



**Residenze  
Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

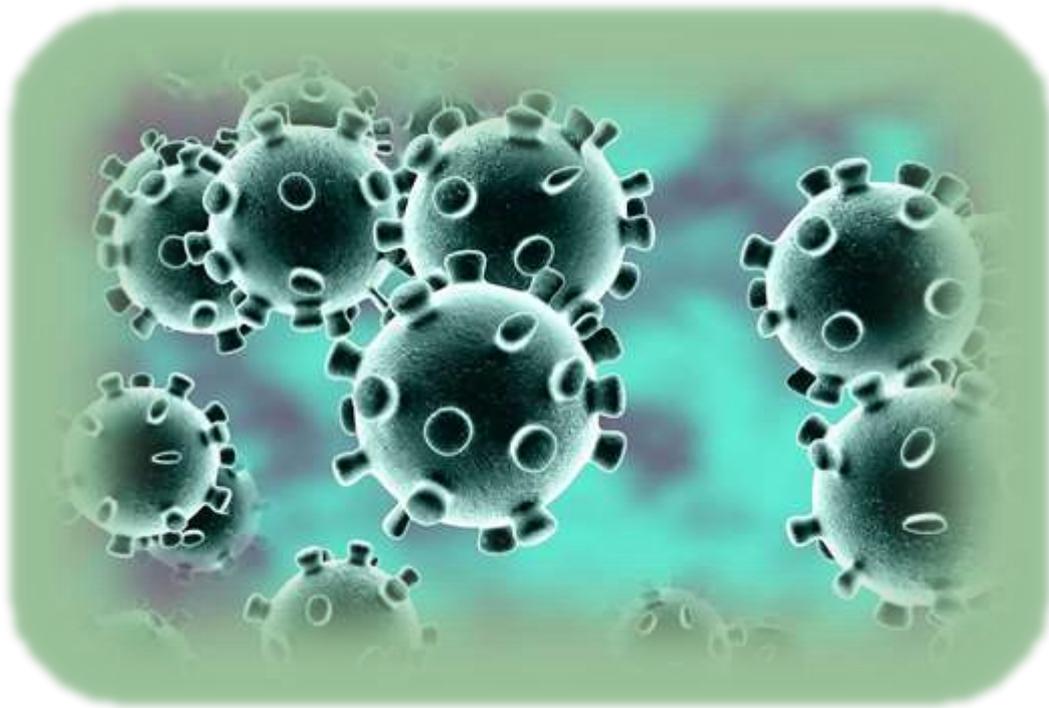
**DGR 3226 del 09/06/2020**

## **Piano Organizzativo Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di  
Crisi**

**A: Tutti**

**Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020**



**COVID 19**

**PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE**

**Ai sensi della DGR 3226 del 09/06/2020**

**ALLEGATO "A" - PRIMI ATTI DI INDIRIZZO IN AMBITO  
SOCIOSANITARIO  
PER LA FASE 2 E LE SUCCESSIVE**

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b></p>

**Maleo, 15/06/2020**

**Indice:**

1. individuazione criteri per la presa in carico progressiva di nuovi ospiti/pazienti ovvero secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee;
2. individuazione chiara di percorsi e modalità di accoglienza di ospiti/pazienti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura/ricovero ospedaliero, di ospiti/pazienti con accessi diurni/ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (esempio: visitatori, ecc.);
3. adozione delle misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l'uso dei DPI per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale;
4. adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori tenendo conto delle attuali e prossime previsioni nazionali e regionali (per queste ultime si richiamano la DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19 e della DGR N° XI/3131 del 12/05/2020 COVID-19: Indicazioni in merito ai test sierologici);
5. adozione delle precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti e loro monitoraggio clinico/laboratoristico;
6. gestione di eventuali casi positivi o sospetti di COVID-19 tra ospiti/pazienti, operatori ed eventuali altri soggetti esterni;
7. gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto per operatori/utenti, oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione;
8. predisposizione di specifici 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;
9. aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti;
10. aggiornamento della Valutazione del Rischio di cui al titolo X D.Lgs. 81/08 e degli eventuali adempimenti conseguenti.
11. Procedure per il rientro anche temporaneo a domicilio
12. Individuazione di un referente COVID
13. Procedure per accertamento di morte e gestione della salma

**14 Considerazioni Finali**

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

## PREMESSE (dalla DGR 3226/20 )

*Al fine di assicurare il progressivo ripristino di tutte le attività sociosanitarie nella massima sicurezza di utenti e operatori nella cosiddetta “Fase 2” 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, è necessario 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 e, se del caso, con la rimodulazione delle offerte erogate.*

*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 la circolare del Ministero della salute n. 0014915-29/04/2020-DGPRES-DGPRES-P e i più recenti atti regionali per la sorveglianza sanitaria degli operatori sanitari e sociosanitari nonché per la riammissione sicura in collettività delle persone poste in isolamento domiciliare prima e dopo il c.d. lockdown (cfr. DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell’epidemia COVID-19 e della DGR N° XI/3131 del 12/05/2020 COVID-19: Indicazioni in merito ai test sierologici).*

*Per l’indeterminatezza della durata della “Fase 2” e per l’attuale indisponibilità di vaccino e di terapia specifica, a fronte anche delle complessità emerse nella gestione in emergenza degli ospiti/pazienti soprattutto fragili/cronici nei vari setting assistenziali, si rende altresì necessario definire articolazioni innovative che potranno essere sviluppate anche successivamente alla stessa “Fase 2”, nell’ambito delle Unità di Offerta sociosanitarie.*

*Occorre infine evidenziare che per l’attuazione della fase 2 legata alla riapertura delle UDO sociali e sociosanitarie semiresidenziali per disabili, anche al fine di ottemperare a quanto disposto dall’art.8 del DPCM 26 aprile 2020, sostituito dall’art. 9 del DPCM 17 maggio 2020, si rimanda ad apposito altro atto regionale in riferimento al “Piano Regione Lombardia art. 8 – DPCM 26 aprile Avvio fase 2 servizi semiresidenziali per persone con disabilità” (cfr. DGR N° XI/3183 del 26/05/2020).*

***Per le necessarie riorganizzazioni nella c.d. “fase 2” delle offerte sociosanitarie (incluse sperimentazioni e misure), oltre a quanto espressamente precisato in questo documento, si rimanda a tutte le indicazioni ministeriali e norme qui citate o ad eventuali loro successive modifiche e integrazioni. Si rinvia alla DGR N° XI/3115 del 07/05/2020 avente ad oggetto “Indirizzi per l’organizzazione delle attività sanitarie in relazione all’andamento dell’epidemia da COVID-19”, per gli aspetti di trasferibilità all’ambito sociosanitario, al fine di una armonizzazione complessiva dei contenuti. In riferimento agli ambiti di Servizi dell’area della neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza, Sperimentazioni RIA minori e Case management, della psichiatria, delle dipendenze e della sanità penitenziaria, si rimanda all’allegato B e relativi suballegati a questa DGR.***

## **RUOLO DELLE ATS E DEGLI ENTI GESTORI**

*L’avvenuta sospensione di parte delle attività delle strutture sociosanitarie finalizzata a concentrare le risorse nella gestione dell’emergenza da COVID-19 e/o a contenerne la diffusione, è certamente stato un fatto eccezionale, che andrà gradualmente superato attraverso piani per il riavvio, i cui elementi essenziali sono individuabili nel presente documento. Sarà altresì necessario valorizzare eventuali esperienze che hanno visto l’erogazione dei servizi in modalità alternativa rispetto a quella usuale con presenza fisica in sede, ricorrendo a sistemi a distanza (esempio: teleriabilitazione, ecc.) o presso il domicilio, come atteso*

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b>

anche dagli art. 47 e 48 del Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito nella Legge 24 aprile 2020, n. 27.

Gli Enti gestori del settore sociosanitario predispongono un piano organizzativo-gestionale con relative procedure/istruzioni operative, sottoscritto dal Legale Rappresentante, da trasmettere formalmente alla ATS territorialmente competente e i cui contenuti devono essere coerenti con quanto indicato nei presenti atti di indirizzo.

Per assicurare la massima tutela di utenti e operatori, l'Ente erogatore, attraverso il coordinamento del Referente aziendale COVID-19 appositamente individuato, garantisce l'effettiva applicazione del piano organizzativo-gestionale di cui sopra con procedure/istruzioni operative in materia di contenimento e gestione dell'infezione da SARS-CoV-2 specifiche per U.d.O. e riferite almeno ai seguenti ambiti:

- individuazione criteri per la presa in carico progressiva di nuovi ospiti/pazienti ovvero secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee;
- individuazione chiara di percorsi e modalità di accoglienza di ospiti/pazienti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura/ricovero ospedaliero, di ospiti/pazienti con accessi diurni/ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (esempio: visitatori, ecc.);
- adozione delle misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l'uso dei DPI per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale;
- adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori tenendo conto delle attuali e prossime previsioni nazionali e regionali (per queste ultime si richiamano la DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19 e della DGR N° XI/3131 del 12/05/2020 COVID-19: Indicazioni in merito ai test sierologici);
- adozione delle precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti e loro monitoraggio clinico/laboratoristico;
- gestione di eventuali casi positivi o sospetti di COVID-19 tra ospiti/pazienti, operatori ed eventuali altri soggetti esterni;
- gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto per operatori/utenti, oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione;
- predisposizione di specifici 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;
- aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti;
  - aggiornamento della Valutazione del Rischio di cui al titolo X D.Lgs. 81/08 e degli eventuali adempimenti conseguenti.

Questo Ente gestore, per entrambe le RSA ha da tempo introdotto appositi protocolli per la gestione del SARS-CoV-2, ha effettuato informazione/formazione al personale, dispone di risorse

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

umane e materiali atte a garantire il rispetto delle previste misure, dei protocolli e degli standard gestionali esistenti. Nella RSA Trabattoni dispone di assistenza infermieristica sulle 24 ore 7/7 gg settimana e alla RSA Corazza di copertura infermieristica di 15 ore giornaliere e reperibilità infermieristica notturna dalla adiacente altra UdO. Sono stati effettuati test sierologici a tappeto su tutto il personale e test tampone sia su tutto il personale che su tutti gli ospiti. Gli ospiti risultati positivi sono isolati in apposita sezione con ripetizione di tamponi a scadenze predeterminate di 14 gg.

**1 individuazione criteri per la presa in carico progressiva di nuovi ospiti/pazienti ovvero secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile e commisurati alla disponibilità di**

1. 1 Dalla DGR: *L'ingresso di nuovi ospiti/pazienti avverrà secondo una procedura stabilita da ogni erogatore che dovrà esplicitare almeno:*  
 1.1.1. *i criteri di priorità a favore di casi urgenti e improcrastinabili;*

Considerato che le RSA gestite non manifestano alcuna carenza di personale né di dotazioni, come non le hanno sostanzialmente manifestate durante la fase acuta di pandemia generalizzata durante i mesi di marzo e aprile, e sono come al solito in grado di erogare un minutaggio superiore a quello previsto da standard gestionale, e si sono attrezzate da tempo al fine di poter gestire sia gli ospiti ricoverati sia i nuovi ingressi in condizioni di sicurezza, si ritiene di poter procedere come segue:

Nella fase di riavvio degli ingressi da liste di attesa proprie le priorità saranno date:

- ai casi che provengono dall'Ospedale post acuzie, ed impossibilitati al rientro a domicilio, fatte salve tutte le precauzioni del caso (due tamponi negativi obbligatori ed esame sierologico raccomandato, come da circolari sui reingressi post-ospedalieri);
- ai casi che verranno segnalati dai servizi sociali comunali;
- ai casi in lista d'attesa che, dall'esame della parte sanitaria, presentano aspetti problematici per la cura e l'assistenza a domicilio;
- ai casi in lista d'attesa che presentano aspetti problematici e provocano un notevole stress ai caregivers;
- ai casi che in presenza di una rete familiare non convivente, non sono assistibili da parte dei parenti per cause varie.

*Fatte salve le specifiche indicazioni circa la gestione delle liste di attesa come precisato anche in carta dei servizi e relativa ad esempio al case mix di Nucleo o generale.*

	<b>Residenze</b> <b>Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

2 individuazione chiara di percorsi e modalità di accoglienza di ospiti/pazienti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura/ricovero ospedaliero, di ospiti/pazienti con accessi diurni/ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (esempio: visitatori, ecc.);

#### 2.1 Dalla DGR: **REGOLAMENTAZIONE DEGLI INGRESSI DEGLI UTENTI**

Uno stretto governo dell'ingresso di casi positivi o sospetti di COVID-19 è di fondamentale importanza, mediante attenta regolamentazione degli accessi nella struttura, la quale dovrà adottare specifiche procedure differenziate per tipologia di soggetto (es.: visitatori, caregiver, famigliari, badanti, operatori, consulenti, volontari, fornitori, corrieri, autisti, personale dei mezzi di trasporto sanitario, addetti ad attività di controllo/ispezione, ecc.)

In caso di riscontro di sintomi sospetti COVID-19 e/o febbre, deve sempre essere vietato l'ingresso in struttura a qualsiasi soggetto esterno, rinviandolo in sicurezza al MMG per quanto di competenza.

Si ribadisce che, per tutta la durata dell'emergenza, l'accesso alla struttura da parte di familiari/caregiver e conoscenti degli utenti deve essere concesso eccezionalmente, su autorizzazione del responsabile medico della struttura stessa (esempio: situazioni di fine vita) e, comunque, previo accertamento dello stato di salute (con modulo di autodichiarazione), rilevazione della temperatura corporea all'entrata e l'adozione di tutte le misure necessarie ad impedire il contagio.

Qualora le condizioni di gravità clinica non lo consentano, andranno comunque garantiti sistemi di comunicazione alternativi tra utenti e familiari o, se non possibile, adeguate informazioni sull'andamento clinico. In particolare, eventuali limitazioni all'accesso fisico dei parenti non devono assolutamente produrre l'isolamento affettivo/relazionale con l'ospite e, quindi, le strutture residenziali devono assicurare contatti attraverso stanze vetrate, videochiamate o chiamate telefoniche, compatibilmente a possibili limitazioni funzionali e cognitive e, comunque, devono fornire ai familiari ogni informazione di aggiornamento clinico sui loro cari ricoverati o altre informazioni richieste. Il coinvolgimento attivo dei parenti nel piano assistenziale è fondamentale ed è componente dei LEA e, pertanto, è richiesto alle ATS attenta vigilanza affinché le strutture assolvano a questo dovere.

Le funzioni di front office con l'utenza, i fornitori o altri soggetti di interesse dovranno essere garantite preferibilmente tramite servizi telefonici e/o telematici ovvero rese in sede se non altrimenti possibile e preferibilmente su appuntamento, previa verifica dello stato di asintomaticità del visitatore (assenza di febbre e di sintomi sospetti per COVID-2) e di non esposizione a caso accertato o sospetto COVID nei precedenti 14 giorni, da rendersi tramite modulo di autodichiarazione. L'ingresso è comunque subordinato alla misurazione della temperatura con termometro a distanza/raggi infrarossi e il ricorso ai DPI in base al livello di rischio e all'attività.

Si riconferma l'opportunità di privilegiare il lavoro con modalità agile, ove possibile (esempio: personale amministrativo), e di fornire da parte del datore di lavoro chiare disposizioni in merito al divieto di ingresso al personale sintomatico e, comunque, previa rilevazione della temperatura corporea. La struttura, al riguardo, deve prevedere specifica procedura per gestire l'insorgenza di sintomi e/o febbre durante il turno di servizio, la sostituzione del personale e l'avvio della eventuale sorveglianza con misure di isolamento verso gli esposti, in accordo con il medico competente/servizio di medicina occupazionale o dal responsabile medico che ne svolge le funzioni.

Tutto il personale adotta le precauzioni standard nell'assistenza degli ospiti/pazienti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Si applicano tutte le attività di controllo e precauzioni di cui sopra previste per gli operatori sanitari anche per le altre figure professionali che operano all'interno delle U.d.O. a prescindere del ruolo (esempio: animatori, manutentori, addetti alle pulizie, operatori della mensa/cucina, addetti al pedonaggio, ecc.).



**Residenze  
Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

## **Piano Organizzativo Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di  
Crisi** **A: Tutti**  
**Data: 15/06/2020** **Agg. 00/2020**

In caso di riscontro di sintomi e/o febbre in soggetti esterni e operatori, si rinvia alla DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 ad oggetto: "Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19".

### **REGOLAMENTAZIONE DEGLI INGRESSI DEGLI UTENTI**

Pur essendo noto che le indicazioni ministeriali e regionali vengono costantemente aggiornate in base all'evoluzione della situazione epidemiologica, delle conoscenze scientifiche disponibili e ad eventuali nuovi indirizzi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il criterio guida per l'esecuzione dell'unico test diagnostico attualmente riconosciuto ovvero per l'esame molecolare SARS-CoV-2 mediante tampone naso-faringeo (o eventualmente BAL) resta, prioritariamente, quello della presenza di sintomi, salvo per alcune specifiche categorie di soggetti.

In considerazione dell'attuale riduzione dei casi con attenuazione della pressione sui laboratori, nel rispetto della già richiamata DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 e di quanto indicato nella DGR N° XI/3131 del 12/05/2020 ad oggetto: "COVID-19: indicazioni in merito ai test sierologici", va considerata la programmazione di un percorso di screening rivolto a soggetti asintomatici, ma particolarmente vulnerabili per età e/o comorbidità e che necessitano regolarmente dei servizi della rete sociosanitaria.

Al riguardo, si ritiene prioritario dare indicazioni per le seguenti principali categorie:

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

- step 1: accurata inchiesta, anche per via remota (esempio: intervista telefonica), da parte del personale della U.d.O. volta ad escludere la presenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o l'esposizione a casi COVID-19 nei precedenti 14 giorni e la valutazione della possibilità di effettuare un efficace isolamento domiciliare (compliance utente/familiari e contesto abitativo idonei). Se dall'inchiesta emergesse che l'utente è sospetto per COVID-19 e/o non è possibile l'isolamento domiciliare: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari;
- step 2: solo in caso di utente negativo all'inchiesta per COVID-19 e di isolamento domiciliare fattibile, eseguire al paziente presso il suo domicilio (mediante erogatore ADI se non direttamente effettuabile dal personale della U.d.O. residenziale) tampone naso-faringeo e test sierologico per COVID-19, prevedendo, al contempo, l'isolamento a domicilio del paziente stesso per il periodo di tempo intercorrente tra l'esecuzione dei prelievi e l'ingresso (l'indicazione all'isolamento a domicilio, le istruzioni per rispettarlo e la verifica della corretta applicazione delle stesse sono in capo al personale della U.d.O. residenziale anche mediante contatti in via remota/telefonica).

In base ai risultati di laboratorio si distinguono le seguenti possibilità:

- a) sierologia negativa e tampone negativo: prolungare l'isolamento domiciliare e ripetere dopo 14 giorni lo step 1 ed eventualmente lo step 2. Se tampone e sierologia risultano entrambi ancora negativi, procedere all'ingresso dell'ospite nella U.d.O. residenziale; per altre combinazioni di risultato, vedere punti seguenti.
  - b) sierologia negativa e tampone positivo: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari.
  - c) sierologia positiva e tampone negativo: prolungare l'isolamento fiduciario e ripetere il tampone dopo 2 giorni. Se anche il secondo tampone è negativo, procedere all'ingresso dell'ospite nella U.d.O. residenziale. Se il secondo tampone è positivo: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari.
  - d) sierologia positiva e tampone positivo: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari.
- 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).



**Residenze**

**Assistite Maleo**

Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**

Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**

Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

## **Piano Organizzativo Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di  
Crisi**

**A: Tutti**

**Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020**

- se ospite/paziente COVID-19 guarito (vedi definizione ministeriale): è possibile il suo rientro in U.d.O.;
- se ospite/paziente COVID-19 guarito clinicamente (vedi definizione ministeriale): avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate;
- se ospite/paziente con anamnesi patologica recente negativa per COVID-19: eseguire tampone nasofaringeo e test sierologico per COVID-19, prevedendo, al contempo, l'isolamento dell'ospite/paziente stesso per il periodo di tempo intercorrente tra l'esecuzione dei prelievi e il rientro in struttura (gli accertamenti di laboratorio e l'isolamento dell'ospite/paziente sono a cura dell'Ente che lo deve dimettere).

In base ai risultati di laboratorio si distinguono le seguenti possibilità:

- a) sierologia negativa e tampone negativo: procedere al rientro nella U.d.O. residenziale e ivi prolungare l'isolamento e ripetere dopo 14 giorni il test sierologico e il tampone. Se entrambi risultano ancora negativi, si conferma la sua permanenza nella U.d.O. residenziale; per altre combinazioni di risultato, vedere punti seguenti.
  - b) sierologia negativa e tampone positivo: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e coinvolgendo i familiari.
  - c) sierologia positiva e tampone negativo: prolungare l'isolamento e ripetere il tampone dopo 2 giorni. Se anche il successivo tampone è negativo, si conferma il suo trasferimento nella U.d.O. residenziale. Se il successivo tampone è positivo: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e coinvolgendo i familiari.
  - d) sierologia positiva e tampone positivo: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e coinvolgendo i familiari.
- ospiti/pazienti di U.d.O. sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.) 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.).

Si dà indicazione ad effettuare a questi utenti uno screening mediante test sierologico (valutazione basale):

- se test negativo: garantire scrupolosa e continua sorveglianza clinica (insorgenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o febbre) e assicurare i trasferimenti con idonei DPI e con mezzi regolarmente sanificati;
- se test positivo: procedere all'esecuzione di tampone naso-faringeo che, se positivo, comporterà l'isolamento del ospite/paziente e eventuale avvio di percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate se non altrimenti gestibile oltre a quanto previsto dalla DGR N° XI/3114 del 07/05/2020.

