersonale, curando poi la successiva sanificazione delle aree attraversate. Tutti i fornitori saranno sottoposti alla procedura di check point e dovranno indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie (Mascherina chirurgica) nonché camice monouso.

Qualora la temperatura raggiunga o superi i 37.5 C non sarà consentito l'accesso ai locali. Per maggior accuratezza è necessario ripetere la misurazione qualora il primo risultato sia compreso tra 37,2° e 37,8°.

Qualora fosse necessario l'accesso di soggetti esterni per operazioni di piccole manutenzioni, si procederà con le medesime operazioni di controllo applicate per i fornitori (compresa la rilevazione della temperatura corporea).

MODALITÀ DI ACCESSO DEI FAMILIARI VISITATORI

In relazione all'allegato A della Ordinanza n. 93 della Regione Toscana del 15/10/2020 e considerato l'andamento attuale della curva dei contagi, non è consentito l'accesso dei familiari degli ospiti sino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19. Qualora previsto, verrà utilizzata apposita istruzione operativa vigente presso la struttura.

DEFINIZIONI IMPORTANTI PER OPERATORI SANITARI

Si richiama l'attenzione circa l'esposizione a casi sospetti, come riportato dalle circolari ministeriali. Per la definizione di **caso sospetto** si intende:

1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria)
e
senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica
e
storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure
2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta
e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure
3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria)
e
che richieda il ricovero ospedaliero (SARI)
e
senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

In relazione a quanto riportato al **punto 2**, per stretto contatto si intende:

- ✓ *Persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;*
- ✓ *Persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);*
- ✓ *Persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati, muco ecc);*
- ✓ *Persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;*
- ✓ *Persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale od ambienti analoghi) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;*

In relazione a quanto sopra riportato, in operazioni con possibile contatto con casi sospetti ed in linea generale con soggetti che presentano le sintomatologie sopra descritte, è da indicarsi l'utilizzo di idonei DPI quali:

- ✓ Facciali filtranti P2

- ✓ Protezione facciale/occhiale protettivo
- ✓ Camici impermeabili
- ✓ Guanti

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE IN CONDIZIONI ORDINARIE

Sono disponibili mascherine chirurgiche, FFP2, guanti mono uso, camici monouso, occhiali / visiere, cuffie, sovrascarpe.

Durante le attività ordinarie (es. attività di socializzazione, supporto alla deambulazione) gli operatori dovranno indossare sempre la mascherina chirurgica.

Per quanto concerne l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie Sono possibili i seguenti scenari:

- se l'ospite tollera la mascherina chirurgica, anche l'operatore indosserà mascherina chirurgica
- Se l'ospite non tollera la mascherina chirurgica l'operatore dovrà indossare il FFP2

Durante le operazioni di igiene alla persona a vario titolo, gli operatori provvederanno ad indossare anche camice monouso, visiera e guanti monouso.

Per quanto concerne le operazioni di vestizione e svestizione si fa riferimento al paragrafo successivo.

Eventuali fornitori dovranno accedere indossando mascherina chirurgica e sovrascarpe.

I familiari dovranno indossare FFP2 e sovrascarpe

GESTIONE DEL RISCHIO COVID-19 NEI PERCORSI E ATTIVITÀ DELLE PERSONE RESIDENTI

Nell'ottica della gestione interna dei casi si fa riferimento ai punti 3 a,3b,3c,3d,3e,3f e 4 delle citate *indirizzo per la prevenzione e gestione del rischio COVID-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie: residenze sanitarie per persone con disabilità (RSD) e comunità alloggio protette (CAP) strutture residenziali a carattere comunitario (SRCC)* del 23/06/2020. Si indicano di seguito le procedure di vestizione e di svestizione da seguire per operatori che facciano accesso alla stanza di pazienti Covid 19 positivi.

