

**I.P.A.B. CENTRO ANZIANI
VIA P.VERONESE N.9
37012 BUSSOLENGO - VR
P.I. 02327970238**

N. 141/20 REGISTRO DETERMINAZIONI

Albo on line

L'anno **duemilaventi (2020)** nel mese di **luglio (07)** del giorno **quattordici (14)**, nel
preposto ufficio,

IL SEGRETARIO DIRETTORE

ADOTTA

la seguente

DETERMINAZIONE

OGGETTO:

**PROTOCOLLO di SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19.
APPROVAZIONE.**

OGGETTO: PROTOCOLLO di SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19. APPROVAZIONE.

IL SEGRETARIO DIRETTORE

PREMESSO che:

- a. l'IPAB Centro Anziani di Bussolengo è una struttura socio sanitaria che svolge attività socio sanitaria ed assistenziale a favore di n.60 ospiti/persone non autosufficienti, giusti accreditamento ed autorizzazione all'esercizio rilasciati dalla Regione del Veneto;
- b. il Presidente del Consiglio dei Ministri e la Regione del Veneto hanno emanato numerosi provvedimenti e comunicazioni inerenti il contenimento della diffusione della pandemia COVID-19;
- c. le residenze sanitarie assistite per anziani sono risultate essere tra le strutture maggiormente interessate dalla diffusione del contagio da COVID-19;

DATO ATTO che:

- a. la Direzione dell'Ente con provvedimenti in data 24.02.2020 protocollo n.162.20, 26.02.2020 protocollo n.146.20, 28.02.2020, 02.03.2020 protocollo n.162.20, 04.03.2020 protocollo n.171.20, 06.03.2020 protocollo n.182.20, 09.03.2020 protocollo n.183.20, 17.03.2020 protocollo n.196.20, ha emanato disposizioni attuative per il contenimento della diffusione del COVID-19;
- b. con determinazione n.56 del 17.03.2020, esecutiva ai sensi di Legge, è stato costituito il Comitato per l'applicazione e la verifica del regolamento condiviso per l'applicazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro;

PRESO ATTO del protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, condiviso e sottoscritto tra il Governo e le parti sociali del 24.04.2020;

ACCERTATO che con determinazioni n.122 del 08.06.2020, n.124 del 10.06.2020 e n.136 del 01.07.2020, esecutive ai sensi di Legge, sono stati approvati e resi operativi:

- a. RivediAMOci: protocollo visite parenti ed amministratori di sostegno
- b. Protocollo sanitario e gestionale per ingresso nuovo ospite da domicilio, da ospedale e per trasferimento da altro centro servizi;
- c. Programma ripresa attività occupazionali degli ospiti;

CONSIDERATO che, l'ing. Fabrizio Veneziani quale Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Ente, ha redatto l'apposito Protocollo di Sicurezza Aziendale Anti Contagio Covid-19, composto da:

- a. tavole di revisione del documento
- b. n.30 articoli
- c. n.13 allegati

e sottoscritto dal Datore di Lavoro, dal R.S.P.P., dal Medico Competente, dal R.L.S. e R.S.U. Aziendale e dal Coordinatore S.S.A.S.;

RITENUTO di approvare il documento sopraindicato quale strumento attuativo per il contenimento della diffusione del contagio da Covid-19 negli ambienti di lavoro;

VISTI l'art.14 dello Statuto e l'art. 09 del vigente Regolamento di Amministrazione dell'Ente, inerenti l'individuazione dei compiti del Segretario-Direttore;

VISTI:

- a. la Legge 7 agosto 1990 n.241 e s.m.i.
- b. il D.Lgs. 18 agosto 2000 n.267 e s.m.i.;
- c. lo Statuto dell'Ente;

TUTTO ciò premesso;

DETERMINA

01. **DI DARE ATTO** che le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

02. **DI APPROVARE**, per le motivazioni in premessa descritte, Protocollo di Sicurezza Aziendale Anti Contagio Covid-19, composto da:

- a. tavole di revisione del documento
- b. n.30 articoli
- c. n.13 allegati

e sottoscritto dal Datore di Lavoro, dal R.S.P.P., dal Medico Competente, dal R.L.S. e R.S.U. Aziendale e dal Coordinatore S.S.A.S., quale strumento attuativo per il contenimento della diffusione del contagio da Covid-19 negli ambienti di lavoro, allegato al presente provvedimento del quale forma parte integrante e sostanziale;

03. **DI DARE ATTO** che:

- a. l'adozione del presente provvedimento non comporta alcun impegno economico di spesa a carico del Bilancio dell'Ente;

b. il sottoscritto, in qualità di Responsabile competente ad adottare il presente atto, non si trova in alcuna situazione di conflitto di interessi con riferimento al procedimento di cui trattasi, ai sensi dell'art.06-bis della Legge n.241/1990, dell'art.07 del D.P.R. n.62/2013 (Regolamento recante il codice di comportamenti dei dipendenti pubblici);

c. l'istruttoria preordinata all'emanazione del presente atto, consente di attestare la regolarità e la correttezza dello stesso ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.147 bis comma 01 del D.Lgs. n.267/2000;

d. ai sensi dell'art.04 comma 01 della Legge n.241/1990 e dell'art.09 del vigente Regolamento di Amministrazione, il Responsabile del procedimento è il Segretario Direttore dell'Ente;

04. DI DISPORRE la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo on line e alla Sezione Trasparenza dell'Ente per 15 giorni consecutivi e la diffusione nei luoghi di lavoro mediante:

a. esposizione di copia

b. invio mediante e-mail a dipendenti e collaboratori;

05. DI TRASMETTERE copia del presente a:

a. **Componenti del Comitato per l'applicazione e la verifica del regolamento condiviso per l'applicazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro;**

b. **Azienda Ulss 9 Scaligera Direzione Servizi Socio Sanitari dott. Grottola Raffaele e Medico Coordinatore dott. Ferronato Cleofe;**

c. **R.S.U Aziendali**

d. **Responsabile Settore Affari Generali e Personale;**

per l'attuazione di quanto di competenza

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

F.to Francesco Zantedeschi



PUBBLICAZIONE all'ALBO

Il sottoscritto, in qualità di Segretario Direttore, certifica che la presente determinazione, ai sensi dell'art.10 del vigente Regolamento di Amministrazione, viene pubblicata nell'Albo on line dell'Ente per quindici giorni consecutivi e diviene immediatamente esecutiva.

Bussolengo, 14/07/2020

IL SEGRETARIO DIRETTORE
F.to Zantedeschi Francesco



I.P.A.B. CENTRO ANZIANI

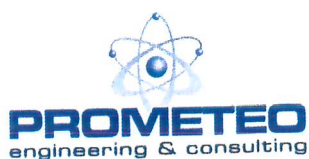
residenza sanitaria assistita

Bussolengo (Verona)



PROTOCOLLO di SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19

ai sensi del Protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24.04.2020



Via Caduti del Lavoro 11
46010 Levata di Curtatone (MN)
Tel. 0376 290408 - Fax 0376 1994179
www.prometeosrl.it

Ing. Fabrizio Veneziani



ALLEGATI:

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



1) OBIETTIVO del PROTOCOLLO

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

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

2) RIFERIMENTI e AGGIORNAMENTI NORMATIVI

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

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

3) DEFINIZIONE di CORONAVIRUS e COVID-19

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

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

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



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

5) TRASMISSIONE del VIRUS

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

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

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

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

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

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

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

6) VALUTAZIONE del RISCHIO

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

13) PULIZIA e SANIFICAZIONE dei LOCALI/ATTREZZATURE

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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



Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	- Mascherina chirurgica
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	- Mascherina chirurgica se tollerata
	Addetti alle pulizie	Pulizie dopo e durante trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	- Mascherina chirurgica - Camice monouso idrorepellente - Guanti spessi - Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) - Stivali o scarpe da lavoro chiuse

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

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

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

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

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


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








In assenza di camici monouso usare i grembiuli monouso.