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

Si dà indicazione ad effettuare a questi utenti uno screening mediante test sierologico (valutazione basale):

- se test negativo: garantire scrupolosa e continua sorveglianza clinica (insorgenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o febbre), assicurare idonei DPI/distanziamento sociale, utilizzare eventuali mezzi di trasporto ad uso comunitario regolarmente sanificati, garantire le attività prevedendo gruppi stabili e proporzionati in base alle complessità di assistenza, oltre a fornire le necessarie informazioni ai familiari/caregiver per il loro utile coinvolgimento;
- se test positivo: procedere all'esecuzione di tampone naso-faringeo che, se positivo, comporterà l'isolamento fiduciario del paziente a domicilio o l'eventuale suo trasferimento in altra struttura idonea in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari, oltre a quanto previsto dalla DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 in merito alla sorveglianza sui contatti/familiari.

Quanto sopra è valevole indipendentemente dal regime di erogazione (SSR o in solvenza) e secondo modalità che andranno condivise dagli Erogatori con le ATS territorialmente competenti ed in coerenza con le raccomandazioni

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

regionali che via via si susseguono, ovvero secondo una programmazione in base alle stime del fabbisogno. I costi degli accertamenti laboratoristici secondo le suddette procedure sono a carico del SSR.

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. Fondamentale sarà l'allestimento di almeno una camera singola di isolamento per ogni nucleo, per l'accoglienza temporanea o comunque per il periodo di isolamento.

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.

2. 2) Dalla DGR: le modalità e i locali per la raccolta anamnestica e la visita medica prima dell'accesso in struttura allo scopo di escludere condizioni di casi sospetti di COVID-19;

**La fase di PREINGRESSO** viene gestita come segue:

- effettuazione di inchiesta, redatta su apposito modulo predisposto, anche per via telefonica, da parte del personale della U.d.O. volta ad escludere la presenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o l'esposizione a casi COVID-19 nei precedenti 14 giorni e la valutazione della possibilità di effettuare un efficace isolamento domiciliare. Se dall'inchiesta emergesse che l'utente è sospetto per COVID-19 e/o non è possibile l'isolamento domiciliare avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario individuate **(in attesa di definizione da parte di ATS)**, in accordo con l'utente (o tutore/amm. di sostegno) e il MMG e coinvolgendo i familiari;
- **In caso di mancata definizione da parte di ATS/Regione** delle modalità di accoglienza dei soggetti di cui al punto precedente che non possono effettuare isolamento domiciliare di preingresso, l'isolamento, su decisione della Direzione di Struttura, potrà avvenire direttamente in RSA nella sezione di confinamento precauzionale (*certamente con esiti di maggior certezza efficacia e sicurezza*);
- in caso di utente negativo all'inchiesta per COVID-19 e di isolamento domiciliare fattibile, verrà eseguito al paziente presso la sede del nostro ambulatorio con accesso esterno, appositamente reso operativo, in Maleo Via Garibaldi 18/7 (per entrambe le RSA)\* e dotato di sala di attesa, doppio accesso con percorso separato di entrata e uscita, sala di attesa, studio medico, antibagno e bagno dedicati in via esclusiva e totalmente separati dalle RSA, di tampone naso-faringeo e test sierologico per COVID-19, solo ove ciò non fosse possibile prevederne l'effettuazione c/o il suo domicilio (mediante erogatore ADI se non direttamente effettuabile dal personale interno), prevedendo, al contempo, l'isolamento a domicilio del paziente stesso per il periodo di tempo intercorrente tra l'esecuzione dei prelievi e l'ingresso.
- In sede di effettuazione di sierologico e tampone impartire direttamente l'indicazione all'isolamento a domicilio, le istruzioni per rispettarlo e procedere a cura del servizio infermieristico della verifica della corretta applicazione delle stesse mediante contatti in via telefonica almeno giornalieri)



	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- la sezione di confinamento precauzionale dispone di accesso alla RSA separato dal resto della struttura ed essa stessa risulta separata dalle sezioni Covid free della RSA medesima, ed è contigua alla sezione di isolamento per soggetti Covid positivi e comunque da essa totalmente separata. Non condivide spazi né è prevista promiscuità di funzioni con le altre sezioni (Covid positivo o Covid free).

## PROCEDURA Provvisoria

### GESTIONE INGRESSI OSPITI in periodo pandemia SARS-CoV-2

#### Emergenza COVID-19 nelle strutture socio assistenziali e sanitarie

Nelle strutture socio assistenziali e sanitarie, dove persone con disabilità, con gravi patologie neurologiche e/o anziane vivono a stretto contatto tra loro e con il personale (sanitario e non) che li assiste, gli effetti dell'emergenza sanitaria da COVID-19 possono essere particolarmente gravi.

È noto, infatti, che gli anziani o chi ha patologie concomitanti sono a maggior rischio di un esito grave della malattia e che gli operatori sanitari sono una categoria più esposta all'infezione da SARS-CoV-2. Inoltre, è importante sottolineare che queste strutture, così come altre comunità semichiusate, sono anche a maggior rischio di microfocoli epidemici.

#### **PREMESSE:**

- Le disposizioni di carattere generale relativamente alla gestione complessiva della Pandemia da Sars-CoV2 (o Covid-19) sono contenute sia nel Protocollo Gestione SARS-CoV-2, sia nell'addendum al DVR per quanto concerne la valutazione rischi per il personale, sia nelle note emanate dall'Unità di Crisi della Residenze Assistite Maleo.
- Si richiama inoltre espressamente il protocollo di Gestione degli Ingressi in RSA, che resta in vigore, nelle parti non modificate dal presente documento provvisorio. Il presente documento resta in vigore, a parziale modifica delle procedure in atto, sino a revoca formale da parte della Direzione Generale, salvo modifiche del medesimo, presumibilmente sino alla cessazione dei rischi derivanti dalla pandemia in atto.

#### Nel Protocollo Gestione SARS-CoV-2 sono indicati i criteri generali riferiti agli ingressi dei nuovi ospiti, di seguito richiamati:

- *L'ingresso di nuovi ospiti (che nella fase PRECEDENTE è avvenuto in sostanza da Centrale Unica su piattaforma Priamo dei dimessi da ospedale come Covid negativizzati [non NON abbiamo aderito non sussistendone le condizioni al ricovero di ospiti positivi] ma che è ora potrà avvenire anche su chiamata dalle liste ordinarie in fase non emergenziale, è autorizzato solo a seguito di accertamento della negatività al Covid-19 dei soggetti entranti. L'accertamento di negatività al Covid-19 avviene attualmente attraverso l'effettuazione di analisi strumentale con tampone rino faringeo e ricerca anticorpale con sierologico, ma potrebbe essere effettuata anche con altri tipi di rilevazioni ove in seguito resi utilizzabili.*

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

- Si prevede l'effettuazione, oltre a intervista e raccolta dati anamnestici atti a scongiurare segni e sintomi da sars-cov-2 e contatto con casi, in relazione a ospiti di cui si programma l'ingresso, da parte della segreteria, anche una valutazione con screening preingresso tramite effettuazione di visita – test sierologico e tampone rino-faringeo, che verrà effettuato 14 gg prima dell'effettivo ingresso, in via prioritaria c/o l'ambulatorio ad uso esclusivo di tale funzione ubicato in Via Garibaldi 18/7 a Maleo, per entrambe le RSA, e, ove non possibile, al domicilio dell'Ospite. Se il domicilio è in zone limitrofe eseguito da nostro personale, ovvero con attivazione di ADI (con modalità da definire a cura di ATS Milano). L'Ospite dovrà garantire la possibilità di confinamento fiduciario precauzionale c/o il proprio domicilio con rilevazione a cura del ns servizio infermieristico tramite telefonate di controllo quotidiane. Ove allo scadere del periodo dei 14 gg all'effettuazione di 2 tampone rino-faringeo ed eseguito confinamento fiduciario favorevole, l'esito del tampone risulti negativo, si darà corso all'ingresso in RSA. In casi diversi si attiveranno le procedure per l'invio ad altri servizi come disposto dalla apposita circolare regionale punto 2.1 (Fatta salva la loro individuazione a cura di ATS);
- I Nuovi ospiti in ingresso sono comunque soggetti, oltre al consueto triage e valutazione iniziale, ad un periodo di quarantena precauzionale, per cui nei primi 14 giorni dall'ingresso saranno sostanzialmente "confinati" nelle stanze di degenza ubicate nella sezione di confinamento precauzionale planimetricamente indicata e che sono individuate dall'Unità di Crisi e sono immediatamente riconoscibili perché all'ingresso hanno un cartello di avvertimento, nel quale sono anche riportati i DPI previsti per l'accesso alla sezione stessa. Al termine del periodo di quarantena precauzionale, durante il quale saranno rigidamente monitorati in ordine alla comparsa di sintomi riferibili a Covid-19, quali febbre, difficoltà respiratorie, tosse, raffreddore o forme simil influenzali, dolori generalizzati, mal di testa perdurante, astenia, anosmia, anoressia o sospetto ictus, deliri o stati confusionali e ogni altro eventuale segno, saranno sottoposti a tampone o altro test idoneo, e se negativo, saranno ricollocati nelle aree "pulite" o Covid-free della struttura.
- La sanificazione (obbligatoria prima della collocazione di nuovi ospiti in una camera di degenza nonché in seguito a liberazione della camera) avviene con l'impiego, oltre e dopo ai normali prodotti igienizzanti / sanificanti, anche attraverso l'utilizzo di soluzione in acqua di ipoclorito di sodio ad un dosaggio del 10% (o allo 0,1% di cloro attivo) esso deve essere impiegato in particolare su porte finestre letti comodini maniglie porte suppellettili, armadi dentro e fuori, pavimenti, superfici lavabili in genere, interruttori, specchi mensole, scarichi wc, portacarta igienica, pvc o piastrelle murali di rivestimento bagni e TABLET o TELEFONI specialmente quelli in uso agli ospiti per le chiamate ai familiari. Per la sanificazione di tazze wc docce vasche bidet ecc è possibile utilizzare prodotti a diluizione del 50% (ovvero 0,5 di cloro attivo). Per le modalità di diluizione attenersi a quanto previsto dal "vademecum Coronavirus ATS Milano pag. 10 che riporta estratto della circolare ministero della salute del 09/04/2020) e che è disponibile negli uffici di nucleo o c/o le varie Unità operative (attuale versione 18/04/2020). La sanificazione va eseguita con mascherine, guanti, occhiali protettivi, cuffie, protezioni del corpo indossati, con locali arieggiati durante e dopo l'impiego di sanificanti e facendo attenzione a schizzi e spruzzi.
- Sono distribuiti in ogni Nucleo, Reparto, Ufficio, Ingressi, Aree Comuni ecc. sia i DPI di uso obbligatorio in tutta la struttura, sia i prodotti idroalcolici per la disinfezione delle mani, di cui si raccomanda una frequente igiene con acqua e sapone disinfettante. All'esterno e prima dell'accesso ad aree o locali in cui sia previsto l'uso di DPI supplementari saranno collocati i rifornimenti di tali strumenti di tutela. Solo gli occhiali saranno eventualmente contingentati ed assegnati singolarmente, stante la difficoltà estrema di reperimento.

#### PROCEDURA:

- 1) La presente procedura riguarda e si applica a TUTTI i soggetti per i quali si prevede ingresso in regime di ricovero in RSA, indipendentemente che si tratti di soggetti inviati dalla Piattaforma Priamo (Centrale Unica Regionale)



**Residenze**

**Assistite Maleo**

Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**

Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**

Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

## **Piano Organizzativo Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di  
Crisi**

**A: Tutti**

**Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020**

ovvero inviati da Strutture Ospedaliere, ovvero soggetti che accedono dal domicilio per casi di assoluta necessità ed urgenza, ed indipendentemente dal regime di ingresso (accreditati a contratto o solventi);

- 2) Al momento, e sino all'entrata in vigore del presente documento erano accoglibili, sempre previa valutazione da parte della Direzione Sanitaria di Struttura, soggetti provenienti dalla Centrale Unica Regionale attraverso piattaforma Priamo, o comunque inviati in dimissione da strutture ospedaliere che non accedono alla citata piattaforma Priamo, in quanto, nei fatti, a parte le modalità di remunerazione del ricovero, non sussiste alcuna differenza sostanziale.
- 3) Era comunque consentito su parere della Direzione Sanitaria di Struttura dar corso anche all'accoglimento di soggetti provenienti dal domicilio, con casi segnalati da Assistenze Sociali o Sindaci dei rispettivi Comuni, per far fronte a situazioni di particolare gravità ed emergenza, tali per cui il ricovero degli stessi manifestasse le caratteristiche di urgenza e necessità, al fine di tutelarne l'incolumità fisica, ove non fosse possibile l'attivazione di percorsi alternativi o essi non siano risultassero rispondenti alle gravi necessità di assistenza dei soggetti medesimi.
- 4) I Soggetti in ingresso da Priamo saranno classificati no-Covid priamo (per la remunerazione a totale carico del FSR), i soggetti provenienti da Ospedali, senza inserimento in piattaforma Priamo saranno classificati provvisoriamente quali ingressi su posto accreditato a contratto e con parziale remunerazione FSR (Sosia) mentre gli eventuali soggetti provenienti dal domicilio saranno classificati in regime di Solvenza (a totale carico Ospite), o di Accreditamento e Contrattualizzazione, secondo le scelte e i posti disponibili, salvo successiva rivalutazione con inserimento in posti accreditati e a contratto (Sosia) quando possibile e su posti eventualmente disponibili.
- 5) La segreteria, oltre ai consueti dati richiesti all'atto della compilazione ed inoltro di domanda di accesso alla RSA (per liste di attesa), come da schema adottato e allegati, dovrà richiedere copia degli esiti di tampone rino-faringeo per ricerca infezione da SARS-CoV-2 da allegare alla documentazione di Preingresso, ove non effettuata direttamente dalla struttura. In genere se provenienti da struttura ospedaliera o da piattaforma Priamo dispongono di doppio tampone negativo alla dimissione. Ove provenienti da domicilio o comunque se non provvisti di tampone negativo non risalente a oltre 14 giorni prima della data fissata di ingresso e immediatamente antecedente l'ingresso il 2°, la Segreteria richiede che il soggetto inviante faccia eseguire i suddetti esami (tampone). In casi eccezionali può essere attivata direttamente la RSA che con proprio personale può provvedere alla effettuazione di tampone e sua analisi nel laboratorio di riferimento, come meglio indicato nei "criteri generali" in antefatto alla presente procedura;
- 6) Oltre all'esito del tampone negativo deve essere effettuato triage pre ingresso, che viene ripetuto il giorno di ingresso, e relativo alla assenza di febbre o sintomi (difficoltà respiratorie [non già diagnosticate e riferite a diversa e definita patologia nota], inappetenza di recente comparsa, anosmia, sintomi Covid- suggestivi), nonché assenza di convivenza o contatto con caso Covid almeno negli ultimi 15 giorni;
- 7) Per nessun motivo possono essere ammessi soggetti privi di tampone con esito negativo all'ingresso o con triage con esito non conforme;
- 8) I soggetti in nuovo ingresso in RSA saranno collocati nella sezione di confinamento precauzionale come definita dalla Unità di Crisi e attualmente collocata in RSA Trabattoni al Nucleo 3, Piano terra, area terminale di nucleo, accessibile da ingresso separato e sezionata dal resto della struttura, mentre alla RSA Corazza al Nucleo 2 Solventi piano terra, prime stanze antecedenti la zona di confinamento da Covid positivi, da essa separata e anche dal resto delle aree di degenza e con ingresso autonomo dal cortile.
- 9) Il Confinamento in tali sezioni separate deve essere mantenuto per almeno 14 giorni dalla data di ingresso, e durante tale periodo saranno monitorati i soggetti con rilevazione della temperatura corporea almeno quotidiana,

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b>

e monitoraggio dei segni e sintomi suggestivi di infezione da SARS-CoV-2, in particolare difficoltà respiratorie, congiuntiviti, inappetenza, anosmia, problemi cardiaci o da ischemie cerebro-vascolari, e ogni altra alterazione delle consuete condizioni cliniche dei soggetti;

- 10) Al termine del periodo di confinamento precauzionale sarà programmato tampone rino-faringeo di controllo per ricerca infezione da SARS-CoV-2. All'esito del tampone negativo il soggetto viene trasferito in camera di degenza in area Covid-free (libera da Covid) della RSA, salvo, alla fine, gli ultimi ingressi che permarranno in tale area, ove tutti gli altri p.l. fossero già occupati.
- 11) Se il soggetto, alla data prevista di termine del confinamento precauzionale, manifestasse difficoltà respiratorie o febbre o febricola anche con esito di tampone negativo non potrà essere ricollocato in altra sezione ma dovrà permanere in sezione di confinamento precauzionale sino alla effettuazione di esami radiografici o meglio ecografici o TAC per escludere la presenza di polmonite bilaterale intestiziale, evidente patologia da SARS-CoV-2.
- 12) I soggetti che in periodo di confinamento precauzionale dovessero manifestare sintomi, saranno soggetti a tampone rino-faringeo e/o RX e Ecografia Toracica e ove risultanti positivi al tampone o con polmonite bilaterale saranno trasferiti in sezione di isolamento infettivi da SARS-CoV-2. Del pari i soggetti che al termine del periodo risultassero a tampone di controllo o RX o Ecografia toracica portatori di infezione saranno trasferiti nella medesima sezione di isolamento Covid positivi, in attesa di invio in struttura alternativa, come verrà definita da ATS;
- 13) I familiari devono essere avvisati della procedura prima e all'atto dell'ingresso dei loro congiunti in RSA e devono essere mantenuti informati rispetto all'andamento delle condizioni cliniche dei soggetti in ingresso. Così pure ai soggetti in ingresso si applicheranno le previste procedure di effettuazione di videochiamate ai familiari per mantenere i contatti in assenza di visite parenti che sono sospese e che anche quando attivate non saranno ammesse agli ospiti ricoverati in sezione di confinamento precauzionale come in sezione isolamento Covid-positivi;
- 14) L'accesso alle Sezioni di confinamento precauzionale per il personale prevede l'implementazione dei DPI utilizzati. Quindi oltre al sovracamice, mascherina e guanti, in uso sempre e in tutta la RSA nelle aree di degenza (la mascherina e i guanti in qualsivoglia locale) l'ingresso è consentito solo con l'aggiunta di cuffia e visiera protettiva, ovvero occhiali protettivi. L'Unità di Crisi potrà disporre anche di indossare i copricapoli monouso nel caso si verificasse un caso di positività in tale area, ancorché immediatamente trasferito in isolamento Covid-positivi;
- 15) Lo smaltimento dei DPI, come pure dei rifiuti, o rifiuti speciali, ovvero l'invio di materiale letterario e indumenti in lavanderia è già regolato da apposite procedure anche enunciate su cartelloni riepilogativi posti all'ingresso e all'uscita dalle aree ad accesso ristretto. Il personale è tenuto ad attenersi scrupolosamente.
- 16) Fuori dalla sezione di confinamento e alla porta di ogni singola stanza della area di confinamento precauzionale deve essere apposto il cartello predisposto con l'indicazione che si tratta di area di confinamento precauzionale e contenete l'elencazione dei DPI obbligatoriamente richiesti;

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente procedura si faccia riferimento ai documenti citati all'inizio e agli altri protocolli o procedure in vigore. In caso di dubbi chiedere ai responsabili del personale di assistenza e/o alla Direzione Sanitaria o al Medico di struttura.

-----

Indicazioni di Sezionamento Funzionale planimetrico.