Gli operatori dovranno essere contingentati il più possibile come numero e nell'organizzazione dei turni. Se possibile si consiglia la predisposizione di una zona filtro temporanea ove avverrà la vestizione e rimozione dei DPI

Procedura di vestizione dei DPI

- TOGLIERE OGNI OGGETTO PERSONALE.
- IGIENIZZARE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O SOLUZIONE ALCOLICA;
- CONTROLLARE L'INTEGRITÀ DEI DISPOSITIVI;
- INDOSSARE UN PRIMO PAIO DI GUANTI;
- INDOSSARE SOPRA LA DIVISA IL CAMICE MONOUSO;
- INDOSSARE IDONEO FILTRANTE FACCIALE;
- INDOSSARE GLI OCCHIALI DI PROTEZIONE;

- INDOSSARE SECONDO PAIO DI GUANTI.

Procedura di rimozione dei DPI

Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute; i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area cambio predisposta; decontaminare i DPI riutilizzabili, come occhiali/visiere.

Rimuovere in sequenza:

- CAMICE MONOUSO E SMALTIRLO NEL CONTENITORE;
- PRIMO PAIO DI GUANTI E SMALTIRLO NEL CONTENITORE;
- RIMUOVERE GLI OCCHIALI E SANIFICARLI;
- RIMUOVERE LA MASCHERA FFP2 MANEGGIANDOLA DALLA PARTE POSTERIORE E SMALTIRLA NEL CONTENITORE;
- RIMUOVERE IL SECONDO PAIO DI GUANTI;
- IGIENIZZARE LE MANI CON SOLUZIONI ALCOLICA O CON ACQUA E SAPONE.

Il seguente link riporta un video esplicativo nel quale sono riportati chiaramente i passi da seguire

https://youtu.be/d76e_3diYAE

AREA ISOLAMENTO COVID

La Cap Arca Casa, in relazione a problematiche spaziali, ha individuato un'area e percorsi dedicati ai casi di positività al COVID-19.

Oltre alle misure generali di prevenzione e protezione (individuazione del referente ICA, uso di DPI, igienizzazione e sanificazione degli ambienti, punto di accesso,) la RSA adotta la misura di prevenzione in caso di nuovo inserimento oppure di rientro da ricovero ospedaliero, che prevede un referto con risultato negativo del tampone nasofaringeo e, comunque, l'isolamento precauzionale dell'utente per 10 giorni in stanza con bagno dedicato.

Per l'eventuale caso di sintomatologia sospetta di un utente individuata dal MMG/USCA, viene fatta l'immediata segnalazione all'ufficio igiene che provvede al tampone nasofaringeo e, in caso di positività, all'immediato trasferimento dell'utente in struttura adeguata. Nel periodo che intercorre tra esecuzione ed esito del tampone, è previsto isolamento preventivo in una zona della struttura.

La camera individuata ha bagno con uso esclusivo per isolamento, ha un'anticamera dove è possibile allestire la zona vestizione/vestizione.

FORMAZIONE ED INFORMAZIONE DEL PERSONALE

Gli operatori risultano edotti in materia di misure di prevenzione e igiene e comportamentali da tenersi al fine di prevenire eventuali infezioni da covid. Nel dettaglio poi il personale

infermieristico ha sostenuto un corso specifico con modalità di formazione a distanza: *"Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus Sars Cov 2: preparazione e contrasto"* a cura dall'ISS, i cui contenuti risultano poi condivisi.

Particolare dettaglio è stato posto sulle procedure di vestizione e svestizione in caso di sospetto o confermato infetto presentato (Fonte ISS ed Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani e Link:

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

A corredo di tutto ciò le linee guida vengono condivise dall'infermiere referente con l'èquipe del servizio ad ogni aggiornamento successivo.

SORVEGLIANZA SANITARIA

La sorveglianza sanitaria prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo) privilegiando, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia.