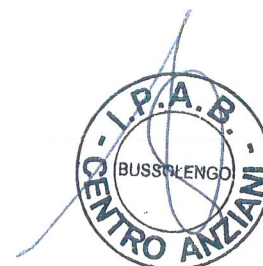
Per l'uso delle mascherine attenersi nell'uso alle indicazioni fornite dal produttore (uso e durata) e dalle indicazioni dell'OMS. Se di tipo FFP2 prevedere un intervallo di 5/10 min fra una pratica ed un'altra al fine di consentire una limitazione del fastidio indotto dall'uso;



16.1) Come indossare i DPI

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

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



16.3) Come indossare una mascherina chirurgica

 <p>1</p>	 <p>2</p>	 <p>3</p>	 <p>4</p>
Lavare accuratamente le mani.	Appoggiare sul palmo della mano la mascherina e far passare i laccetti sul dorso della mano (tenere il nasello rivolto verso l'alto)	Portare la mascherina sul volto, la base sul mento e il nasello sopra il naso, in modo da coprirlo.	Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.
 <p>5</p>	 <p>6</p>	 <p>7</p>	 <p>8</p>
Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie nella parte superiore del collo.	Con entrambe le mani, aggiustare il nasello affinché aderisca perfettamente al naso.	Provare ad inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente (l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro).	Eventualmente con uno specchio, verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.




16.5) Procedura di vestizione / svestizione

Coronavirus COVID-19 **PER GLI OPERATORI DELLE STRUTTURE SANITARIE**

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


VESTIZIONE

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

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

SVESTIZIONE

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

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

Preparazione

Predisporre su un piano di appoggio pulito:

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

Vestizione

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



16.6) Come sfilarsi i guanti monouso

COME SFILARSI I GUANTI MONOUSO

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

NON DIMENTICARE

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



* Associazioni guanti utilizzatori: elasticsearche per assicurarsi dell'identità del guanto

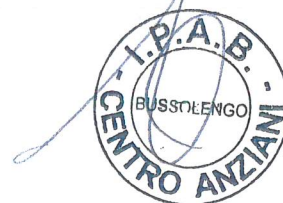
COSA FARE



17) TRATTAMENTO dell'ARIA nei LUOGHI di LAVORO

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

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



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

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

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

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

19) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE del LAVORO

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

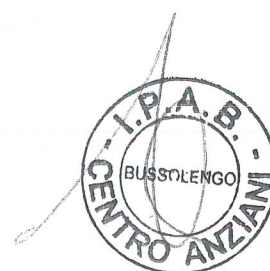
23) GESTIONE dei LAVORATORI FRAGILI

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Si raccomanda di:

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

30) COMITATO di CONTROLLO e AGGIORNAMENTO del PROTOCOLLO

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

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

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

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

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

31) FIRME di APPROVAZIONE

Datore di lavoro Rag. Francesco Zantedeschi

R.S.P.P. Ing. Fabrizio Veneziani

Medico Competente Dott.ssa Antonella D'Onofrio

R.L.S. ed RSU aziendale Sig.ra Erminia Pietropoli

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

The block contains several official stamps and handwritten signatures. At the top right is a circular stamp for 'C.I.P.A.B. - CENTRO ANZIANI' with 'RUBINANO' in the center. Below it is a stamp for 'COMUNE DI RUBINANO'. In the center, there is a stamp for 'SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO' with the name 'ANTONELLA D'ONOFRIO' written over it. There are several handwritten signatures in black ink, including one that appears to be 'Francesco Zantedeschi' and another that is more stylized.