**Residenze  
Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

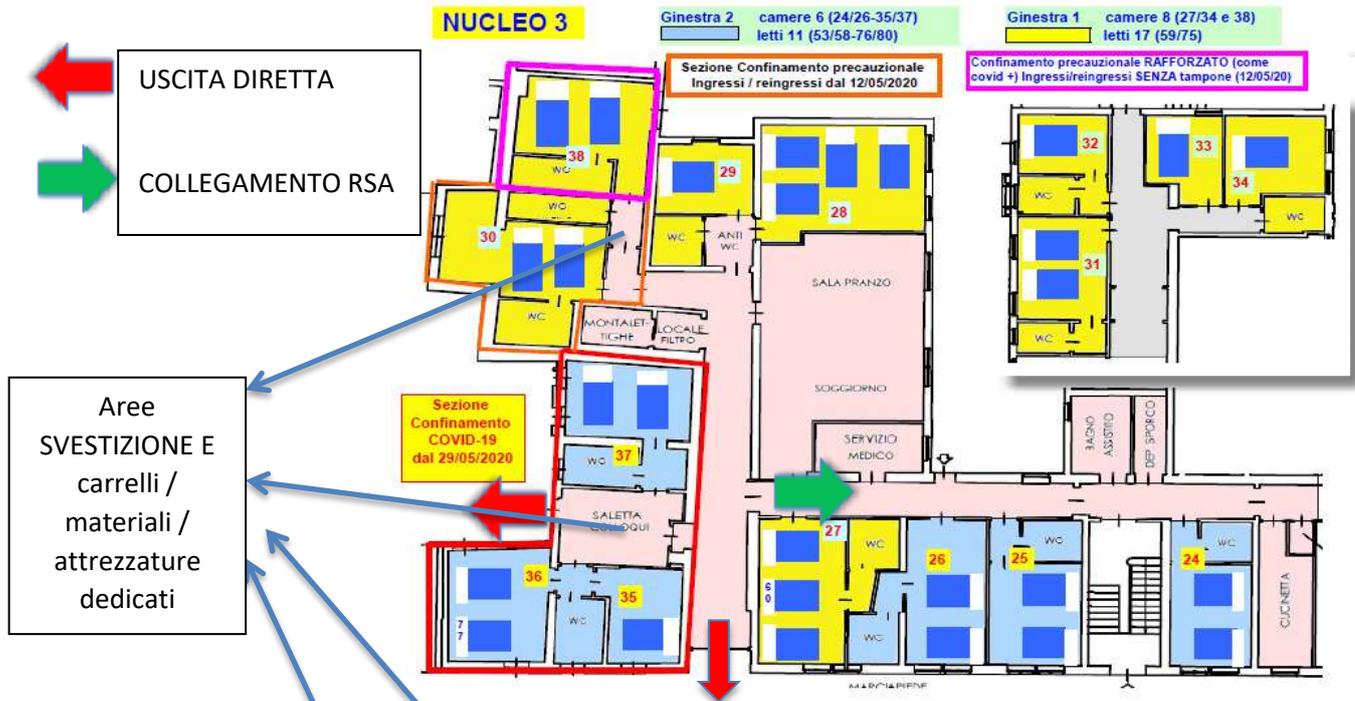
## Piano Organizzativo Gestionale

Da: **Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**

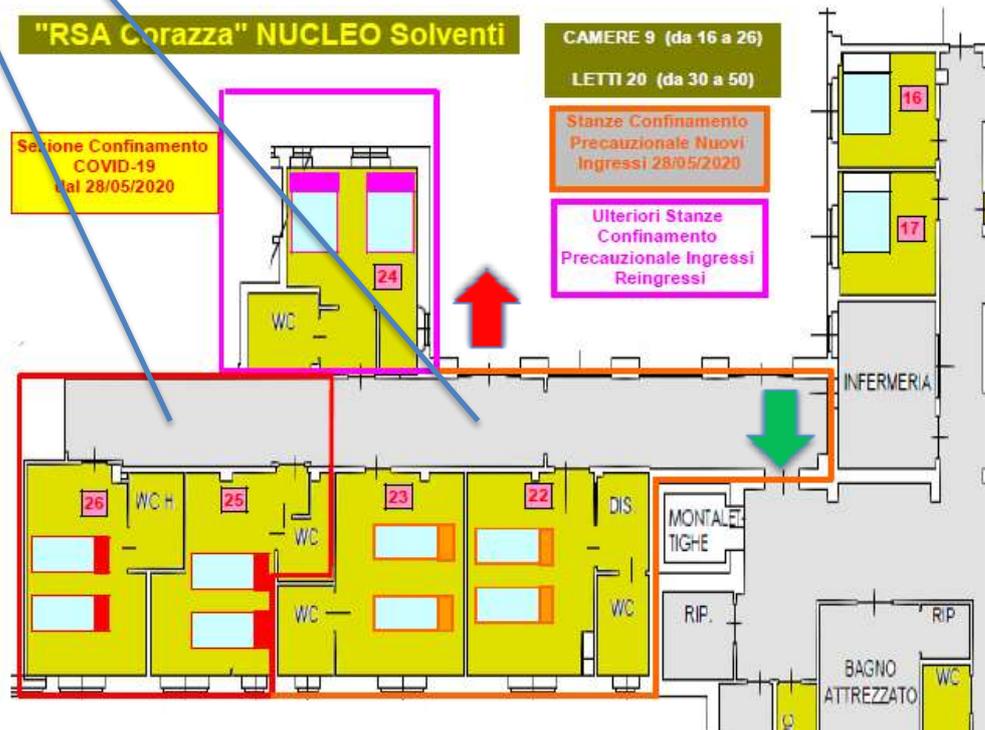
**A: Tutti**

Data: **15/06/2020** Agg. **00/2020**

### RSA TRABATTONI



### RSA CORAZZA



 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

**Regolamentazione accessi generale** (da Protocollo Provvisorio Gestione SARS-CoV-2)

- E' disposto il divieto di ingresso per familiari, parenti amici e visitatori in generale in struttura fino a nuova disposizione (cessazione rischio pandemico). I familiari degli ospiti in stadio terminale e nell'approssimarsi del trapasso (ovvero subito dopo il decesso) possono essere, su autorizzazione specifica del Direttore Sanitario, autorizzati ad accedere in struttura. E' fatto obbligo di verifica in triage delle loro condizioni di salute (assenza febbre e sintomi RILEVATI in ingresso e assenza di contatti con autodichiarazione) e dell'uso dei DPI da noi forniti quali guanti camice, cuffia, visiera, copricalzari e se non già indossata ovvero inadeguata di mascherina almeno chirurgica.
- Per sopperire al mancato accesso di familiari e parenti in struttura si dispongono le seguenti misure:
  - i familiari che vogliono informazioni sullo stato di salute dei propri congiunti possono telefonare dalle ore 13:00 alle ore 14:30 dal lunedì al venerdì, e di ciò ne sono stati informati o ne vengono informati all'atto dell'ingresso di nuovo ospite, orario nel quale è reperibile e disponibile a rispondere alle telefonate un medico di struttura;
  - almeno 1 o 2 volte alla settimana (due è previsto dalla programmazione ma dipende dalla volontà dei familiari) effettuare delle videochiamate (o chiamate se i familiari non dispongono di apparato idoneo) per consentire agli ospiti di vedere i propri congiunti e colloquiare con loro. E' opportuno anche che l'operatore che effettua la chiamata dia, nel rispetto delle proprie competenze, delle sommarie informazioni rispetto alle condizioni del soggetto e alle attività o avvenimenti salienti, così da mantenere i familiari informati.
  - Sono attivate dal 03/06/2020 visite programmate su prenotazione della durata di 30 minuti con accesso di n° 2 familiari per volta in area "dedicata ed esclusiva" antistante l'accesso ai reparti o zone di presenza ospiti, con separazione vetrata (plexiglass) tra parenti e ospiti e con obbligo di indossare dpi per i familiari, messi a disposizione dalla RSA (mascherina, guanti, copricamicce) e obbligo di distanziamento.
- I Fornitori non sono ammessi in struttura, le forniture di qualsiasi natura devono avvenire con deposito della merce o in portineria o nel cortile e lo smistamento interno avviene a cura dei servizi tecnici, ovvero dei servizi generali, in dipendenza della tipologia di merce (gli alimenti e simili a cura servizi generali).
- I Tecnici manutentori, ove ne sia indispensabile l'accesso per ragioni di interventi indifferibili, ovvero regolati da norme di legge (guasto elevatore, scadenza verifica estintori e simili) devono essere informati del rischio occorrente di infezione da SARS-CoV-2, che avviene attraverso la firma apposta sul registro triage (nella parte di sinistra è riportato il rischio), devono essere sottoposti a triage come nel punto precedente e dotati, se non muniti dalla azienda inviante, dei dpi previsti anche per i parenti di cui al punto precedente.
- In fase transitoria la rilevazione delle temperature è avvenuta con l'utilizzo di termometri digitali o normali posti agli ingressi delle RSA. Si ritiene di non tenere in nessun conto e di derogare dalla indicazione del garante della privacy con riferimento alla anonimizzazione delle rilevazioni. Come da circolare apposita è stato fatto obbligo riportare TUTTI i dati sull'apposito registro al fine di un puntuale controllo.
- Da inizio maggio sono stati collocati agli ingressi delle RSA i termoscanner automatici con riconoscimento facciale e rilevazione della temperatura e della presenza di mascherina in volto. E' affisso apposito avviso circa la videosorveglianza e la rilevazione di dati anche biometrici, e si ritiene derogata ogni eventuale diversa disposizione in materia di privacy. Se per l'emergenza da SARS-Cov-2 sono derogate le più fondamentali libertà costituzionali, riteniamo irrilevanti le disposizioni in materia di tutela della privacy. Comunque

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

all'ingresso dovrà essere compilato e firmato, da parte del personale il registro accessi e dichiarazioni di assenza sintomi, e da parte dei parenti e visitatori, quando ne è consentito l'accesso, l'appositi modulo predisposto da ministero/regione.

- Anche eventuali manutentori di cui sia espressamente autorizzato l'accesso e anche eventuali organi ispettivi e di polizia NON POSSONO ACCEDERE alla struttura se non previo triage e rilevazione delle condizioni di salute. NESSUNO HA ACCESSO ALLA STRUTTURA SE NON A SEGUITO DI RILEVAZIONE DELLO STATO DI SALUTE e dopo accertamento in triage !!!
- L'ingresso di nuovi ospiti (che nella fase pregressa è avvenuto in sostanza da Centrale Unica su piattaforma Priamo dei dimessi da ospedale come Covid negativizzati [non NON abbiamo aderito non sussistendone le condizioni al ricovero di ospiti postivi] ma che potrà avvenire anche su chiamata dalle liste ordinarie in fase non emergenziale, è autorizzato solo a seguito di accertamento della negatività al Covid-19 dei soggetti entranti. L'accertamento di negatività al Covid-19 avviene attualmente attraverso l'effettuazione di analisi strumentale con tampone rino faringeo, ma sarà effettuato anche con test sierologici o con altri tipi di rilevazioni ove in seguito resi utilizzabili.
- I Nuovi ospiti in ingresso sono comunque soggetti, oltre al consueto triage e valutazione iniziale, ad un periodo di quarantena precauzionale, per cui nei primi 14 giorni dall'ingresso saranno sostanzialmente "confinati" nelle stanze di degenza che sono individuate dall'Unità di Crisi e che sono immediatamente riconoscibili perché all'ingresso avranno un cartello di avvertimento, nel quale sono anche riportati i DPI previsti per l'accesso alla stanza stessa. Al termine del periodo di quarantena precauzionale, durante il quale saranno rigidamente monitorati in ordine alla comparsa di sintomi riferibili a Covid-19, quali febbre, difficoltà respiratorie, tosse, raffreddore o forme simil influenzali, dolori generalizzati, mal di testa perdurante, astenia, anosmia, anoressia o sospetto ictus, deliri o stati confusionali e ogni altro eventuale segno, saranno sottoposti a tampone o altro test idoneo ,e se negativo, saranno ricollocati nelle aree "pulite" o Covid-free della struttura.
- Si raccomanda di limitare al minimo indispensabile e ove possibile di evitare l'invio in P.S. o in ospedale degli Ospiti, se non per casi di assoluta urgenza. Gli Ospiti dimessi dall'ospedale o in rientro dal P.S. seguono identica procedura prevista per i nuovi ospiti in ingresso, compresa la quarantena precauzionale.

### **Regolamentazione accessi dipendenti** (da Protocollo Provvisorio Gestione SARS-CoV-2)

#### **PROCEDURE IN ORDINE ALL'ACCESSO IN SERVIZIO DEL PERSONALE E CONTROLLI CON RIFERIMENTO A COVID-19 NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE**

Si richiama la circolare interna del 30/03/2020 a parziale modifica della precedente circolare interna del 23/02/2020 con il recepimento delle Indicazioni Operative ATS Milano del 27/02/2020, di seguito sintetizzata:

- L'Operatore che ha prestato assistenza ad un paziente COVID-19 positivo o sospetto tale con utilizzo di DPI idonei (il cui uso è OBBLIGATORIO in struttura sin dal 23/02/2020) ovvero che ha assistito un caso probabile o confermato di Covid-19 senza l'utilizzo di adeguati DPI o che abbia comunque avuto contatto con soggetto positivo o probabile anche in ambito extralavorativo, il medesimo Operatore, in ASSENZA di SINTOMI, DEVE PRESTARE SERVIZIO in quanto NON è prevista interruzione dal lavoro, che dovrà avvenire con utilizzo continuo della mascherina e NON è soggetto indicato per effettuazione di tampone. (Fonte vademecum gestione COVID strutture socio sanitarie) L'Operatore è comunque tenuto a darne informazione in Direzione

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b>

Sanitaria al fine di effettuare il Tampone di ricerca infezione sars-cov-2 a fini precauzionali a cura della struttura.

- In presenza di sintomatologia da infezione respiratoria e febbre superiore ai 37,5° C è prevista l'interruzione della attività lavorativa, con effettuazione del test, al fine di garantire la ripresa dell'attività lavorativa nel minor tempo possibile. Se il lavoratore sintomatico risulta negativo al test alla risoluzione del quadro clinico viene riammesso in servizio senza alcuna quarantena.

**Nello Specifico, il personale si deve attenere alle seguenti procedure:**

- A. Ove manifesti febbre superiore ai 37,5°C ovvero evidenti difficoltà respiratorie non deve lasciare la propria abitazione ma contattare il MMG ovvero il numero verde Covid Lombardia e avvisare la RSA che, al fine di agevolare la procedura potrà provvedere direttamente alla effettuazione del tampone;
- B. All'arrivo in Struttura è **OBBLIGATORIAMENTE** tenuto al monitoraggio clinico, che avviene attraverso **la misurazione della temperatura corporea (in portineria) e la compilazione del registro dei sintomi istituito in data 23/02/2020, come pure a metà turno e a fine turno di lavoro giornaliero.** (sostituita all'arrivo dei termoscanner da rilevazione automatica a inizio e fine turno, ma con obbligo di compilazione del registro che permane).
  1. **Se l'Operatore ha temperatura inferiore o pari a 37,5° C** e non ha sintomi respiratori significativi viene ammesso in servizio (con adozione delle misure previste dal protocollo e uso dei DPI prescritti);
  2. **Se l'Operatore ha temperatura corporea superiore ai 37,5°C NON viene ammesso in servizio,** e, indossando la mascherina in dotazione, **dopo aver dato notizia in amministrazione o alla responsabile** delle sue condizioni cliniche, **\* rientra al proprio domicilio,** evitando qualsiasi contatto sociale nel tragitto e limitando il più possibile i contatti sociali a casa, e tempestivamente informa il proprio MMG e/o la Guardia Medica (o il numero verde). L'Amministrazione della RSA informerà il Medico Competente dell'episodio. **\* Prima del rientro c/o il domicilio, sostando all'ingresso, attenderà il medico della RSA che provvederà alla effettuazione del tampone di ricerca sars-cov-2 direttamente. I risultati del tampone saranno comunicati al Medico Competente per le segnalazioni del caso e all'interessato per l'apertura dell'infortunio (NON MALATTIA MA INFORTUNIO come da circolare INAIL) attraverso il proprio MMG.**
    - 2.1. L'amministrazione della RSA provvede ad informare periodicamente l'ATS, tramite la compilazione dell'apposito flusso, rispetto ai dipendenti risultati sintomatici e per i quali la ATS programmerà, mettendosi in contatto con l'interessato, l'effettuazione del Primo TAMPONE. (NON APPLICATO – SI APPLICA Parte evidenziata in giallo Punti Precedenti
    - 2.2. Nel Frattanto (dalla uscita dalla RSA per mancato accesso in servizio in esito a sintomatologia da sospetto Covid-19) l'Operatore RESTA IN ISOLAMENTO PRECAUZIONALE al proprio domicilio, limitando il più possibile anche i contatti con gli altri eventuali conviventi o familiari.
3. Se il Primo Tampone risulta negativo, il MMG, valutate le condizioni cliniche generali (che hanno portato all'episodio febbrile ancorchè indipendenti dal Covid) potrà disporre il rientro immediato in servizio o concederà giorni di malattia, come nei normali casi ordinari;
4. **Se il Primo Tampone è Positivo verrà attivata la sorveglianza sanitaria da parte del MMG** e il dipendente sarà posto in isolamento fiduciario domiciliare da parte della ATS [dal 4 maggio l'isolamento non sarà raccomandato ma IMPOSTO dalle Autorità Sanitarie – la violazione è reato penale ];

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- 4.1. **Dopo circa 15 giorni** dalla effettuazione del tampone iniziale viene eseguita, sempre a cura della ATS, **l'effettuazione di ulteriori due tamponi** consecutivi, per la conferma della cessata infettività del soggetto c/o la RSA previo appuntamento e direttamente nei locali all'ingresso. L'esito sarà comunicato all'interessato e al Medico Competente;
- 4.2. **Ove il 3° Tampone risultasse negativo (il 2° a fine quarantena) il Medico Competente comunicherà l'idoneità al rientro e l'operatore verrà invitato a riprendere servizio.**

E' sempre a carico del dipendente comunicare tempestivamente il numero di certificazione di malattia a copertura della assenza dal lavoro.

Per quanto non disciplinato dal presente protocollo si faccia riferimento al Vademecum Coronavirus Strutture Socio Sanitarie della ATS città Metropolitana di Milano, ove NON in contrasto con quanto qui disciplinato. In caso di confliggenza valgono le indicazioni impartite dall'Azienda e non quelle indicate dal vademecum.

**Regolamentazione accessi visitatori (parenti-Familiari)** da (Circolare *Aggiornamento in merito alle Visite ai Vostri Congiunti ospiti c/o le nostre RSA*).

Nonostante le reiterate richieste di avere delle indicazioni circa la riapertura, ancorchè "sorvegliata e ridotta", delle viste parenti, richieste inoltrate anche da associazioni come Uneba (che rappresenta moltissime strutture socio-sanitarie), c/o la Regione Lombardia e la ATS Città metropolitana di Milano, nessuna concreta risposta è giunta in merito. Unica nota pervenutaci è stata la riconferma che il Direttore Sanitario possa autorizzare le visite in casi particolari, come il momento del trapasso.

Per Contro il DPCM del 17/05/2020 riporta: *"L'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice ecc. è limitata ai soli casi indicati dalla direzione della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissione di infezione"*.

Per parte nostra abbiamo fatto le seguenti considerazioni:

- Tutti gli Ospiti e tutti gli operatori sono stati fatti oggetto di test diagnostici da SARS-CoV-2 (tamponi rino-faringei), taluni anche più di una volta. Lo screening proseguirà anche in futuro;
- Gli ospiti risultati positivi, ancorchè quasi tutti asintomatici sono in sezione di isolamento;
- Gli ospiti di "nuovo ingresso" anche dalla "Centrale Unica" cioè da dimissione Ospedaliera (*NON abbiamo accolto soggetti Covid positivi per evitare ulteriori criticità*) con doppio tampone negativo (ingressi disposti dalla Regione Lombardia e con selezione a scelta della Centrale Unica) ovvero già presenti in struttura e in reingresso da eventuale ricovero ospedaliero sono confinati in area di "confinamento precauzionale" per un periodo di quarantena di 14 giorni e con riesecuzione di tampone all'ingresso o reingresso;
- Ci siamo dotati di termoscanner agli ingressi ed effettuiamo triage per ottenere informazioni su dichiarazione circa lo stato di salute e i contatti con caso di persone positive al Covid da parte di chiunque acceda alla struttura;
- Abbiamo predisposto postazioni per le visite direttamente raggiungibili dalla portineria e senza passaggio in struttura, dotate di separazione di plaxiglass tra Familiari e Ospiti;
- Abbiamo predisposto dotazioni di camici, visiere ed eventuali guanti e mascherine per chi non ne fosse dotato all'arrivo.

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

Riteniamo che, se le persone che entrano in struttura, in numero “contingentato e ridotto e programmato” si attengono alle disposizioni impartite, si possa attuare la parziale riapertura alle visite parenti, che avverranno come segue:

Le visite si possono effettuare **una volta alla settimana** al massimo, e **con non più di due familiari per volta**, su **appuntamento**, con una durata non superiore a **30 minuti**, con **l'impiego di DPI di protezione** e con **obbligo di distanziamento** sociale anche dal familiare ricoverato e **in luoghi separati dai reparti** e prossimi agli ingressi.

Quindi la procedura adottata sarà la seguente:

1. La prenotazione può essere fatta chiamando il n° 0377 58000 Portineria interno 9 (sia per RSA Mons Trabattoni che per RSA L. Corazza) dalle ore 9:30 alle ore 12:00 e dalle ore 14:00 alle ore 17:00.
2. Non si possono prenotare visite agli ospiti in isolamento per positività al Covid-19 e neanche agli ospiti in confinamento per quarantena precauzionale (14 gg dalla data di ingresso o reingresso);
3. Ci si presenta in RSA all'ora e giorno stabiliti come da appuntamento, si effettua misurazione temperatura al termoscanter all'ingresso, e si effettua triage con compilazione dei registri con le informazioni richieste. Le Informazioni verranno registrate e conservate per diposizione di legge (citato DPCM).
4. Si devono indossare i DPI previsti, quali mascherina, guanti, camice ed eventualmente copricalzari. Si DEVONO osservare le disposizioni inerenti il distanziamento sociale e non sono consentiti abbracci, strette di mano, baci o simili.
5. A postazione libera verrete invitati ad accomodarvi al tavolo predisposto per i colloqui (3 postazioni alla RSA Trabattoni zona cappella e 2 postazioni RSA Corazza (salottino ex ingresso a sinistra androne e ex ufficio direzione a destra androne). Il Personale di Nucleo accompagnerà gli Ospiti alla postazione e verranno fatti accomodare sulla sedia dalla porte opposta del tavolo con separazione in plaxiglass tra Voi e loro. I Locali sono videosorvegliati.
6. Al termine dei 30 minuti previsti si deve lasciare libera la postazione accomiatandosi dal congiunto, perché è necessaria ad altri familiari, anch'essi desiderosi di far visita ai loro parenti.
7. Restano in vigore le ormai consuete forme di comunicazione attraverso videochiamate almeno settimanali e le modalità di informazioni di carattere sanitario già in uso.

### **Regolamentazione accessi fornitori** (da Protocollo Provvisorio Gestione SARS-CoV-2)

- I Fornitori non sono ammessi in struttura, le forniture di qualsiasi natura devono avvenire con deposito della merce o in portineria o nel cortile e lo smistamento interno avviene a cura dei servizi tecnici, ovvero dei servizi generali, in dipendenza della tipologia di merce (gli alimenti e simili a cura servizi generali).
- I Tecnici manutentori, ove ne sia indispensabile l'accesso per ragioni di interventi indifferibili, ovvero regolati da norme di legge (guasto elevatore, scadenza verifica estintori e simili) devono essere informati del rischio occorrente di infezione da SARS-CoV-2, che avviene attraverso la firma apposta sul registro triage (nella parte di sinistra è riportato il rischio), devono essere sottoposti a triage come nel punto precedente e dotati, se non muniti dalla azienda inviante, dei dpi previsti anche per i parenti di cui al punto precedente.