Focalizzando l'attenzione sulla fase del rientro lavorativo in azienda, è essenziale anche richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. "Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro." Nel rispetto dell'autonomia organizzativa di ciascun datore di lavoro, nel massimo rispetto possibile delle vigenti norme sulla privacy, il lavoratore dà comunicazione al datore di lavoro, direttamente o indirettamente per il tramite del medico competente, della variazione del proprio stato di salute legato all'infezione da SARS-CoV 2 quale contatto con caso sospetto, inizio quarantena o isolamento domiciliare fiduciario, riscontro di positività al tampone.

Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia 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; è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

In considerazione di ciò, allo stato attuale, nelle more di una eventuale specifica previsione normativa, il medico competente nella valutazione della differibilità delle visite mediche periodiche terrà conto della maggiore fragilità legata all'età nonché di eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di

patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente. Il medico competente, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per il quale è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 *lett. e-ter* del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischio.

Per i tutti i lavoratori resta comunque sempre valida la facoltà di richiedere visita medica straordinaria come previsto dall'art. 41 c. 2 lettera c. del DLgs 81/08.

GESTIONE DEI RIFIUTI

In ottemperanza al recepimento dell'ordinanza RT n. 21 del 01/04/2020 la Gestione dei rifiuti classificati EER 18.01.03* di cui all'**allegato 1** del Decreto Del Presidente della Repubblica 15 Luglio 2003, n. 254 "Regolamento recante disciplina della gestione dei **rifiuti sanitari**, sarà svolta facendo ricorso a ditte specializzate.

Per quanto concerne invece i rifiuti urbani, si provvederà alla normale raccolta differenziata mediante quanto previsto dell'ente gestore, con le modalità all'uopo definite.

MISURE DI EMERGENZA

Per i contatti con gli enti preposti sono attivi i seguenti numeri di pubblica utilità

Numero verde regionale	800 55 60 60
Numero verde ministero	1500

- Qualora dovessero tra l'utenza o gli assistiti presentarsi sintomatologie sospette (Rif. Febbre, tosse, difficoltà respiratorie) che dovessero richiedere un intervento di soccorsi esterni segnalare sempre al 118 tale problematica al fine di seguire l'iter predisposto dall'azienda sanitaria per l'eventuale ricovero e trasferimento del paziente nelle migliori condizioni di sicurezza.
- Qualora un operatore mostrasse sintomi quali tosse, raffreddore o febbre dopo aver fornito assistenza, segnalarlo alla direzione aziendale per mettere in atto le misure previste dalla pubblica sanità.

AGGIORNAMENTI

In considerazione del quadro in continua evoluzione del fenomeno, la situazione aggiornata del suo andamento nonché eventuali atti normativi e circolari ad essi correlati sono disponibili presso:

IL PORTALE DEDICATO DEL MINISTERO DELLA SALUTE:

<http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>

ED IL PORTALE DEDICATO DELLA REGIONE TOSCANA ALL' INDIRIZZO:

<https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Circolare del Ministero della salute 22/02/2020*
- *Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell' infezione da SARS Cov 2 in strutture residenziali socio sanitarie 16/03/2020*
- *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARSCoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 14/03/2020*
- *Ordinanza RT n 21 del 01/04/2020*
- *DPCM 11/06/2020 e s.m.i (Allegato 12 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)*
- *Indirizzo per la prevenzione e gestione del rischio COVID-19 nelle strutture residenziali socio-sanitarie: residenze sanitarie per persone con disabilità (RSD) e comunità alloggio protette (CAP) strutture residenziali a carattere comunitario (SRCC) del 23/06/2020, ASL Toscana Nord Ovest*
- *Delibera RT del 03/08/2020 -allegato A -Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sociosanitarie nel graduale superamento dell'emergenza COVID-19*
- *Ordinanza RT n 93 del 15/10/2020 All. A Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sociosanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza da Covid 19*

Viareggio, lì 20/10/2020

Firmato a distanza

IL RSPP
Guidi Francesco

IL medico competente
Dott.ssa Francesca Messa

Il datore di lavoro
Venera Nunziata Caruso

Barbara Cortopassi

Gli RLS
Eva Canova

Andrea Landucci