**Procedura accesso manutentori in aree rsa.** (da attuazione procedura di accesso di personale esterno di manutenzione c/o le rsa gestite, per Covid-19)

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

1. **RSA Mons Trabattoni:** presenza di ospiti e di personale – attività di rilievo sanitario – rischio “biologico” anche da SARS-CoV-2 presente
2. **RSA Luigi Corazza:** presenza di ospiti e di personale – attività di rilievo sanitario – rischio “biologico” anche da SARS-CoV-2 presente
3. **Palazzina Corsi e Ambulatorio:** attualmente non aperta e priva di personale: rischio assente

#### PREMESSE:

- a) L’azienda, in quanto esercente attività di Residenza Sanitaria Assistenziale, ha già, nel proprio DVR, ricompreso, valutato, e adottato misure di prevenzione, in merito al rischio biologico generico, evidenziando e trattando anche specificatamente alcune patologie di carattere anche epidemico, o comunque biologico, in quanto riferite alla gestione ordinaria e prevista (deliberata) di pazienti che con tali manifestazioni morbose vengono assistiti all’interno dei servizi gestiti. **Il Rischio biologico generico già trattato nel DVR si ritiene possa ben comprendere la pletera di manifestazioni infettive**, anche non note, e anche non trattate c/o i servizi gestiti, in quanto una paziente potrebbe contrarre o essere affetto da una qualunque patologia di carattere infettivo, anche non nota nell’immediatezza, e quindi il datore di lavoro si è premunito di attivare le misure di prevenzione generali atte ad evitare che il personale possa contrarre tali patologie.
- b) **A titolo precauzionale si è comunque operato secondo il criterio di analisi dei cosiddetti «rischi generici aggravati»**, legati alla situazione geopolitica del Paese (es. guerre civili, attentati, ecc.) e alle condizioni sanitarie del contesto geografico di riferimento non considerati astrattamente, ma che abbiano la ragionevole e concreta possibilità di manifestarsi in correlazione all’attività lavorativa svolta” (come definiti dalla Commissione Interpelli) e quindi la cui maggiore gravità deriva dalla stessa attività espletata che richiede al lavoratore di esporsi maggiormente a determinati fattori di rischio. Con tale premessa appare meritevole di specifica valutazione, ancorchè legata alla ATTUALE FASE GEOPOLITICA (in particolare in Regione Lombardia) E ALLE CONDIZIONI DI EMERGENZA SANITARIA GRAVISSIMA E DEL TUTTO ECCEZIONALE, il rischio da Infezione da Covid-19, in quanto le mansioni svolte all’interno della RSA ATTUALMENTE ED ECCEZIONALMENTE determinano **un incremento** dell’entità del rischio rispetto al resto della popolazione o ad altri lavoratori perché, anche se il rischio non nasce all’interno dell’organizzazione aziendale, l’aumento dell’entità del rischio è legata alla mansione espletata nella specifica attività lavorativa nell’attuale contingenza.

#### SARS-CoV-2 (Betacoronavirus, SarbeCovidrus) [ovvero Covid-19 / Covid / Coronavirus]

- Le infezioni umane con coronavirus comuni sono per lo più lievi e asintomatiche, ma sono state osservate infezioni gravi e fatali. Occasionalmente, i virus sono in grado di causare infezioni del tratto respiratorio inferiore più significative con polmonite. Tale evento è più probabile negli individui immunocompromessi, nelle persone con malattie cardiopolmonari, negli anziani e nei bambini piccoli.
- Per quanto riguarda la SARS-CoV-2, le informazioni epidemiologiche e sierologiche sono limitate. I sintomi riportati fino ad oggi nei pazienti con infezione da SARS-CoV-2 comprendono principalmente febbre, tosse, dispnea, mialgia, astenia. Casi più gravi sviluppano sindrome respiratoria acuta grave (SARI), sindrome da stress respiratorio acuto (ARDS), sepsi e shock settico che possono portare al decesso. Si aggiungono possibilità di Ictus, trombosi e danni a carico cerebrale, con le ultime informazioni diffuse.

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- Mentre gli animali sono la fonte del virus, attualmente si sta diffondendo da persona a persona (trasmissione interumana). Il virus si trasmette principalmente attraverso droplet quando le persone starnutiscono, tossiscono o espirano. Il virus può anche sopravvivere per diverse ore su superfici come tavoli e maniglie delle porte.
- Il periodo di incubazione per COVID-19 (ovvero il tempo che intercorre tra l'esposizione al virus e l'insorgenza dei sintomi) è attualmente stimato tra due e 14 giorni. La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.
- Nell'uomo, la trasmissione può avvenire tramite secrezioni respiratorie. Ciò può accadere direttamente attraverso droplet o indirettamente attraverso il contatto di oggetti o superfici contaminati, nonché un contatto ravvicinato, come toccare o stringere le mani e quindi toccare naso, i occhi o bocca. Al momento non ci sono abbastanza informazioni epidemiologiche per determinare quanto facilmente e in modo sostenibile questo virus si diffonda tra le persone, ma si stima che, in media, una persona infetta possa trasmettere l'infezione a due o tre persone. La trasmissione nosocomiale è stata descritta come un fattore importante nell'epidemiologia della SARS e della MERS.
- Per SARS-CoV-2, la fonte di infezione, l'ospite animale e il serbatoio sono attualmente sconosciuti
- Per SARS-CoV-2 le informazioni preliminari suggeriscono che il virus possa sopravvivere alcune ore, anche se è ancora in fase di studio. L'utilizzo di semplici disinfettanti è in grado di uccidere il virus annullando la sua capacità di infettare le persone, per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).
- L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda che gli operatori sanitari applichino adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni in generale e delle infezioni respiratorie, in particolare. Per le procedure che generano aerosol, come intubazione tracheale, lavaggio bronco-alveolare e ventilazione manuale, si raccomanda l'utilizzo di DPI.

#### AMMISSIONE IN STRUTTURA DI PERSONALE ESTERNO

- I Fornitori non sono ammessi in struttura, le forniture di qualsiasi natura devono avvenire con deposito della merce o in portineria o nel cortile e lo smistamento interno avviene a cura dei servizi tecnici, ovvero dei servizi generali, in dipendenza della tipologia di merce (gli alimenti e simili a cura servizi generali).
- I Tecnici manutentori, ove ne sia indispensabile l'accesso per ragioni di interventi indifferibili, ovvero regolati da norme di legge (guasto elevatore, scadenza verifica estintori e simili) devono essere informati del rischio occorrente di infezione da SARS-CoV-2, che avviene attraverso la consegna del presente documento e attestazione con firma apposta sul registro triage (nella parte di sinistra è riportato il rischio). Essi devono essere sottoposti a triage come nel punto precedente e dotati, se non muniti dalla azienda inviante, dei dpi previsti per le varie aree di accesso (differenziati).
- Obbligo di rilevazione delle temperature con l'utilizzo di termometri digitali o termoscanner posti agli ingressi delle RSA. Si ritiene di non tenere in nessun conto e di derogare dalla indicazione del garante della privacy con riferimento alla anonimizzazione delle rilevazioni. È fatto obbligo riportare TUTTI i dati sull'apposito registro al fine di un puntuale controllo, dove si attesta anche di non manifestare altri sintomi, di non essere venuti a contatto nelle 48 ore precedenti con soggetti Covid positivi (senza protezioni) ovvero di non provenire da aree geografiche ad altro rischio da meno di 48 ore. (Attualmente in Italia NESSUNA)

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- Anche eventuali manutentori di cui sia espressamente autorizzato l'accesso e anche eventuali organi ispettivi e di polizia NON POSSONO ACCEDERE alla struttura se non previo triage e rilevazione delle condizioni di salute. NESSUNO HA ACCESSO ALLA STRUTTURA SE NON A SEGUITO DI RILEVAZIONE DELLO STATO DI SALUTE e dopo accertamento in triage !!!

#### **ACCESSO AI LOCALI DELLA Residenze Assistite Maleo:**

- **Palazzina Esterna Corsi e Ambulatorio:** NON area a rischio : si impone uso di mascherina anche solo chirurgica e guanti.
  - **RSA Corazza e RSA Trabattoni AREE COVID FREE** (Uffici, Ingresso, Aree di Degenza NO COVID): Rischio presente. Il Personale Esterno è ammesso alle aree con l'uso dei DPI di cui al punto 5) e accompagnato da personale interno.
  - **RSA Corazza e RSA Trabattoni AREE DI CONFINAMENTO COVID: INGRESSO VIETATO** [solo il Direttore Generale e solo per necessità assolutamente **indifferibili di grave pericolo** può ammettere esterni esclusivamente se muniti di tuta integrale con cappuccio, doppio paio di guanti, visiera e copricalzari]
1. L'Uso della mascherina, e ove possibile dei guanti, è OBBLIGATORIO per tutta la durata della permanenza e in qualunque settore della RSA, anche nelle aree cortilizie e scoperte.
  2. Devono essere evitati gli assembramenti in specie all'ingresso in struttura e/o ovvero ai distributori bevande calde e simili. L'accesso al banco di portineria dove sono collocati i registri di Triage è consentito nel numero di 2 persone per volta distanziati di almeno 1 metro e con mascherine indossate (si RACCOMANDA di utilizzare le FFP2 in dotazione).
  3. L'Ingresso avviene con apertura automatica della porta a seguito di misurazione automatica della temperatura corporea e verifica di indosso della mascherina facciale effettuata con termoscanner automatico alla porta. Si effettua quindi il TRIAGE all'ingresso per la segnalazione di ulteriori sintomi e per la verifica dell'indosso di tutti i DPI e dotazioni previste e si resta in attesa del personale interno di accompagnamento.
  4. Il distanziamento di 1 metro deve essere osservato altresì ai distributori di bevande ed in ogni altro luogo, anche in area esterna, salve le necessità di attività che richiedano per la loro effettuazione di più di un soggetto per volta, ma sempre con i DPI previsti.
  5. IL PERSONALE ESTERNO CHE ACCEDE ALLA STRUTTURA E' TENUTO AD UTILIZZARE I DPI di seguito indicati e che se non posseduto o non ritenuti IDONEI vengono forniti dalla scrivente:
    - MASCHERINA FFP2
    - GUANTI MONOUSO
    - CAMICE MONOUSO
    - OCCHIALI PROTETTIVI O VISIERA
  6. I DPI Utilizzati all'interno della struttura DEVONO essere smaltiti in Struttura prima dell'uscita, in appositi contenitori e NON possono essere portati all'esterno, salvo la mascherina facciale.
  7. La Struttura per creazione di aree distinte e la separazione dei degenti in aree Covid Free e Aree di Confinamento Covid (nelle quale NON è possibile l'accesso al personale esterno), ha operato l'effettuazione



## Residenze

### Assistite Maleo

Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

### RSA Mons. Trabattoni

Via Garibaldi 2 Maleo

### RSA Luigi Corazza

Via Corazza 3 Maleo

DGR 3226 del 09/06/2020

## Piano Organizzativo Gestionale

Da: **Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**

A: **Tutti**

Data: **15/06/2020** Agg. **00/2020**

di tamponi rino faringei a tutti i degenti e tutto il personale, e costantemente effettua rinnovi di campionamento.

- Le stanze di confinamento precauzionale non in area COVID sono stanze che non presentano rischio elevato, in quanto gli occupanti risultano negativi al Tampone (sono mantenuti in quarantena di 14 giorni in quanto ingressi o reingressi dall'esterno).
- In caso di dubbio attenersi alle indicazioni del personale di accompagnamento e in caso di sintomi rivolgersi immediatamente al servizio medico interno. NON è consentito lasciare la struttura in caso di sintomatologia. Alla segnalazione di sintomi si procederà alla effettuazione in sede di tampone oro-faringeo e alla indicazione di confinamento precauzionale a domicilio sino all'esito del tampone (24 / 36 ore) e indi o alla cessazione del confinamento precauzionale o alla imposizione della quarantena obbligatoria.

Si allegano planimetrie indicanti le aree di CONFINAMENTO COVID-19 alle quali E' VIETATO L'ACCESSO.

E' attivata l'Unità di Crisi il cui referente del Piano di emergenza Covid-19 è il Direttore Dott. Eugenio Aimi.

## PROCEDURE ANTI COVID-19..... IN... PILLOLE

### PARLIAMO SEMPLICE PER CAPIRCI MEGLIO.....

Il Covid non nasce qui VIENE PORTATO DA FUORI.....CERCHIAMO DI EVITARNE L'INGRESSO..... Anche perché gli Anziani, con altre patologie croniche, sono i soggetti più a rischio **TUTELIAMOLI.**

### PER TUTTI



Qui si **ENTRA SOLO** se **non** si ha **Febbre** (TC > 37,5) e **NON** si hanno **Sintomi o Situazioni di Rischio**, per cui è obbligatorio passare dal termoscanner e fare TRIAGE all'ingresso.



Qui si **ARRIVA** con **MASCHERINA** indossata, all'interno **DEVE SEMPRE** essere portata, e all'arrivo si **disinfettano le mani**, o i guanti già indossati, con soluzione idroalcolica.



Si **DEVE rispettare** in ogni caso la **distanza di almeno 1 metro** tra le persone, vale anche in caso di visita familiari. **NON ci si deve avvicinare e soprattutto toccare**, perché anche su oggetti o abiti o mani o guanti può veicolare il virus.



**NESSUNO** se non espressamente autorizzato **può andare oltre l'area dell'ingresso**. Nessuno vuol dire né i parenti, né i fornitori, né le forze dell'ordine .... **NESSUNO !!**



La Zona di accesso termoscanner, l'ingresso e le aree colloquio familiari **sono sorvegliati con telecamere e soggetti a registrazione** e all'ingresso vi **vengono chiesti dei dati anche personali**. Se **NON accettate** il trattamento dati come riportato nella informativa, anche esposta, **NON POTETE ENTRATE !**

Per qualunque dubbio chiedere al personale presente e osservare i cartelloni e leggere le informative esposte, servono a tenere un comportamento di tutela per tutti.

### PER I FAMILIARI / VISITATORI

Le Visite agli Ospiti sono soggette a **regolamentazione**:



Avvengono su **PRENOTAZIONE** con un massimo di **2** parenti per volta e della durata di **30 minuti** in genere **una volta a settimana**.



**NON è possibile entrare nei reparti**, le visite avverranno in spazi e locali appositamente adibiti in aree con accesso diretto dalla portineria.



I familiari **devono indossare** oltre alla **mascherina** con cui già arrivano, anche **guanti, camice monouso\***, **visiera\***, (\* che fornisce la RSA), che devono poi essere **gettati PRIMA di uscire dalla RSA**.



Durante la visita parenti **mantenere** la distanza di sicurezza di **almeno 1 metro** da **CHIUNQUE**, anche dai familiari a cui si fa visita e **non toccare**.



Per gli Ospiti allettati le visite saranno **programmate ad Hoc con particolari DPI** per i familiari e percorsi predefiniti. **Non è possibile** far visita agli ospiti in **Isolamento Covid**



I prodotti che eventualmente vengono portati ai familiari ospiti, sarebbe opportuno fossero acquistati da almeno **24 ore** e se possibile le confezioni sanificate con soluzione alcolica.



Resta **attiva** la procedura di **videochiamate settimanali** per mantenere i contatti.



## Residenze

### Assistite Maleo

Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

### RSA Mons. Trabattoni

Via Garibaldi 2 Maleo

### RSA Luigi Corazza

Via Corazza 3 Maleo

DGR 3226 del 09/06/2020

## Piano Organizzativo Gestionale

Da: **Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**

**A: Tutti**

Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020

### PER IL PERSONALE

Non presentarsi in servizio ma contattare la RSA e il MMG se si hanno sintomi da Covid. Il Medico, in assenza di casi covid conviventi, apre INFORTUNIO !!



All'arrivo passare dal termoscanner per la rilevazione della temperatura. Effettuare Triage in portineria compilando le sezioni data / ora / sintomi / firma. (La TC va compilata SOLO nel caso il termoscanner non funzioni, e misurata con i termometri in portineria)



All'Uscita (o eventualmente durante il lavoro se subentrano sintomi) annotare i sintomi (se assenti scrivere "Nessuno") e firmare, uscire e misurare la temperatura con termoscanner, se inferiore ai 37,5° si può andare a casa, se superiore ai 37,5° rientrare, compilare nella sezione sintomi la presenza di febbre e contattare il dipartimento sanitario per l'effettuazione del tampone, restando appartati e senza lasciare la portineria (NON entrare nei reparti).



Attenersi scrupolosamente alle indicazioni sul distanziamento, sul divieto di assembramento, sul numero massimo di compresenze in taluni ambienti e sull'uso dei DPI nei vari ambienti come determinati dalle circolari e dalla cartellonistica.

### PER FORNITORI / MANUTENTORI ESTERNI



Chiunque entri si **DEVE FERMARE IN PORTINERIA** dopo aver effettuato triage e misurazione temperatura.



I **Fornitori** devono consegnare in portineria o locale attiguo o in cortile o lato cucina.



I **manutentori esterni** per poter accedere devono prendere visione e firmare per ricevuta le specifiche procedure di accesso. Se Autorizzati si devono attenere a tali procedure, devono essere accompagnati e devono indossare i DPI previsti.



Anche le **Forze dell'Ordine / Ispettori** devono ottemperare a tali disposizioni per la loro sicurezza.

### LE INDICAZIONI SPECIFICHE SONO ESPOSTE E SONO SUDDIVISE PER COLORE

**BORDATURA BLU : Parenti/Visitatori**

**BORDATURA VERDE : Personale**

**BORDATURA VIOLA : Fornitori/Manutentori**

**BORDATURA ROSSA : PER TUTTI**

2.4) È necessario che, almeno all'inizio della "fase 2", i nuovi ingressi di ospiti/pazienti, soprattutto nelle RSA e RSD, sia limitata e comunque non superiore a 1/3 dei posti letto quotidianamente disponibili per i primi 14 giorni dopo il riavvio dei ricoveri, incrementabile a 2/3 nei successivi 14 giorni e, quindi, fino al ripristino delle regolari modalità degli ingressi, salvo diverse indicazioni ovvero rimodulati o nuovamente interrotti in base all'andamento epidemiologico. Quanto sopra è da intendersi sia per i letti liberi a contratto che per quelli liberi non a contratto, conteggiati separatamente.

Dall'inizio del blocco degli accessi, a causa di decessi o dimissioni per fine periodo richiesto e considerati gli ingressi effettuati in specie da Centrale Unica Regionale (Piattaforma Priamo) risultano liberi (ad oggi):

posti accreditati e contrattualizzati RSA Trabattoni 9 - Rsa L Corazza 11

xx posti solventi RSA Trabattoni 1 - Rsa L Corazza 8

Quindi ai fini della disposizione in esame, si potrebbero inizialmente accogliere:

posti accreditati e contrattualizzati RSA Trabattoni 3 - Rsa L Corazza 4

posti solventi RSA Trabattoni 1 - Rsa L Corazza 2

Le procedure di ingresso sono esplicitate nei punti precedenti.

2.5) Le Unità di Offerta residenziali, in considerazione della fragilità della loro utenza, devono essere comunque in grado di 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, ad esempio per limiti strutturali-

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

*impiantistici (assenza di padiglione/struttura con percorsi separati per livello di rischio, assenza di impianto per l'ossigenoterapia, ecc.) o organizzativi (impossibilità a destinare personale esclusivamente dedicato a pazienti a rischio, assistenza infermieristica H24 non presente, ecc.), effettuare il trasferimento presso altra struttura più idonea.*

*Specifiche procedure devono essere predisposte per il rischio COVID-19 in caso di utenza non tipica (stati vegetativi, SLA, nuclei Alzheimer, ecc...).*

Nell'intento di favorire, ove possibile, una presa in carico più orientata al setting domiciliare ovvero ad una progressiva ricerca di nuovi luoghi di cura e alla deistituzionalizzazione degli ospiti/pazienti delle strutture residenziali, potranno essere sviluppati modelli innovativi di assistenza, alternativi a quelli già in essere, non solo per l'utenza anziana.

**L'Eventuale procedura di ISOLAMENTO COVID POSITIVI** qualora nella RSA si riscontrasse la positività a SARS-CoV-2 di qualche utente, e in attesa di trasferimento a servizio di degenza appositamente individuato (a cura di ATS), ovvero in caso di impossibilità al trasferimento per tutta la durata della positività al Covid-19, sarà effettuata come previsto dal protocollo di gestione dei Covid Positivi in sezione separata di ISOLAMENTO, con accesso anche diretto ed esterno della citata sezione e con appositi percorsi sporco pulito, come da procedura di seguito indicata e come da planimetrie riportate più sotto:

N.B. non si ritiene adottabile il modello proposto dalla DGR Regionale in ordine alla individuazione in ciascun nucleo di degenza di una camera da adibire a isolamento sospetti Covid in quanto:

- non è assicurato adeguato isolamento dagli altri pazienti e locali;
- non è fattibile e risulta dispendioso e inutilmente dispersivo l'impiego di adeguati DPI da parte degli operatori in stanze di degenza dislocate direttamente nei nuclei, prive di adeguati spazi per vestizione svestizione e smaltimento DPI;
- non sono assicurati percorsi sporco – pulito adeguati e sicuri;
- si continua pertanto con quanto già adottato dalla direzione aziendale in ordine alla individuazione, c/o ciascuna RSA, di una sezione di isolamento separata dal resto della RSA e in cui concentrare i soggetti sospetti o positivi a COVID-19.

**Isolamento in Sezione di Isolamento ospiti COVID Positivi al SARS-CoV-2** (Da Protocollo Provvisorio Gestione SARS-CoV-2 e circolari aposite)

Nelle strutture socio assistenziali e sanitarie, dove persone con disabilità, con gravi patologie neurologiche e/o anziane vivono a stretto contatto tra loro e con il personale (sanitario e non) che li assiste, gli effetti dell'emergenza sanitaria da COVID-19 possono essere particolarmente gravi.

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

È noto, infatti, che gli anziani o chi ha patologie concomitanti sono a maggior rischio di un esito grave della malattia e che gli operatori sanitari sono una categoria più esposta all'infezione da SARS-CoV-2. Inoltre, è importante sottolineare che queste strutture, così come altre comunità semichiusate, sono anche a maggior rischio di microfocoli epidemici.

#### PREMESSE:

#### **COSA E' IL COVID-19**

Coronavirus I coronavirus (CoV), identificati a metà degli anni '60, sono virus RNA a filamento positivo, che al microscopio elettronico presentano un aspetto caratteristico, simile ad una corona.

Ad oggi, sono sette i Coronavirus che sono in grado di infettare l'uomo:

#### Coronavirus umani comuni

- HCoV-OC43 e HCoV-HKU1 (Betacoronavirus)
- HCoV-229E (Alphacoronavirus)

*che causano raffreddori comuni, ma anche gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore nelle fasce di età più giovani e più avanzate*

- HCoV-NL63 (Alphacoronavirus)

*che è considerato una causa importante di (pseudo) croup e bronchiolite nei bambini. - altri Coronavirus umani (Betacoronavirus):*

- SARS-CoV (Betacoronavirus, sottogenere SarbeCovidrus)
- MERS-CoV (Betacoronavirus, sottogenere MerbeCovidrus)
- SARS-CoV-2 (Betacoronavirus, SarbeCovidrus)

*SARS-CoV, MERS-CoV e **SARS-CoV-2** sono emersi negli ultimi anni e hanno causato epidemie nell'uomo, rispettivamente nel 2002-2003, nel 2012 e nel 2019 (2019-nCoV, poi denominato SARS-CoV-2).*

SARS-CoV-2 non è mai stato identificato prima di essere segnalato nel mese di dicembre 2019, a Wuhan, in Cina.

Un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus, lo ha definito "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2), in quanto appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS), ma non è lo stesso virus.

La comparsa di nuovi virus patogeni per l'uomo, precedentemente circolanti solo nel mondo animale, è un fenomeno ampiamente conosciuto (chiamato spill over o salto di specie) e si pensa che possa essere alla base anche dell'origine del nuovo coronavirus (SARS-CoV-2).

#### **Caratteristiche cliniche e sequele**

Le infezioni umane con coronavirus comuni sono per lo più lievi e asintomatiche, ma sono state osservate infezioni gravi e fatali. Occasionalmente, i virus sono in grado di causare infezioni del tratto respiratorio inferiore più significative con polmonite. Tale evento è più probabile negli individui immunocompromessi, nelle persone con malattie cardiopolmonari, negli anziani e nei bambini piccoli.

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <span style="float: right;"><b>A: Tutti</b></span></p> <p><b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b></p>

Per quanto riguarda la SARS-CoV-2, le informazioni epidemiologiche e sierologiche sono limitate. I sintomi riportati fino ad oggi nei pazienti con infezione da SARS-CoV-2 comprendono principalmente febbre, tosse, dispnea, mialgia, astenia. Casi più gravi sviluppano sindrome respiratoria acuta grave (SARI), sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), sepsi e shock settico che possono portare al decesso. Si aggiungono possibilità di Ictus, trombosi e danni a carico cerebrale, con le ultime informazioni diffuse.

### **Epidemiologia**

Per la SARS-CoV-2, il primo gruppo di pazienti ospedalizzati con polmonite segnalati è stato riportato il 31 dicembre 2019 da Wuhan, in Cina. L'epidemia si è rapidamente evoluta colpendo altre parti della Cina e al di fuori del paese. L'11 marzo l'OMS ha dichiarato lo stato di pandemia per questa infezione da nuovo coronavirus. La trasmissione da persona a persona è stata confermata, ma sono necessarie ulteriori informazioni per valutare la portata di questa modalità di trasmissione. La fonte dell'infezione non è nota e potrebbe essere ancora attiva. *In data 21 febbraio 2020 c/o il PS di Codogno è stato individuato 1° paziente infetto. Il Contagio è stato immediato, in pari data, alla sera, Maleo Codogno Casale e limitrofi venivano dichiarati zona rossa e chiusi agli spostamenti. La RSA dalle ore 12:00 del medesimo giorno è stata "chiusa" agli esterni e applicato Piano Pandemico Aziendale. La diffusione del virus, anche a causa degli accessi contemporanei in PS di dipendenti, ospiti e altri era già avvenuta.*

### **Trasmissione**

Mentre gli animali sono la fonte del virus, attualmente si sta diffondendo da persona a persona (trasmissione interumana). Il virus si trasmette principalmente attraverso droplet quando le persone starnutiscono, tossiscono o espirano. Il virus può anche sopravvivere per diverse ore su superfici come tavoli e maniglie delle porte.

Il periodo di incubazione per COVID-19 (ovvero il tempo che intercorre tra l'esposizione al virus e l'insorgenza dei sintomi) è attualmente stimato tra due e 14 giorni. La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.

Nell'uomo, la trasmissione può avvenire tramite secrezioni respiratorie. Ciò può accadere direttamente attraverso droplet o indirettamente attraverso il contatto di oggetti o superfici contaminati, nonché un contatto ravvicinato, come toccare o stringere le mani e quindi toccare naso, i occhi o bocca. Al momento non ci sono abbastanza informazioni epidemiologiche per determinare quanto facilmente e in modo sostenibile questo virus si diffonda tra le persone, ma si stima che, in media, una persona infetta possa trasmettere l'infezione a due o tre persone. La trasmissione nosocomiale è stata descritta come un fattore importante nell'epidemiologia della SARS e della MERS.

Per SARS-CoV-2, la fonte di infezione, l'ospite animale e il serbatoio sono attualmente sconosciuti

### **DIAGNOSTICA**

 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

Per il nuovo coronavirus SARS-CoV-2, l'OMS e l'ECDC hanno sviluppato una guida provvisoria per i test di laboratorio a supporto degli Stati membri UE / EEA.

Sono necessari: una rapida conferma dei casi per garantire un rintraccio dei contatti rapido ed efficace, l'implementazione della prevenzione delle infezioni e le misure di controllo secondo raccomandazioni nazionali e la raccolta di rilevanti informazioni epidemiologiche e cliniche. (\*)

Per SARS-CoV-2 è importante notare che un risultato negativo in un paziente con forte sospetto epidemiologico o clinico deve essere confermato con un secondo test RT-PCR specifico.

La coinfezione con altri agenti patogeni respiratori che causano malattie del tratto respiratorio inferiore quali virus (influenzale, sinciziale respiratorio e metapneumovirus), batteri (Emofilo, Bordetella, ecc.) non può essere esclusa

Il Paziente con riscontro negativo (tamponi) non è escluso sia affetto da SARS-CoV-2- che potrebbe non risultare rilevabile a livello delle mucose rino faringee che viceversa essere presente con danni importanti in altri distretti quali polmoni, reni, fegato, cervello.

*(\*) La Pandemia ha dovuto essere gestita fino al 20 Aprile 2020 (cioè per DUE MESI) in assenza totale di strumenti di rilevazione di positività all'infezione, con impossibilità di definizione dei casi positivi, loro isolamento e monitoraggio, se non allorquando le condizioni cliniche evidenziavano sintomatologia evidente da grave infezione da Covid-19. Dalla fine del mese di aprile TUTTU gli ospiti e tutto il personale è finalmente stato fatto oggetto di tamponi rino faringei per ricerca infezione da SARS-CoV-2. Ed è stato possibile attuare isolamento dei soggetti anche asintomatici, ma positivi e fonte di contagio !*

#### **Gestione del caso**

Al momento non ci sono terapie consigliate dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) per il nuovo coronavirus, e nelle linee guida sull'assistenza ai pazienti sono indicate solo terapie di supporto, come l'ossigeno-terapia, la somministrazione di fluidi e l'uso empirico di antibiotici per trattare eventuali co-infezioni batteriche. Su alcuni pazienti si stanno però utilizzando alcuni farmaci già in uso o in sperimentazione per altre patologie, mentre per altri sono iniziati i test preclinici in vista di un possibile uso.

Remdesivir: questo farmaco è in sperimentazione sull'uomo contro le infezioni da Ebola, e nei test in vitro ha mostrato una certa attività anche contro coronavirus come Sars e Mers. E' stato utilizzato sul primo paziente infetto dal nuovo coronavirus negli Usa, come descritto su Lancet.

Lopinavir e Ritonavir: la combinazione di questi due farmaci anti HIV è stata usata nel 2004 durante l'epidemia di Sars, ed è in sperimentazione su 41 pazienti in un ospedale di Wuhan, insieme ad una dose di interferone alfa.

Cloroquina: questo farmaco antimalarico è in uso da oltre 70 anni, e recentemente la Commissione Sanitaria Nazionale Cinese lo ha indicato tra quelli che hanno un'attività in vitro contro il nuovo coronavirus su cui proseguiranno i test.

Umifenovir e Darunavir: il primo è un antinfluenzale, mentre il secondo è un farmaco anti HIV già in uso da diversi anni. Entrambi avrebbero mostrato un'attività contro il virus in vitro.

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

### **Misure di controllo della sanità pubblica**

In passato, l'attuazione sistematica di misure di sanità pubblica come l'individuazione attiva dei casi, il rapido isolamento dei casi e la quarantena dei contatti, nonché l'applicazione rigorosa delle pratiche di controllo delle infezioni hanno avuto successo nel controllo dei focolai, come l'epidemia di SARS del 2003

Per quanto riguarda il SARS-CoV-2, diverse informazioni essenziali sull'infettività, la presentazione clinica e la sopravvivenza ambientale sono in corso di studio. Pertanto, la rapida identificazione dei casi, l'isolamento e il rintraccio dei contatti sono attualmente le principali azioni per contenere l'eventuale trasmissione secondaria dei casi.

### **Per gli operatori sanitari**

Per SARS-CoV-2 le informazioni preliminari suggeriscono che il virus possa sopravvivere alcune ore, anche se è ancora in fase di studio. L'utilizzo di semplici disinfettanti è in grado di uccidere il virus annullando la sua capacità di infettare le persone, per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda che gli operatori sanitari applichino adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni in generale e delle infezioni respiratorie, in particolare. Per le procedure che generano aerosol, come intubazione tracheale, lavaggio bronco-alveolare e ventilazione manuale, si raccomanda l'utilizzo di DPI

Isolamento degli ospiti positivi al Covid-19

**Gli ospiti con sintomatologia evidente o suggestiva da SARS-CoV-2 sono tempestivamente confinati** nelle camere di degenza o meglio se a più letti allocati in una camera destinata nella sezione di confinamento anche precauzionale rafforzato come da planimetrie già allegate.

Agli stessi deve immediatamente essere effettuato tampone rino-faringeo per ricerca infezione da Covid-19 e inviato entro il mattino seguente al laboratorio per le analisi del caso.

Su conferma da esito tampone, e su eventuale diversa conferma diagnostica (ad esempio nel caso l'ecografia toracica evidenzi polmonite bilaterale intestiziale, anche con esito tampone negativo, l'ospite va allocato in isolamento coatto nella apposita sezione in planimetria individuata e dotata di camere e zona filtro (salottino) separato e sezionato dal resto della RSA, con ingresso separato (sia c/o la RSA Trabattoni sia c/o la RSA Corazza) e dotata di ossigeno centralizzato. Gli ospiti devono permanere per almeno 14 giorni, salvo ripetizione di accertamento diagnostico (tampone, ecografia) e solo a seguito di doppio tampone negativo a termine dei 14 gg di isolamento ovvero di ecografia e tampone il soggetto può lasciare la sezione di isolamento ed essere trasferito nelle camere di degenza ordinaria (Covid-free) della RSA. Le RSA sono dotate di ecografo, ed effettuano direttamente i tamponi, con invio autonomo dei medesimi c/o il laboratorio assegnato in azzonamento da parte di ATS.

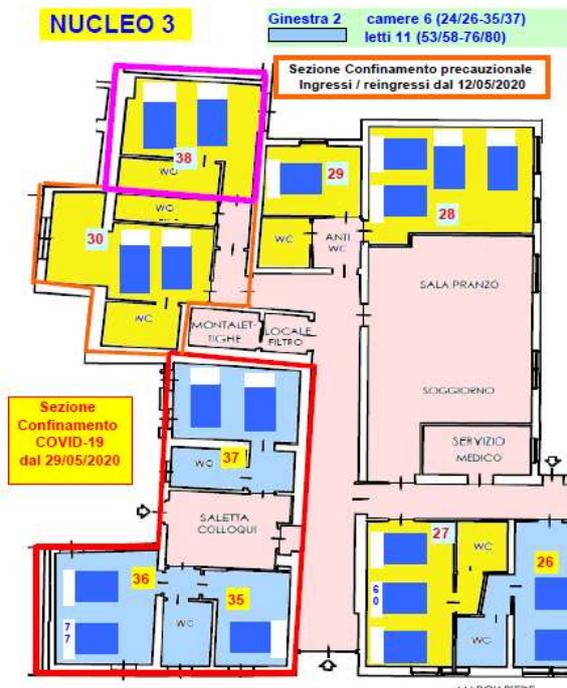
**Gli ospiti in isolamento** sono soggetti ad una serie di accertamenti diagnostici inerenti gli indici infiammatori, a rilevazione della temperatura e saturazione minimo 2 volte al giorno e a monitoraggio rafforzato di segni e sintomi.

	<b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	Da: <b>Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> Data: <b>15/06/2020</b> Agg. <b>00/2020</b>

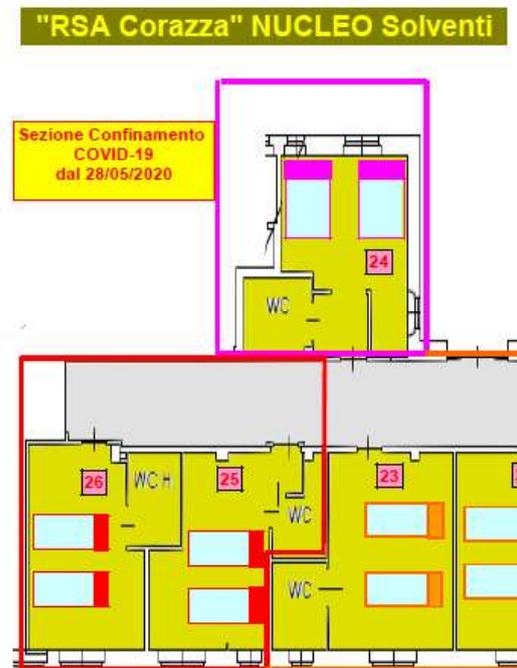
Ove trasportabili, e ove non in condizioni di fine vita, i soggetti che abbiano contratto infezione successivamente al 15/06/2020 saranno inviati in reparti / strutture diverse dalla RSA espressamente destinate all'assistenza di soggetti Covid-positivi, come verranno indicate da ATS città metropolitana di Milano. Nelle more saranno trattati come i pazienti che hanno contratto infezione ante 15/06/2020;

### Planimetrie Sezioni di ISOLAMENTO COVID-Positivi

#### RSA Trabattoni



#### RSA Corazza



### ULTERIORI SPECIFICHE INDICAZIONI PER SOGGETTO AFFETTO DA SLA.

Oltre a quanto sopra previsto, il soggetto affetto da malattia del motoneurone è collocato in camera singola dotata di bagno e antibagno che funge anche da zona filtro in ingresso.

Il personale per l'accesso a tale stanza di degenza deve indossare sovracamice, guanti, cuffia e visiera "pulite" e impiegare tutte le precauzioni di sanificazione di ogni strumentazione introdotta.

Il soggetto sarà monitorato almeno 3 volte al giorno in ordine alle condizioni cliniche e ai parametri, con sorveglianza rafforzata anche in ordine a analisi segni e sintomi, che verranno tempestivamente riferiti, ove mutati o anomali al medico di struttura.

	<b>Residenze</b> <b>Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b>

3 adozione delle misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l'uso dei DPI per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale;

3.1 dalla DGR: adozione delle misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l'uso dei DPI per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale;

3.1.1 Le misure igienico / sanitarie adottate sono di seguito elencate:

#### **Disposizione sull'Uso dei DPI Per Rischio Biologico da Infezione Sars-Covid-2**

- In qualunque sezione delle RSA, anche esterne (cortili – giardini) è fatto obbligo tassativo da parte di chiunque di utilizzare mascherina almeno chirurgica.
- Sono vietati assembramenti di qualunque natura e gli accessi agli spogliatoi, mensa, aree ristoro ecc sono contingentati come da apposita cartellonistica esposta.
- Il Personale che entra nelle stanze di degenza di qualsiasi sezione della RSA (anche “pulite”), al fine di limitare il più possibile il diffondersi del virus, è **TENUTO AD UTILIZZARE I DPI** di seguito indicati: **MASCHERINA – GUANTI – CAMICE MONOUSO – OCCHIALI PROTETTIVI**
- Le procedure assistenziali sono sinteticamente riepilogate come segue: L'Igiene, la vestizione, imbocchi e trasferimenti letto carrozzina dovranno iniziare dalle zone verdi “pulite” e solo al termine (salvo urgenze) si passa alla zona di Confinamento Covid-19, In tale occasione è **OBBLIGATORIO** aggiungere ai DPI già indossati doppio paio di guanti, cuffia, e copricapzari. (i guanti si cambiano ad ogni ospite e se sporco anche qualsiasi altro DPI)
- Per **NESSUN MOTIVO** in uscita dalla sezione COVID-19 potranno essere mantenuti indosso i DPI utilizzati in tale area, che **DEVONO** essere **SMALTITI** in loco.

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b></p>

- Nella sezione di Confinamento Covid-19 si possono utilizzare solo stoviglie e posate MONOUSO. Le DIVISE del Personale DEVONO essere CAMBIATE AD OGNI TURNO
- La Biancheria sporca della suddetta area deve essere collocata in appositi sacchi chiusi prima di essere inviata alla lavanderia e di uscire da tale area.
- L'igiene nel bagno assistito non è consentita per gli ospiti delle sezioni compartimentate, che avranno l'igiene nei bagni delle camere. Ove necessario il bagno "sdraiato" anziché la barella doccia del bagno assistito verrà utilizzato il sistema acqua buddy che sarà destinato in via esclusiva a tali sezioni di confinamento, essendo in numero sufficiente.
- Le medesime procedure indicate per l'accesso alla sezione Covid positivi, vanno attuate per la sezione di confinamento precauzionale di nuovi ingressi – reingressi, salvo che non è obbligatorio l'impiego del doppio paio di guanti (1 solo paio) della cuffia e dei copricapoli.
- I carrelli delle terapie e medicazioni, come il carrello per la raccolta biancheria sporca o nessun altro carrello può essere utilizzato in modo promiscuo tra sezioni di confinamento precauzionali o di isolamento e sezioni pulite (Covid free). Tali sezioni compartimentate sono dotate di appositi carrelli che non possono uscire da tale area, come pure sollevatori e altra strumentazione. In caso di impiego di elettrocardiografo, ecografo, defibrillatore o simili, prima dell'uscite dalle sezioni di confinamento devono subire apposita procedura di sanificazione.
- Per il lavaggio stoviglie generalizzato di tutti i degenti (in sezione Covid + solo monouso) si dispone di aggiungere 100 ml su litro di ipoclorito di sodio al lavaggio, con successiva accurata sciacquatura in lavastoviglie.

#### Smaltimenti da Sezioni di Confinamento (Covid+ o precauzionale ingressi)

- I cambi frequenti della biancheria piana e del vestiario degli ospiti rivestono un'estrema importanza soprattutto per il mantenimento sia dell'igiene ambientale sia per un controllo della diffusione delle infezioni da Covid-19. L'obiettivo è quello di definire corrette modalità operative onde evitare la sovrapposizione delle operazioni sporche con quelle pulite.
- La raccolta della biancheria sporca, sia quella piana che il vestiario degli ospiti, nonché del materiale di scarto (pannoloni, teli monouso, traverse monouso ecc.) deve essere effettuata nel rispetto delle comuni norme igienico sanitarie e in conformità ai protocolli interni vigenti. In tali casi, dopo aver indossato i DPI ed eseguito i cambi, il materiale sporco va messo in appositi sacchi suddivisi a seconda della tipologia.

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- Una volta riempiti i sacchi, questi vengono sigillati, chiusi annodando i due lembi e posti nei locali e posizioni definite all'interno delle sezioni di confinamento, quindi identificati con la scritta COVID + ovvero Confinamento Precauzionale attraverso l'apposizione di apposta etichetta adesiva fornita.
- A fine turno il personale posiziona il sacco chiuso all'interno di un altro sacco, sempre contrassegnato con l'adesivo, ed esegue lo smaltimento o l'invio in lavanderia, attraverso l'uscita dedicata ed esterna al passaggio in altre sezione della RSA, e mentre tutti gli ospiti sono nelle proprie camere al fine di ridurre il rischio di contaminazione.
- Il materiale monouso (copricamici, copricalzari cuffie, guanti ecc) dismesso dal personale assistenziale quando esce dalle sezioni di confinamento, va posizionato negli appositi alipack posizionati accanto all'uscita della sezione di confinamento.
- Una volta riempiti vanno sigillati e chiusi ermeticamente, identificati con apposito adesivo di contrassegno (Covid + o confinamento precauzionale) e smaltiti a fine giornata utilizzando le uscite dirette all'esterno e riposti nei locali appositi c/o le due RSA dove verranno successivamente ritirati dalle ditte di smaltimento rifiuti speciali.

### 3.1.2 Utilizzo dei DPI

Bisogna distinguere tra aree di triage (dove entrano e soggiornano in osservazione i nuovi ospiti), aree di degenza normali, e camere dove si venga ad originare un caso sospetto/confermato nelle more del ricovero in altra struttura idonea. Si fa riferimento alle **disposizioni pervenute da ISS del 17/05/2020**.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/altri)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Altre aree di transito locali senza la presenza di ospiti (anche aree esterne)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti	Obbligo Uso Mascherina almeno chirurgica
<b>Arete di degenza COVID POSITIVI</b>			
Sezione Isolamento COVID-19	Operatori sanitari	In TUTTA la sezione anche con Assistenza diretta a pazienti COVID-19 anche con procedure che generano aerosol	Mascherina FFP2 / P3 Camice monouso idrorepellente Guanti 2 paia occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera Cuffia Copricalzari



**Residenze**  
**Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

**Piano Organizzativo**  
**Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**

**A: Tutti**

**Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020**

	TUTTO il restante personale	In TUTTA la Sezione anche con Accesso in stanze dei pazienti COVID--19	Mascherina FFP2 / P3 Camice monouso idrorepellente Guanti 2 paia occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera Cuffia Copricalzari / Stivali o scarpe da lavoro chiuse per sanificazione
	Visitatori	In TUTTA la Sezione pazienti COVID--19, qualora permesso ( <i>solo in caso di imminenza del decesso</i> )	Mascherina FFP2 / P3 Camice monouso idrorepellente Guanti 2 paia occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera Cuffia Copricalzari
<b>Aree di degenza Confinamenti Precauzionali</b>			
<b>Sezione Confinamento Precauzionale nuovi ingressi / reingressi</b>	Operatori sanitari	In Tutta l'AREA anche con Assistenza diretta a pazienti anche con procedure che generano aerosol	Mascherina FFP2 / P3 Camice monouso idrorepellente Guanti occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	TUTTO il restante personale	In TUTTA l'Area anche con Accesso in stanze dei pazienti	Mascherina FFP2 / P3 Camice monouso idrorepellente Guanti 2 paia occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera Stivali o scarpe da lavoro chiuse per sanificazione



**Residenze  
Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

**Piano Organizzativo  
Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**  
**A: Tutti**  
**Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020**

	Visitatori	In TUTTA l'Area anche con Accesso in stanze dei pazienti qualora permesso ( <i>solo in caso di imminenza del decesso</i> )	Mascherina FFP2 / P3 Camice monouso idrorepellente Guanti 2 paia occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera Cuffia Copricalzari
<b>Aree di degenza Ordinaria (Covid-free)</b>			
Nuclei Covid Free e aree di degenza ordinarie	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti anche con procedure che generano aerosol	Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti
	TUTTO il restante personale	Accesso in stanze dei pazienti	Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti  Stivali o scarpe da lavoro chiuse per sanificazione
	Visitatori	Accesso in stanze dei pazienti qualora permesso ( <i>solo in caso di imminenza del decesso</i> )	Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti
<b>Aree diverse da nuclei</b>			
<b>Triage agli ingressi (portinerie)</b>	Con separazione attraverso vetro / plaxiglass	Screening preliminare che non comporta il contatto diretto	Mantenere una distanza di almeno 1 metro Mascherina almeno chirurgica



**Residenze  
Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo

**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

**Piano Organizzativo  
Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di  
Crisi**  
**A: Tutti**  
**Data: 15/06/2020** **Agg. 00/2020**

	In caso di uscita dall'area protetta da vetro/plaxiglass	Qualsiasi	Mantenere una distanza di almeno 1 metro Mascherina chirurgica guanti / camice monouso, e se del caso, visiera o occhiali
<b>Ambulatorio Triage</b>	Personale Sanitario	Qualsiasi	Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti occhiali/occhiali a maschera occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera (se rischio di schizzi)
<b>Aree amministrative</b>	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti	Mascherina almeno chirurgica

**ESTERNE ALLE RSA**

<b>Assistenza al Domicilio / Accompagnamento in Ospedale</b> (ad es esecuzione sierologico/tampone)	Operatori sanitari	Assistenza diretta al domicilio di pazienti	Mascherina FFP2/P3 Camice monouso idrorepellente guanti occhiali di protezione/ mascherina/visiera cuffia
--	--------------------	---	--

 <p><b>Residenze Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>Piano Organizzativo Gestionale</b>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b></p> <p><b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

4 adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori tenendo conto delle attuali e prossime previsioni nazionali e regionali (per queste ultime si richiamano la DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19 e della DGR N° XI/3131 del 12/05/2020 COVID-19: Indicazioni in merito ai test sierologici);

- La sorveglianza sanitaria degli operatori è compito del Medico Competente per la Sicurezza nei luoghi di lavoro, che è stato allertato all'inizio dell'emergenza (in quanto già regolarmente nominato presente e attivo in via ordinaria) ed è in contatto periodico con la Direzione Generale e Sanitaria per gli aggiornamenti del caso.
- Gli operatori ad oggi sono stati tutti fatti oggetto di ricerca da infezione da SARS-CoV-2 con tampone rino-faringeo, indipendentemente dalla mansione o dal contratto in essere, nonché successivamente di prelievo per test sierologico per ricerca anticorpale e in esito alla stessa eventualmente ritamponati come da procedure comunicateci dagli organi superiori.
- Il personale con patologie particolari o immunodepresso è stato collocato in malattia. (un caso).

5 adozione delle precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti e loro monitoraggio

5.1 dalla DGR: Contesto normativo e di indirizzo: Prezioso contributo organizzativo e gestionale è fornito anche dalla 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"**. Il documento, seppur incentrato su persone con problemi di salute mentale o che afferiscono ai servizi di NPIA, ove applicabile ovvero secondo opportuna contestualizzazione, può trovare attuazione nei vari setting assistenziali di qualsiasi Unità di Offerta sociosanitaria: residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare.

- E' stato identificato un referente per la prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e specificatamente per COVID-19 adeguatamente formato, e garantita la formazione di tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie,

 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b></p> <p><b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

soprattutto sul corretto uso dei DPI. Sono stati identificati spazi/aree per garantire l'appropriato isolamento di eventuali pazienti COVID-19 che non necessitano (o che non sono stati accolti in emergenza pandemica) di ricovero ospedaliero, per evitare il diffondersi del contagio.

- Sono state sospese e riorganizzate tutte le attività di gruppo dei pazienti, le riunioni di equipe e tutte le attività di gruppo che implicano la presenza contemporanea di più persone. È stata riattivata a seguito del superamento della fase acuta della pandemia la possibilità di mantenere attività con gruppi di pazienti poco numerosi, con distanziamento fisico e uso della mascherina chirurgica, in spazi ampi e ben areati o all'aperto.
- Le due RSA hanno comunque mantenuto le attività riabilitative in atto con i singoli pazienti nei limiti concessi dalla normativa nazionale / regionale durante la pandemia, in modo partecipativo con il contributo dei pazienti.
- La somministrazione dei pasti è stata attuata nelle camere di degenza e solo in casi limitati alle sale da pranzo di nucleo o centrale, al fine di garantire il distanziamento, e nelle sezioni di confinamento utilizzate posate, piatti e bicchieri mono-uso, e al resto applicate procedure che garantiscano adeguata igienizzazione delle posate, piatti e bicchieri riutilizzabili.
- Le uscite al di fuori del perimetro della struttura sono state interrotte e/o limitate alle situazioni giudicate strettamente indispensabili dal responsabile della struttura, sulla base delle condizioni dell'utente, escludendo i soggetti in sorveglianza sanitaria. I pazienti sono dotati di mascherina chirurgica. Gli operatori devono sempre utilizzare i DPI previsti per le varie mansioni e nelle varie aree e sezioni delle RSA
- L'accesso di visitatori alla struttura è limitato ai soli casi di necessità inderogabile, permettendo ai visitatori di entrare solo uno per volta e rimanendo all'ingresso della struttura, dopo accertamento da parte degli operatori della assenza di sintomatologia e/o di contatto con persone positive al tampone. I visitatori devono portare con sé la mascherina chirurgica ed indossarla prima di entrare. All'ingresso devono indossare i DPI previsti, come sopra meglio esplicitati.
- Gli utenti presenti nella struttura sono stati, compatibilmente con le loro condizioni e capacità, supportati nel rispetto delle misure di prevenzione, promuovendo attivamente il distanziamento dagli altri ospiti e dagli operatori ed il frequente lavaggio delle mani.
- Sono stati promossi e attuati attivamente i contatti a distanza (telefonate, videochiamate ecc.) tra i pazienti e i loro amici e familiari.
- Le raccomandazioni sopra descritte sono state condivise con gli operatori della struttura e comunicate a pazienti e familiari, oltre che esposte all'ingresso della struttura.
- È attuata una **sorveglianza sanitaria giornaliera dei pazienti residenti** attraverso la rilevazione della temperatura corporea (una volta al giorno) e della presenza di possibili sintomi COVID-19 (tosse, mal di gola, difficoltà respiratoria, congiuntivite, anosmia, ageusia e altro). Tali dati sono tracciati sulla cartella infermieristica o nelle sezioni di monitoraggio parametri.
- Gli ospiti, a giudizio del medico di struttura, sono inoltre sottoposti a titolo precauzionale ad una batteria di analisi tra cui PCR, VES, LDH emocromo, ferritina e D-Dimero per monitorare gli indici infiammatori, trattati con Enoxaparina, Azitromicina, Cortisone. Ai soggetti Covid+ viene



	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

Le funzioni di front office con l'utenza, i fornitori o altri soggetti di interesse dovranno essere garantite preferibilmente tramite servizi telefonici e/o telematici ovvero rese in sede se non altrimenti possibile e preferibilmente su appuntamento, previa verifica dello stato di asintomaticità del visitatore (assenza di febbre e di sintomi sospetti per COVID-2) e di non esposizione a caso accertato o sospetto COVID nei precedenti 14 giorni, da rendersi tramite modulo di autodichiarazione. L'ingresso è comunque subordinato alla misurazione della temperatura con termometro a distanza/raggi infrarossi e il ricorso ai DPI in base al livello di rischio e all'attività. Si riconferma l'opportunità di privilegiare il lavoro con modalità agile, ove possibile (esempio: personale amministrativo), e di fornire da parte del datore di lavoro chiare disposizioni in merito al divieto di ingresso al personale sintomatico e, comunque, previa rilevazione della temperatura corporea. La struttura, al riguardo, deve prevedere specifica procedura per gestire l'insorgenza di sintomi e/o febbre durante il turno di servizio, la sostituzione del personale e l'avvio della eventuale sorveglianza con misure di isolamento verso gli esposti, in accordo con il medico competente/servizio di medicina occupazionale o dal responsabile medico che ne svolge le funzioni. Tutto il personale adotta le precauzioni standard nell'assistenza degli ospiti/pazienti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Si applicano tutte le attività di controllo e precauzioni di cui sopra previste per gli operatori sanitari anche per le altre figure professionali che operano all'interno delle U.d.O. a prescindere del ruolo (esempio: animatori, manutentori, addetti alle pulizie, operatori della mensa/cucina, addetti al pedonaggio, ecc.). In caso di riscontro di sintomi e/o febbre in soggetti esterni e operatori, si rinvia alla DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 ad oggetto: "Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19".

Dalla DGR: Contesto normativo e di indirizzo:

Il lavoro del "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 sociosanitarie (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.)", rappresenta un valido riferimento per l'utilizzo dei DPI anche nel contesto sociosanitario.

Ulteriori misure in ambito di prevenzione e preparazione delle strutture sociosanitarie alla gestione di eventuali casi sospetti o positivi di COVID-19 nonché di un'adeguata sorveglianza attiva tra gli ospiti/pazienti e gli operatori, sono indicate nel documento del "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 sociosanitarie.** 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.

Tra le misure urgenti di contenimento sull'intero territorio nazionale, il DPCM del 17 maggio 2020, all'art.1, comma 1, lettera bb), riconferma, inoltre, le limitazioni per l'accesso di parenti e visitatori, alle quali le strutture sociosanitarie devono scrupolosamente attenersi.

**Gestione Casi Positivi al SARS-CoV-2 di OSPITI** . Vedi quanto indicato al punto 2.4

**Gestione di Caso sospetto al SARS-CoV-2 tra operatori, visitatori, o esterni** (manutentori, fornitori)

Come da apposita circolare e cartellonistica esposta agli ingressi delle portinerie, essa viene rilevata e trattata come di seguito:



**Residenze**  
**Assistite Maleo**  
Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)  
**RSA Mons. Trabattoni**  
Via Garibaldi 2 Maleo  
**RSA Luigi Corazza**  
Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

## **Piano Organizzativo Gestionale**

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**  
**A: Tutti**  
**Data: 15/06/2020**    **Agg. 00/2020**

### **NUOVE MODALITA' DI EFFETTUAZIONE E REGISTRAZIONE TRIAGE DIPENDENTI**

- La misurazione della Temperatura Corporea avviene in automatico attraverso il termoscanner all'ingresso, che se rileva TC inferiore a 37,5° e indosso mascherina apre la porta.
- E' obbligatoria la compilazione all'ingresso del registro di TRIAGE con data, ora, sintomi, firma (che vale anche per attestazione di quanto indicato nella pagina a lato). Non è più necessario indicare la TC sul registro.
- La colonna temperatura DEVE essere compilata solo se il termoscanner è guasto e quindi si procede alla misurazione manuale della temperatura coi termometri che restano in portineria per emergenza !
- All'Uscita resta obbligatorio FIRMARE il Registro di Triage e dichiarare eventuali sintomi, Uscendo E' OBBLIGATORIO misurare nuovamente la TC con termoscanner. Se inferiore ai 37,5° assicurarsi di richiudere la porta (perché si apre in automatico) e andare via. Se superiore ai 37,5° rientrare, annotare nella casella ulteriori sintomi in uscita la temperatura e avvisare il Dipartimento Sanitario che darà indicazioni (Tampone, confino precauzionale a domicilio) vedi nota fine pagina.
- Non è più prevista la misurazione della temperatura a metà turno.
  - Se durante la permanenza o all'uscita si rilevassero sintomi dichiararli agli IP e compilare la sezione sintomi eventuali "durante o fine permanenza". Attenersi quindi alle indicazioni impartite (effettuazione tampone rino faringeo immediata e confinamento precauzionale al domicilio in attesa dell'esito)

### **PER I PARENTI / VISITATORI / ESTERNI**

- La misurazione della Temperatura Corporea avviene in automatico attraverso il termoscanner all'ingresso, che se rileva TC inferiore a 37,5° e indosso mascherina apre la porta.
- E' obbligatoria la compilazione all'ingresso del registro di TRIAGE con data, ora, sintomi, firma (che vale anche per attestazione di quanto indicato nella pagina a lato). Non è più necessario indicare la TC sul registro.
- La colonna temperatura DEVE essere compilata solo se il termoscanner è guasto e quindi si procede alla misurazione manuale della temperatura coi termometri che restano in portineria per emergenza !
- Se durante la permanenza o all'uscita si rilevassero sintomi dichiararli agli addetti e compilare la sezione sintomi eventuali "durante o fine permanenza".

### **NOTE PER TUTTI**

Se viene rilevata in ingresso o durante la permanenza o in uscita febbre superiore ai 37,5° o sintomi riconducibili a Covid E' FATTO OBBLIGO per espressa DISPOSIZIONE DI LEGGE DI DICHIARARLO E ATTENERSI ALLE INDICAZIONI IMPARTITE DAL DIPARTIMENTO MEDICO. Saranno attivate le procedure di sorveglianza sanitaria di cui alla DGR. 3114 del 7/05/2020 con inserimento dei nominativi nel sistema di informatico SMAINF1 e SARA' DISPOSTO ISOLAMENTO dei contatti stretti e dell'interessato fino ad esecuzione del TEST con tampone rino-faringeo.

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

7 gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto per operatori/utenti, oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione;

#### Dalla DGR: INDICAZIONI PER L'IGIENE DEGLI AMBIENTI E LOCALI E DEI MEZZI DI TRASPORTO

Nel rispetto delle vigenti prescrizioni igienico-sanitarie dei locali e ambienti per le diverse destinazioni d'uso nelle U.d.O. sociosanitarie, mutuando quanto indicato nell'allegato 17 al DPCM del 17 maggio 2020 "Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 16 maggio 2020", si deve:

- garantire la frequente pulizia e sanificazione di tutti gli ambienti e locali, con particolare attenzione ai servizi igienici, alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.) utilizzando prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5 % di cloro attivo oppure con alcool 70%;
- garantire periodicamente l'aerazione naturale nell'arco della giornata in tutti gli ambienti dotati di aperture verso l'esterno, dove sono presenti postazioni di lavoro, personale interno o utenti esterni, evitando correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo durante il ricambio naturale dell'aria;
- aumentare la frequenza della manutenzione/sostituzione dei pacchi filtranti dell'aria in ingresso (eventualmente anche adottando pacchi filtranti più efficienti);
- verificare la corretta distanza fra i punti di espulsione ed i punti di aspirazione;
- attivare l'ingresso e l'estrazione dell'aria almeno un'ora prima e fino ad una dopo l'accesso da parte degli operatori e/o utenti, in caso di attività non continuative;
- eliminare totalmente la funzione di ricircolo dell'aria negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione con apporto di aria esterna, tramite ventilazione meccanica controllata;
- pulire in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati, in caso di impianti di riscaldamento/raffrescamento che fanno uso di pompe di calore, fancoil, o termoconvettori, qualora non sia possibile garantire la corretta climatizzazione degli ambienti tenendo fermi gli impianti;
- pulire con regolarità le prese e le griglie di ventilazione usando panni in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool;
- evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sui filtri per non inalare sostanze inquinanti, durante il funzionamento.

Deve essere anche assicurata la periodica pulizia e sanificazione dei mezzi di trasporto ad uso comunitario con particolare riguardo di tutte le parti frequentate da viaggiatori e/o operatori (al riguardo si rimanda alle modalità definite dalle specifiche circolari del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità) e di eventuali strumenti da loro utilizzati.

Contesto normativo e di indirizzo: Per gli aspetti di pulizia/disinfezione di locali, dispositivi e attrezzatura si rimanda inoltre al Documento del "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

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

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**”.

Contesto normativo e di indirizzo: documento del “Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell’aria indoor. **Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2**. 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).

**Sanificazione e adempimenti riduzione rischio** (Dal Protocollo Provvisorio Gestione SARS-Cov-2 e circolari interne)

- La sanificazione avviene con l’impiego, oltre e dopo ai normali prodotti igienizzanti / sanificanti, anche attraverso l’utilizzo di soluzione in acqua di ipoclorito di sodio ad un dosaggio del 10% (o allo 0,1% di cloro attivo) esso deve essere impiegato in particolare su porte finestre letti comodini maniglie porte suppellettili, armadi dentro e fuori, pavimenti, superfici lavabili in genere, interruttori, specchi mensole, scarichi wc, portacarta igienica, pvc o piastrelle murali di rivestimento bagni e TABLET o TELEFONI specialmente quelli in uso agli ospiti per le chiamate ai familiari. Per la sanificazione di tazze wc docce vasche bidet ecc è possibile utilizzare prodotti a diluizione del 50% (ovvero 0,5 di cloro attivo). Per le modalità di diluizione attenersi a quanto previsto dal “vademecum Coronavirus ATS Milano pag. 10 che riporta estratto della circolare ministero della salute del 09/04/2020) e che è disponibile negli uffici di nucleo o c/o le varie Unità operative (attuale versione 18/04/2020). La sanificazione va eseguita con mascherine, guanti, occhiali protettivi, cuffie, protezioni del corpo indossati, con locali arieggiati durante e dopo l’impiego di sanificanti e facendo attenzione a schizzi e spruzzi.
- L’Unità di crisi attraverso l’economato ovvero i servizi tecnici o il personale amministrativo dovrà curare in quanto possibile di mantenere scorte sufficienti e approvvigionamenti in ordine ai DPI ed ai prodotti di igiene e sanificazione previsti dal piano pandemico e dai protocolli e procedure interni, le scorte, gli ordinativi in consegna e le previsioni di impiego saranno oggetti di verifica almeno settimanale da parte della stessa Unità di Crisi.
- 

Sono distribuiti in ogni Nucleo, Reparto, Ufficio, Ingressi, Aree Comuni ecc. sia i DPI di uso obbligatorio in tutta la struttura, sia i prodotti idroalcolici per la disinfezione delle mani, di cui si raccomanda una frequente igiene con acqua e sapone disinfettante. All’esterno e prima dell’accesso ad aree o locali in cui sia previsto l’uso di DPI supplementari saranno collocati i rifornimenti di tali strumenti di tutela.

- I carrelli, le attrezzature e le apparecchiature elettromedicali, saranno oggetto di sanificazione quotidiana, ovvero a fine impiego o ad uscita da compartimentazione, come definito dalle

 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

specifiche procedure interne, o con l'impiego di diluizione al 10% di ipoclorito di sodio in soluzione acquosa, ovvero con specifici prodotti e modalità se previsti dalla casa produttrice e come risultanti dai manuali delle apparecchiature stesse.

All'atto del trasferimento di un ospite dalla stanza di degenza ordinaria in sezione di confinamento per Covid-19 la stanza deve essere liberata (possibilmente con trasferimento degli altri ospiti occupanti la stanza in altra camera libera in zona "pulita" e già sanificata in precedenza, e il locale liberato deve essere fatto oggetto di sanificazione ambientale a cura dei servizi tecnici o generali con supervisione di un infermiere o di una responsabile.

Il personale dei servizi tecnici interni viene richiamato alla effettuazione di quanto segue:

- rimozione previo spegnimento dei termoconvettori e split nelle varie sezioni delle due RSA dei filtri delle suddette apparecchiature, loro lavaggio e sanificazione con soluzione acquosa al 15% / 20 % di ipoclorito di sodio. Pulizia accurata di tutti gli apparecchi (termoconvettori e split) delle due rsa con spruzzo attraverso apposito apparecchio, di soluzione acquosa con diluizione al 25% di ipoclorito di sodio, in specie sulle griglie superiori di emissione aria e sul grigliato delle parti radianti, previo smontaggio dei mantelli di copertura. Loro asciugatura con aria compressa, pulizia e disinfezione dei mantelli di copertura, ricollocazione dei medesimi e infine dei filtri. In seguito riavviare gli apparecchi.
- Disabilitazione della funzione di ricircolo aria degli impianti UTA collocati nelle sezioni RSA Corazza piano seminterrato spogliatoio uomini e donne, e nella parte seminterrato destinato a officina manutenzioni e magazzini, nella RSA Trabattoni nella parte seminterrato destinata a spogliatoi, lavanderia stireria e locali guardaroba, nonché al piano terra zona cucine e area soggiorno centrale. Pulizia e sanificazione di filtri e bocchette di areazione delle suddette apparecchiature come nel punto precedente.
- Pulizia accurata previa rimozione dopo spegnimento dei filtri eterni delle apparecchiature UTA e lavaggio dei medesimi come al punto 1 della presente nota riferita ai filtri ventilconvettori interni.
- Sostituzione di tutti filtri ammalorati o inadeguati.
- Effettuazione di sanificazione ambientale come prevista dal protocollo provvisorio gestione sars-cov-2 delle camere di degenza e bagni e antibagni attigui e spazi e aree comuni come da indicazioni della Direzione Sanitaria, in modo accurato e periodico, oltre che su segnalazione.
- Effettuazione sugli automezzi dell'Ente del medesimo procedimento di sanificazione settimanale. Sul mezzo impiegato per trasporto pasti sanificazione giornaliera.

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

8 predisposizione di specifici 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;

**Dalla DGR - FORMAZIONE E INFORMAZIONE** - Tra le misure da mettere prioritariamente in campo, la formazione del personale riveste un ruolo basilare, cui può conseguire una riorganizzazione multiprofessionale e/o strutturale. La formazione deve essere rivolta a tutti gli operatori, a prescindere dalla tipologia contrattuale di lavoro (contratti di dipendenza, di libera professione diretta o con cooperative, ecc.) ivi compreso il personale volontario (cfr. nota DGW G1.2020.0020506 del 18/05/2020 avente ad oggetto: "Personale volontario nelle strutture sanitarie e sociosanitarie. Emergenza COVID-19 fase 2") e dalle mansioni (personale sanitario, di assistenza, amministrativo, addetti alle pulizie, ecc.). Al riguardo si ritiene indispensabile che, in funzione delle articolazioni dell'offerta di ogni erogatore, delle peculiarità dell'utenza gestita e degli ambienti di lavoro, siano avviati e periodicamente riproposti eventi formativi sulla patologia COVID-19 e sui sistemi di prevenzione e contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2, con particolare riferimento al rispetto delle misure universali di prevenzione, all'uso dei DPI (scelta in relazione al rischio e all'attività, fasi di vestizione e svestizione, ecc.) e al significato delle procedure di sorveglianza sanitaria per la prevenzione da SARS-CoV-2.

Dovranno essere implementati, inoltre, programmi di informazione-formazione specifici per gli ospiti/pazienti e per eventuali visitatori, al fine di assicurare la loro massima adesione possibile ai sistemi di prevenzione al COVID-19. Non devono essere esclusi dai programmi di informazione-formazione i caregiver (inclusi genitori di disabili, badanti, ecc.), la cui preziosa attività deve essere sostenuta con le necessarie cautele.

Si segnala l'opportunità di ricorrere anche a corsi in modalità FAD per il personale (pure disponibili sul sito Web dell'Istituto Superiore di Sanità quali, ad esempio, i corsi EDUISS), al fine di offrire in continuo la possibilità di consolidare la formazione che deve essere garantita da parte del Gestore.

Regione Lombardia si farà promotrice, anche per il tramite delle ATS, di specifici corsi di formazione come, peraltro, già previsto dalla DGR N° XI/2672 del 16/12/2019 ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020 (di concerto con gli assessori Caparini, Piani e Bolognini). In particolare, nel 2020 saranno avviate azioni tese al miglioramento dell'appropriatezza, prevedendo, ad esempio, che le ATS, sulla base di indicazioni operative comuni, avviino azioni di sensibilizzazione e formazione rivolte ai soggetti prescrittori di ADI in collaborazione con le ASST. Con riferimento alle infezioni correlate all'assistenza, ATS e ASST avvieranno, inoltre, momenti di confronto con le principali strutture territoriali (es. RSA, cure intermedie, ecc.) in tema di gestione della corretta terapia antibiotica, anche tramite momenti di formazione e/o collaborazioni formalizzate. Tali eventi formativi potranno essere validamente orientati verso la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 prevedendone una programmazione non solo nel 2020, fermo restando l'autonomia organizzativa da parte dei singoli Enti erogatori.

La partecipazione a corsi di formazione da parte degli operatori sanitari e sociosanitari è obbligatoria e dovrà essere intrapresa sollecitamente e, comunque, non oltre il 31 agosto 2020, prevedendo periodici aggiornamenti.

Durante il periodo della fase 1 si sono intraprese azioni di formazione/informazione del personale, che ora trovano continuità in corsi strutturati che vadano a consolidare le conoscenze di tutto il

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

personale. Per ogni necessità sono disponibili nell'area comune aziendale i webinar organizzati dall'ISS.

**FORMAZIONE** (Da Protocollo Provvisorio gestione SARS-CoV-2)

- La formazione del personale è stata garantita sempre attraverso presentazioni e aggiornamenti su procedure e protocolli, oltre che da corsi di formazione sulle materie sia obbligatorie sia di aggiornamento professionale, ed inoltre il personale in servizio ha le qualifiche apposite per ricoprire ruolo e mansione professionale. Per fornire le indifferibili indicazioni in ordine alla attuale pandemia da SARS-CoV-2 e le indicazioni in ordine all'impiego dei DPI (l'Uso dei DPI è già stato oggetto di formazione e informazione e quindi acquisito) in specie in una fase di stress lavorativo e di carenza di personale si adottano le formule di indicazioni in interfono o di piccoli gruppi distanziati come sopra indicato. L'ossessiva pleonastica rilevazione delle attività con firma registri e simili, nei momenti di particolare tensione, appare fuori luogo e può essere sostituita da eventuale testimonianza del personale sulla esecuzione della informazione/formazione.
- Inoltre si ritiene indispensabile il richiamo alle procedure da adottare e alle proibizioni o indicazioni al personale effettuate attraverso la collocazione di apposita cartellonistica di avvertimento.
- Si richiama fortemente la conoscenza e l'applicazione dei protocolli e procedure vigenti, in particolare dei seguenti protocolli, comunque posti a disposizione da sempre c/o tutte le unità operative a in libera consultazione e anche consultabili dal sistema intranet della struttura:

**Protocolli:** Sanificazione ambientale, Disinfezione pulizia apparecchiature elettromedicali, Gestione biancheria, Gestione del contagio, Continuità assistenziale, Gestione della salma, Igiene ospite, Iperpiressia, Eventi sentinella, Sorveglianza infezioni correlate, Piano di Gestione delle Pandemie.

**Informazione ai visitatori e familiari:** vedi pagina 24 e 25 del presente documento:

**Formazione a caregivers (badanti ecc) NON PREVISTA.** Nelle Nostre RSA NON E' CONSENTITO il ricorso a badanti, o personale esterno per l'assistenza dei nostri ospiti, né per l'igiene o vestizione, né per l'ausilio ai pasti o altro. Eccezionalmente e solo su espressa e scritta autorizzazione del Direttore Generale tali figure possono essere impiegate per motivi di "compagnia" o "accompagnamento all'esterno" di Ospiti i cui familiari siano impossibilitati. **L'Assistenza agli Ospiti, anche negli aspetti di igiene della persona, vestizione, svestizione, somministrazione pasti SONO DI COMPETENZA, ONERE E RESPONSABILITA' DELLA RSA. Il Ricorso molto diffuso a badanti, familiari, personale esterno per l'ausilio in tali mansioni è indice che la RSA NON E' IN GRADO DI EFFETTUARE LE PRESTAZIONI CUI E' PREPOSTA E PER LE QUALI E' REMUNERATA !**

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

## 9 aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti;

Nei progetti individuali, nel progetto delle attività di struttura e nei PAI, durante il periodo di pandemia, in base alle indicazioni di Legge, sono state sospese le attività di gruppo. Sono state parzialmente riattivate solo in seguito alla cessata emergenza pandemica e per gruppi non superiori alle 5 unità al fine di consentire il distanziamento previsto, e con l'impiego di mascherine di protezione. Verrà indicato il periodo di osservazione/triage per i nuovi ospiti.

Dal Protocollo Provvisorio di gestione sars-cov-2

Sospensione delle attività di gruppo sia per operatori che per ospiti:

- sono sospese le attività di gruppo sia di carattere animativo sia di carattere riabilitativo in tutta la RSA per gli ospiti in numero superiore a 5, e in tal caso comunque garantendo che l'attività sia svolta con il rispetto della distanza di almeno 2 metri tra un soggetto e l'altro (ospite / ospite – ospite/operatore – operatore / operatore).
- Sono sospese attività di formazione in aula, riunioni, e vietati gli assembramenti. Le indicazioni e "formazione" indifferibili e necessarie saranno impartite o attraverso l'uso dell'interfono, o con incontri a gruppi nei corridoi, cappella o cortile nel rispetto della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra un soggetto e l'altro.
- E' disposto il divieto di ingresso per familiari, parenti amici e visitatori in generale in struttura fino a nuova disposizione (cessazione rischio pandemico). I familiari degli ospiti in stadio terminale e nell'approssimarsi del trapasso (ovvero subito dopo il decesso) possono essere, su autorizzazione specifica del Direttore Sanitario, autorizzati ad accedere in struttura. E' fatto obbligo di verifica in triage delle loro condizioni di salute (assenza febbre e sintomi RILEVATI in ingresso e assenza di contatti con autodichiarazione) e dell'uso dei DPI da noi forniti quali guanti camice, cuffia, visiera, copricalzari e se non già indossata ovvero inadatta di mascherina almeno chirurgica.
- Per sopperire al mancato accesso di familiari e parenti in struttura si dispongono le seguenti misure:
  - i familiari che vogliono informazioni sullo stato di salute dei propri congiunti possono telefonare dalle ore 13:00 alle ore 14:30 dal lunedì al venerdì, e di ciò ne sono stati informati o ne vengono informati all'atto dell'ingresso di nuovo ospite, orario nel quale è reperibile e disponibile a rispondere alle telefonate un medico di struttura;
  - almeno 1 o 2 volte alla settimana (due è previsto dalla programmazione ma dipende dalla volontà dei familiari) effettuare delle videochiamate (o chiamate se i familiari non dispongono di apparato idoneo) per consentire agli ospiti di vedere i propri congiunti e colloquiare con loro. E' opportuno anche che l'operatore che effettua la chiamata dia,

	<b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b>

nel rispetto delle proprie competenze, delle sommarie informazioni rispetto alle condizioni del soggetto e alle attività o avvenimenti salienti, così da mantenere i familiari informati.

10 aggiornamento della Valutazione del Rischio di cui al titolo X D.Lgs. 81/08 e degli eventuali adempimenti conseguenti.

Dalla DGR: Contesto normativo e di indirizzo:

Preme sottolineare che lo stesso DPCM all'allegato 12, con l'obiettivo di coniugare la ripresa delle attività con condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti e modalità di lavoro, riporta il <<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. È, quindi, implicito che questo protocollo, ove di interesse, debba trovare applicazione anche negli ambiti lavorativi del settore sociosanitario, tali da assicurare gli adeguati livelli di protezione a tutti gli operatori coinvolti.

E' stato predisposto un ADDENDUM al DVR aggiornato due volte nel periodo pandemico, di concerto con il medico Competente RSPP e l'RLS. Verrà aggiornato di nuovo a seguito dell'evoluzione epidemiologica e legislativa.

#### **VALUTAZIONE RISCHI DA SARS-CoV-2 – ADDENDUM AL D.V.R. (22/04/2020)**

ANTEFATTO:

Questa Azienda, e nello specifico il Servizio di Prevenzione e Protezione ha ritenuto di adottare, quale strumento **specifico, integrativo e provvisorio** per la riduzione dei rischi da infezione **SARS-CoV-2**, il presente **ADDENDUM** o allegato al Documento di Valutazione dei Rischi.

La scelta di adottare la modalità di definizione della valutazione e degli interventi attraverso un addendum deriva dalle seguenti considerazioni:

- c) si ritengono rilevanti le norme di legge in vigore e non già le "circolari interne" allegati alle circolari interne, foglietti illustrativi o post-it di qualsivoglia soggetto, specie se deputato al controllo e alla verifica, ma privo di qualunque potestà legislativa o normativa (vedi ad esempio allegato C a Nota Ispettorato del Lavoro "Linee guida delle verifiche sul "protocollo anti – contagio"" nella quale detto Ispettorato con affermazione apodittica definisce le RSA quali *realità a rischio specifico per il contagio da Covid-19*;
- d) E' fatto incontrovertibile che il D.Lgv 81/2008 per delineare quali siano i rischi che devono essere oggetto della valutazione dei rischi e del conseguente DVR, si riferisca espressamente ai *rischi professionali* e cioè i rischi per la SSL a cui è esposto un lavoratore

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

nell'espletamento della sua attività lavorativa nella specifica mansione all'interno dell'organizzazione aziendale. Il Rischio generico di contrarre una infezione di carattere virale, diffusa in ambito pandemico, legata al fatto che i lavoratori siano in compresenza, a anche che siano a "contatto con il pubblico" e quindi che possano venire a contatto con altri soggetti è totalmente escluso dal rischio professionale poiché sarebbe come sostenere che le interazioni tra persone possano avvenire solo all'interno del luogo di lavoro e i lavoratori, appena usciti dal proprio luogo di lavoro, conducano un'esistenza monacale eremitica.

Ciò è espressamente stabilito ad esempio dall'art 2 comma 1 lettere l), m), e q) del citato decreto legislativo.

l) «servizio di prevenzione e protezione dai rischi»: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori;

n) «prevenzione»: il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno;

q) «valutazione dei rischi»: valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza;

e) Del pari la distinzione, ai fini della obbligatorietà di aggiornamento del DVR, legata alla definizione di "rischio deliberato", non appare di aiuto, dovendosi semmai introdurre un nuovo concetto, alieno dalla giurisprudenza in materia di SSL di "rischio imposto", quantomeno per quanto attiene al tipo di attività esercitata dalla scrivente. In effetti, senza dilungarsi sul punto, la RSA è una struttura di carattere socio-sanitario, erogante prestazioni anche di carattere sanitario e medico infermieristico di base, che però non è destinata alla cura di soggetti che, in una situazione ordinaria, ove affetti da infezione di carattere virale, altamente contagiosa, con non marginali probabilità di esito infausto, e gravi complicanze, sarebbero inviati, in quanto acuti, in servizi ospedalieri di ricovero per infettivi, ovvero di terapie intensive o sub intensive, secondo la gravità e come previsto dalle normative vigenti. Nella situazione attuale viceversa, dapprima "de facto" in quanto le strutture ospedaliere al collasso non hanno più dato corso al ricovero di soggetti provenienti dalle RSA, neanche in fase di gravi manifestazioni sintomatiche della malattia, e in seguito, con espressa Comunicazione di Regione Lombardia, soggetto titolare delle funzioni di governo del SSR, le RSA sono state costrette ad attivare reparti o sezioni per la gestione di infettivi da SARS-Cov-2. Difficile sostenere che il datore di lavoro debba predisporre un documento e valutare un rischio che non è pertinente alla attività espletata,

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

ma improvvisamente imposto e totalmente alieno dalle sue ordinarie e “regolamentate” attività.

- f) L’azienda, in quanto esercente attività di Residenza Sanitario Assistenziale, ha già, nel proprio DVR, ricompreso, valutato, e adottato misure di prevenzione, in merito al rischio biologico generico, evidenziando e trattando anche specificatamente alcune patologie di carattere anche epidemico, o comunque biologico, in quanto riferite alla gestione ordinaria e prevista (deliberata) di pazienti che con tali manifestazioni morbose vengono assistiti all’interno dei servizi gestiti. Il Rischio biologico generico già trattato nel DVR si ritiene possa ben comprendere la pletera di manifestazioni infettive, anche non note, e anche non trattate c/o i servizi gestiti, in quanto una paziente potrebbe contrarre o essere affetto da una qualunque patologia di carattere infettivo, anche non nota nell’immediatezza, e quindi il datore di lavoro si è premunito di attivare le misure di prevenzione generali atte ad evitare che il personale possa contrarre tali patologie. Non appare possibile enucleare e trattare diffusamente e specificatamente tutte le possibili patologie infettive o che possano dar luogo a ipotetico rischio biologico, attualmente note (e il SARS-CoV-2 era ignoto....) sull’orbe terraqueo, perché il DVR verrebbe totalmente snaturato, al solo scopo di una “formale tutela giuridica” e si trasformerebbe in una enciclopedia medica, inutile allo scopo.
- g) A titolo precauzionale si è comunque operato secondo il criterio di analisi dei cosiddetti «rischi generici aggravati», *legati alla situazione geopolitica del Paese (es. guerre civili, attentati, ecc.) e alle condizioni sanitarie del contesto geografico di riferimento non considerati astrattamente, ma che abbiano la ragionevole e concreta possibilità di manifestarsi in correlazione all’attività lavorativa svolta*” (come definiti dalla Commissione Interpelli) e quindi la cui maggiore gravità deriva dalla stessa attività espletata che richiede al lavoratore di esporsi maggiormente a determinati fattori di rischio. Con tale premessa appare meritevole di specifica valutazione, ancorchè legata alla ATTUALE FASE GEOPOLITICA (in particolare in Regione Lombardia) E ALLE CONDIZIONI DI EMERGENZA SANITARIA GRAVISSIMA E DEL TUTTO ECCEZIONALE, il rischio da Infezione da Covid-19, in quanto le mansioni svolte all’interno della RSA ATTUALMENTE ED ECCEZIONALMENTE determinano **un incremento** dell’entità del rischio rispetto al resto della popolazione o ad altri lavoratori perché, anche se il rischio non nasce all’interno dell’organizzazione aziendale, l’aumento dell’entità del rischio è legata alla mansione espletata nella specifica attività lavorativa nell’attuale contingenza.

Quanto sopra graniticamente acclarato e senza alcuna possibilità di diversa interpretazione, il SPP ha ritenuto di operare comunque una **specifica** (in quanto riferita al rischio biologico da infezione da SARS-CoV-2), **integrativa** (in quanto allegata in ADDENDUM al DVR perché trattasi di “considerare” quale fonte di rischio pazienti che nella ordinarietà dovrebbero essere viceversa trattati in altri servizi specialistici del SSN e quindi rischio NON deliberato) e **provvisoria** (in quanto

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

in costante continua evoluzione, essendo un virus sconosciuto fin a 2 mesi or sono e ancora parzialmente non noto) valutazione del rischio da infezione del SARS-CoV-2, al fine di tutelare i lavoratori dal rischio specifico, per quanto attualmente noto.

PREMESSE:

### **COSA E' IL COVID-19**

Coronavirus I coronavirus (CoV), identificati a metà degli anni '60, sono virus RNA a filamento positivo, che al microscopio elettronico presentano un aspetto caratteristico, simile ad una corona.

Ad oggi, sono sette i Coronavirus che sono in grado di infettare l'uomo:

#### **Coronavirus umani comuni**

- HCoV-OC43 e HCoV-HKU1 (Betacoronavirus)
- HCoV-229E (Alphacoronavirus)

*che causano raffreddori comuni, ma anche gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore nelle fasce di età più giovani e più avanzate*

- HCoV-NL63 (Alphacoronavirus)

*che è considerato una causa importante di (pseudo) croup e bronchiolite nei bambini. - altri Coronavirus umani (Betacoronavirus):*

- SARS-CoV (Betacoronavirus, sottogenere SarbeCovidrus)
- MERS-CoV (Betacoronavirus, sottogenere MerbeCovidrus)
- SARS-CoV-2 (Betacoronavirus, SarbeCovidrus)

*SARS-CoV, MERS-CoV e **SARS-CoV-2** sono emersi negli ultimi anni e hanno causato epidemie nell'uomo, rispettivamente nel 2002-2003, nel 2012 e nel 2019 (2019-nCoV, poi denominato SARS-CoV-2).*

*SARS-CoV-2 non è mai stato identificato prima di essere segnalato nel mese di dicembre 2019, a Wuhan, in Cina.*

*Un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus, lo ha definito "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2), in quanto appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS), ma non è lo stesso virus.*

*La comparsa di nuovi virus patogeni per l'uomo, precedentemente circolanti solo nel mondo animale, è un fenomeno ampiamente conosciuto (chiamato spill over o salto di specie) e si pensa che possa essere alla base anche dell'origine del nuovo coronavirus (SARS-CoV-2).*

#### **Caratteristiche cliniche e sequele**

*Le infezioni umane con coronavirus comuni sono per lo più lievi e asintomatiche, ma sono state osservate infezioni gravi e fatali. Occasionalmente, i virus sono in grado di causare infezioni del tratto respiratorio inferiore più significative con polmonite. Tale evento è più probabile negli individui immunocompromessi, nelle persone con malattie cardiopolmonari, negli anziani e nei bambini piccoli.*

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

Per quanto riguarda la SARS-CoV-2, le informazioni epidemiologiche e sierologiche sono limitate. I sintomi riportati fino ad oggi nei pazienti con infezione da SARS-CoV-2 comprendono principalmente febbre, tosse, dispnea, mialgia, astenia. Casi più gravi sviluppano sindrome respiratoria acuta grave (SARI), sindrome da stress respiratorio acuto (ARDS), sepsi e shock settico che possono portare al decesso. Si aggiungono possibilità di Ictus, trombosi e danni a carico cerebrale, con le ultime informazioni diffuse.

### **Epidemiologia**

Per la SARS-CoV-2, il primo gruppo di pazienti ospedalizzati con polmonite segnalati è stato riportato il 31 dicembre 2019 da Wuhan, in Cina. L'epidemia si è rapidamente evoluta colpendo altre parti della Cina e al di fuori del paese. L'11 marzo l'OMS ha dichiarato lo stato di pandemia per questa infezione da nuovo coronavirus. La trasmissione da persona a persona è stata confermata, ma sono necessarie ulteriori informazioni per valutare la portata di questa modalità di trasmissione. La fonte dell'infezione non è nota e potrebbe essere ancora attiva.

### **Trasmissione**

Mentre gli animali sono la fonte del virus, attualmente si sta diffondendo da persona a persona (trasmissione interumana). Il virus si trasmette principalmente attraverso droplet quando le persone starnutiscono, tossiscono o espirano. Il virus può anche sopravvivere per diverse ore su superfici come tavoli e maniglie delle porte.

Il periodo di incubazione per COVID-19 (ovvero il tempo che intercorre tra l'esposizione al virus e l'insorgenza dei sintomi) è attualmente stimato tra due e 14 giorni. La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.

Nell'uomo, la trasmissione può avvenire tramite secrezioni respiratorie. Ciò può accadere direttamente attraverso droplet o indirettamente attraverso il contatto di oggetti o superfici contaminati, nonché un contatto ravvicinato, come toccare o stringere le mani e quindi toccare naso, i occhi o bocca. Al momento non ci sono abbastanza informazioni epidemiologiche per determinare quanto facilmente e in modo sostenibile questo virus si diffonda tra le persone, ma si stima che, in media, una persona infetta possa trasmettere l'infezione a due o tre persone. La trasmissione nosocomiale è stata descritta come un fattore importante nell'epidemiologia della SARS e della MERS.

Per SARS-CoV-2, la fonte di infezione, l'ospite animale e il serbatoio sono attualmente sconosciuti

### **DIAGNOSTICA**

Per il nuovo coronavirus SARS-CoV-2, l'OMS e l'ECDC hanno sviluppato una guida provvisoria per i test di laboratorio a supporto degli Stati membri UE / EEA.

Sono necessari: una rapida conferma dei casi per garantire un rintraccio dei contatti rapido ed efficace, l'implementazione della prevenzione delle infezioni e le misure di controllo secondo raccomandazioni nazionali e la raccolta di rilevanti informazioni epidemiologiche e cliniche. (\*)

 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

Per SARS-CoV-2 è importante notare che un risultato negativo in un paziente con forte sospetto epidemiologico o clinico deve essere confermato con un secondo test RT-PCR specifico.

La coinfezione con altri agenti patogeni respiratori che causano malattie del tratto respiratorio inferiore quali virus (influenzale, sinciziale respiratorio e metapneumovirus), batteri (Emofilo, Bordetella, ecc.) non può essere esclusa

Il Paziente con riscontro negativo (tampone) non è escluso sia affetto da SARS-CoV-2- che potrebbe non risultare rilevabile a livello delle mucose rino faringee che viceversa essere presente con danni importanti in altri distretti quali polmoni, reni, fegato, cervello.

### **Gestione del caso**

Al momento non ci sono terapie consigliate dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) per il nuovo coronavirus, e nelle linee guida sull'assistenza ai pazienti sono indicate solo terapie di supporto, come l'ossigeno-terapia, la somministrazione di fluidi e l'uso empirico di antibiotici per trattare eventuali co-infezioni batteriche. Su alcuni pazienti si stanno però utilizzando alcuni farmaci già in uso o in sperimentazione per altre patologie, mentre per altri sono iniziati i test preclinici in vista di un possibile uso.

Remdesivir: questo farmaco è in sperimentazione sull'uomo contro le infezioni da Ebola, e nei test in vitro ha mostrato una certa attività anche contro coronavirus come Sars e Mers. E' stato utilizzato sul primo paziente infetto dal nuovo coronavirus negli Usa, come descritto su Lancet.

Lopinavir e Ritonavir: la combinazione di questi due farmaci anti HIV è stata usata nel 2004 durante l'epidemia di Sars, ed è in sperimentazione su 41 pazienti in un ospedale di Wuhan, insieme ad una dose di interferone alfa.

Cloroquina: questo farmaco antimalarico è in uso da oltre 70 anni, e recentemente la Commissione Sanitaria Nazionale Cinese lo ha indicato tra quelli che hanno un'attività in vitro contro il nuovo coronavirus su cui proseguiranno i test.

Umifenovir e Darunavir: il primo è un antinfluenzale, mentre il secondo è un farmaco anti HIV già in uso da diversi anni. Entrambi avrebbero mostrato un'attività contro il virus in vitro.

*In uso al momento nelle nostre strutture Idrossicloroquina o Plaquenil 200 mg cp.*

### **Misure di controllo della sanità pubblica**

In passato, l'attuazione sistematica di misure di sanità pubblica come l'individuazione attiva dei casi, il rapido isolamento dei casi e la quarantena dei contatti, nonché l'applicazione rigorosa delle pratiche di controllo delle infezioni hanno avuto successo nel controllo dei focolai, come l'epidemia di SARS del 2003

Per quanto riguarda il SARS-CoV-2, diverse informazioni essenziali sull'infettività, la presentazione clinica e la sopravvivenza ambientale sono in corso di studio. Pertanto, la rapida identificazione dei casi, l'isolamento e il rintraccio dei contatti sono attualmente le principali azioni per contenere l'eventuale trasmissione secondaria dei casi.

### **Per gli operatori sanitari**

Per SARS-CoV-2 le informazioni preliminari suggeriscono che il virus possa sopravvivere alcune ore, anche se è ancora in fase di studio. L'utilizzo di semplici disinfettanti è in grado di uccidere il virus

	<b>Residenze</b> <b>Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

annullando la sua capacità di infettare le persone, per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda che gli operatori sanitari applichino adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni in generale e delle infezioni respiratorie, in particolare. Per le procedure che generano aerosol, come intubazione tracheale, lavaggio bronco-alveolare e ventilazione manuale, si raccomanda l'utilizzo di DPI.

#### **LINEE GUIDA SINTETICHE PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DI SARS-CoV-2**

##### **Misure di carattere organizzativo per prevenire l'ingresso di casi COVID-19 in struttura**

- Identificazione di un referente sanitario COVID-19
- coordinamento di tutti gli interventi e garantire un flusso informativo efficace e i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie),
- mantenere le comunicazioni con operatori, residenti e familiari.
- Rafforzamento precauzioni standard
- Programma di medicina occupazionale (sorveglianza sanitaria operatori)

##### **Preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti/probabili/confermati**

- Per tutta la durata dell'emergenza, disporre il divieto di accedere alla struttura da parte di familiari e conoscenti.
- Impedire accesso a sintomatici.
- Limitare i nuovi ingressi di ospiti in strutture residenziali sociosanitarie dopo conseguente valutazione dello stato salute e tampone.
- Evitare per quanto possibile l'invio dei residenti in ospedale, per visite specialistiche ed esami strumentali.
- Area di isolamento per i nuovi accessi.
- Sospensione delle attività di gruppo e della condivisione di spazi comuni all'interno della struttura.
- Accesso di operatori sanitari (USCA, MMG, Cure palliative) possibile ma evitando sovrapposizioni.
- Richiesta di uso di mascherina chirurgica e accurata igiene delle mani a fornitori, manutentori e/o altri operatori.
- Approvvigionamento DPI, soluzione idroalcolica, sapone, ecc.
- Disposizione corretta degli strumenti per igiene mani,
- Approvvigionamento Termometri senza contatto.
- Gestione dei casi sospetti (Isolamento in attesa risultati tampone)
- Gestione dei casi confermati

	<b>Residenze</b> <b>Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- il caso sospetto COVID-19, immediatamente posto in isolamento, deve essere segnalato al servizio d'igiene pubblica ed essere sottoposto a tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-27 anche attivando l'USCA. Se positivo, il Dipartimento di prevenzione dovrà verificare la fattibilità di un isolamento efficace presso la stessa struttura. In caso di impossibilità ad effettuare un efficace isolamento, il paziente sarà trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie, come ad esempio in una struttura dedicata a pazienti COVID-19. Inoltre, deve essere effettuata immediatamente la sanificazione accurata degli ambienti dove il residente soggiornava e dove è stato esaminato. Infine, è importante effettuare una tempestiva ed attenta valutazione del rischio di esposizione al caso degli operatori e altri residenti. In caso di identificazione di una tale condizione di rischio, i soggetti esposti dovranno essere considerati contatti di caso di COVID-19 e seguire le procedure di segnalazione, sorveglianza e quarantena stabilite dalle autorità sanitarie locali ai sensi della circolare ministeriale del 25 marzo 2020.
- In strutture di dimensioni più grandi, previa valutazione dei Dipartimenti di Prevenzione sulla adeguatezza della possibilità di effettuare un efficace isolamento, creare aree e percorsi dedicati in grado di garantire quanto più possibile la separazione tra aree "pulite" e aree "sporche".
- Procedure da mettere in atto nelle aree COVID-19 e nelle condizioni di isolamento temporaneo.
- **Gestione clinica del caso confermato COVID-19.**
  - Nei casi di sospetta/probabile/accertata infezione da COVID-19 occorre
  - attivare le USCA che si avvalgono della consulenza/collaborazione degli
  - infettivologi. I protocolli saranno quelli emanati dalle direzioni delle aziende
  - sanitarie e prontamente recepiti dal Responsabile sanitario delle strutture.
  - Deve essere garantita laddove siano presenti ospiti COVID-19 sospetti o accertati, (anche in attesa di trasferimento) la presenza di infermieri h24 e supporto medico o
  - Ridurre le occasioni di contatto dei residenti con casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19.
  - Misure per la gestione di compagni di stanza e altri contatti stretti di un caso di COVID-19.

#### **Formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento.**

- Caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19.
- Precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria.

 <p><b>Residenze Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

- Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19.
- Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea.
- Utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI).
- Comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus.

**Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori. Elaborazione di promemoria per promuovere i comportamenti corretti per il rispetto della distanza fisica e la trasmissione del virus Sorveglianza attiva di quadri clinici di infezione respiratoria acuta tra i residenti e tra gli operatori.**

- Promuovere la responsabilizzazione degli operatori per autocontrollo sintomatologia.
- Misurazione febbre a inizio turno per OS e OSS. *(Per TUTTI gli operatori e i dipendenti in generale)*
- Monitorare nel tempo l'eventuale comparsa di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di difficoltà respiratoria e altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19) nei residenti nella struttura.
- Screening Operatori sanitari.
- Tamponi ai residenti in caso di sospetto (e relativo isolamento).

**Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti.**

- In caso di febbre prima del turno o durante in turno.

**Monitoraggio dell'implementazione delle misure adottate.**

**PARTE SPECIFICA – ATTUAZIONE MISURE IN RSA**

**PROCEDURE DI CARATTERE GENERALE**

(Le procedure descritte possono subire una applicazione graduale o essere difformi in aree particolari della RSA (ad es sezione di confinamento Covid-19), è necessario attenersi alle indicazioni appositamente presenti in loco su appositi tabelloni ed impartite con apposite disposizioni e circolari.

Sospensione delle attività di gruppo sia per operatori che per ospiti:

- Sospensione delle attività di gruppo sia di carattere animativo sia di carattere riabilitativo in tutta la RSA per gli ospiti in numero superiore a 5, e in tal caso comunque garantendo che l'attività sia svolta con il rispetto della distanza di almeno 2 metri tra un soggetto e l'altro (ospite / ospite – ospite/operatore – operatore / operatore).

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- Sospensione delle attività di formazione in aula, riunioni, e vietati gli assembramenti. Le indicazioni e “formazione” indifferibili e necessarie saranno impartite o attraverso l’uso dell’interfono, o con incontri a gruppi nei corridoi, cappella o cortile nel rispetto della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra un soggetto e l’altro.
- Disporre il divieto di ingresso per familiari, parenti amici e visitatori in generale in struttura fino a nuova disposizione (cessazione rischio pandemico). I familiari degli ospiti in stadio terminale e nell’approssimarsi del trapasso (ovvero subito dopo il decesso) possono essere, su autorizzazione specifica del Direttore Sanitario, autorizzati ad accedere in struttura. E’ fatto obbligo di verifica in triage delle loro condizioni di salute (assenza febbre e sintomi RILEVATI in ingresso e assenza di contatti con autodichiarazione) e dell’uso dei DPI da noi forniti quali guanti camice, cuffia, visiera, copricapzari e se non già indossata ovvero inidonea di mascherina almeno chirurgica.
- I Fornitori non sono ammessi in struttura, le forniture di qualsiasi natura devono avvenire con deposito della merce o in portineria o nel cortile e lo smistamento interno avviene a cura dei servizi tecnici, ovvero dei servizi generali, in dipendenza della tipologia di merce (gli alimenti e simili a cura servizi generali).
- I Tecnici manutentori, ove ne sia indispensabile l’accesso per ragioni di interventi indifferibili, ovvero regolati da norme di legge (guasto elevatore, scadenza verifica estintori e simili) devono essere informati del rischio occorrente di infezione da SARS-CoV-2, che avviene attraverso la firma apposta sul registro triage (nella parte di sinistra è riportato il rischio), devono essere sottoposti a triage come nel punto precedente e dotati, se non muniti dalla azienda inviante, dei dpi previsti anche per i parenti di cui al punto precedente.
- Obbligo di rilevazione delle temperature con l’utilizzo di termometri digitali o termoscanter posti agli ingressi delle RSA. Si ritiene di non tenere in nessun conto e di derogare dalla indicazione del garante della privacy con riferimento alla anonimizzazione delle rilevazioni. E’ fatto obbligo riportare TUTTI i dati sull’apposito registro al fine di un puntuale controllo, dove si attesta anche di non manifestare altri sintomi, di non essere venuti a contatto nelle 48 ore precedenti con soggetti Covid positivi (senza protezioni) ovvero di non provenire da aree geografiche ad altro rischio da meno di 48 ore.
- Anche eventuali manutentori di cui sia espressamente autorizzato l’accesso e anche eventuali organi ispettivi e di polizia NON POSSONO ACCEDERE alla struttura se non previo triage e rilevazione delle condizioni di salute. NESSUNO HA ACCESSO ALLA STRUTTURA SE NON A SEGUITO DI RILEVAZIONE DELLO STATO DI SALUTE e dopo accertamento in triage !!!
- L’ingresso di nuovi ospiti viene autorizzato solo a seguito di accertamento della negatività al Covid-19 dei soggetti entranti. L’accertamento di negatività al Covid-19 avviene attualmente attraverso l’effettuazione di analisi strumentale con tampone rino faringeo,

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020</b></p>

ma potrebbe essere effettuata anche con altri tipi di rilevazioni ove in seguito resi utilizzabili.

- I Nuovi ospiti in ingresso sono comunque soggetti, oltre al consueto triage e valutazione iniziale, ad un periodo di quarantena precauzionale, per cui nei primi 14 giorni dall'ingresso saranno sostanzialmente "confinati" nelle stanze di degenza che sono individuate dall'Unità di Crisi e che sono immediatamente riconoscibili perché all'ingresso avranno un cartello di avvertimento, nel quale sono anche riportati i DPI previsti per l'accesso alla stanza stessa. Al termine del periodo di quarantena precauzionale, durante il quale saranno rigidamente monitorati in ordine alla comparsa di sintomi riferibili a Covid-19, quali febbre, difficoltà respiratorie, tosse, raffreddore o forme simil influenzali, dolori generalizzati, mal di testa perdurante, astenia, anosmia, anoressia o sospetto ictus, deliri o stati confusionali e ogni altro eventuale segno, saranno sottoposti a tampone o altro test idoneo, e se negativo, saranno ricollocati nelle aree "pulite" o Covid-free della struttura.
- E' raccomandato di limitare al minimo indispensabile e ove possibile di evitare l'invio in P.S. o in ospedale degli Ospiti, se non per casi di assoluta urgenza. Gli Ospiti dimessi dall'ospedale o in rientro dal P.S. seguono identica procedura prevista per i nuovi ospiti in ingresso, compresa la quarantena precauzionale (Per i rientri da mera visita in PS il confinamento è a discrezione del D.S.).
- In caso di decesso di un Ospite, sospetto/accertato/confermato Covid-19 o comunque di cui non si possa escludere positività ad infezione da Covid-19 si deroga dall'applicazione del protocollo gestione della salma interno e si applicano le disposizioni della Nota Regione Lombardia RL\_RLAOG1\_2020\_1920 e successiva nota del 06/04/2020 in seguito brevemente riassunta e a disposizione in forma integrale negli ambulatori. I sacchi in pvc e biodegradabili sono a disposizione nelle aree individuate (camere mortuarie, magazzini materiali sanitari). In Ogni caso si consiglia di collocare il cadavere dapprima nella sacca biodegradabile e poi anche nella sacca in PVC, ove dovesse essere inviato alla cremazione si provvederà alla rimozione della sacca di pvc. (\*\*\*)

Precauzioni da adottare in via generalizzata per tutti i defunti per i quali non si possa escludere la contrazione in vita di Covid-19

Premesso che con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio (infatti la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets e per contatto) e che il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, è tuttavia utile osservare le seguenti precauzioni:

1. *la manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro dovrà avvenire adottando tutte le misure di sicurezza atte ad evitare il contagio tramite droplets, aerosol o contatto con superfici nonché fluidi e materiali biologici infetti.*

2. *Il personale adibito alla manipolazione del cadavere adotterà, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze e dei protocolli operativi emanati dalle Autorità sanitarie, dispositivi di*

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al D.Lgs.9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari - per procedure con analogo livello di rischio - con circolari del Ministero della salute, da ultimo in data 22/2/2020, 17/3/2020 e 29/3/2020 Per questa attività, pertanto, si raccomanda agli operatori addetti, oltre al rispetto di tutte le misure igieniche previste per la popolazione generale, l'utilizzo di adeguati Dispositivi di Protezione Individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse. Oltre ad essere garantita un'adeguata aerazione dei locali, al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti adibiti alle attività (cfr. punto 4 delle Linee guida).

3. Prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incassamento. In caso di decesso al di fuori delle strutture sanitarie, il personale incaricato del trasporto funebre, laddove il defunto non sia già isolato all'interno di sacco impermeabile sigillato, disinfettato, provvede all'incassamento riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo il defunto in un lenzuolo imbevuto di disinfettante.

4. Sono vietati la vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, come qualsiasi trattamento di imbalsamazione o conservativo comunque denominato, o altri quali lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba e di tamponamento.

5. Dopo l'incassamento il feretro, confezionato diversamente in funzione della destinazione, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.

6. Il feretro e il suo confezionamento dovranno avere le caratteristiche stabilite dall'Allegato 1.(\*\*\*)

7. Secondo quanto previsto da DL 19, non sono consentite cerimonie funebri.

- a) se il decesso avviene all'interno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, il personale sanitario, attenendosi alle istruzioni puntuali della Direzione sanitaria, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio;
- b) in caso di decesso al di fuori di strutture sanitarie, i medici necroscopi, constatata la morte mediante visita necroscopica, riducono il periodo di osservazione al tempo dell'esecuzione della loro visita e consentono il più rapido incassamento del cadavere e il successivo trasporto funebre
- c) I rifiuti sono trattati nel rispetto delle norme applicabili in base alla natura e, laddove se ne ravvisi la necessità, secondo quanto previsto dalla normativa sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo di cui al D.P.R. 15 luglio 2003, n. 254.

- La sanificazione avviene con l'impiego, oltre e dopo ai normali prodotti igienizzanti / sanificanti, anche attraverso l'utilizzo di soluzione in acqua di ipoclorito di sodio ad un

 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

dosaggio del 10% (o allo 0,1% di cloro attivo) esso deve essere impiegato in particolare su porte finestre letti comodini maniglie porte suppellettili, armadi dentro e fuori, pavimenti, superfici lavabili in genere, interruttori, specchi mensole, scarichi wc, portacarta igienica, pvc o piastrelle murali di rivestimento bagni e TABLET o TELEFONI specialmente quelli in uso agli ospiti per le chiamate ai familiari. Per la sanificazione di tazze wc docce vasche bidet ecc è possibile utilizzare prodotti a diluizione del 50% (ovvero 0,5 di cloro attivo). Per le modalità di diluizione attenersi a quanto previsto dal “vademecum Coronavirus ATS Milano pag. 10 che riporta estratto della circolare ministero della salute del 09/04/2020) e che è disponibile negli uffici di nucleo o c/o le varie Unità operative (attuale versione 18/04/2020). La sanificazione va eseguita con mascherine, guanti, occhiali protettivi, cuffie, protezioni del corpo indossati, con locali arieggiati durante e dopo l’impiego di sanificanti e facendo attenzione a schizzi e spruzzi.

- L’Unità di crisi attraverso l’economato ovvero i servizi tecnici o il personale amministrativo deve curare in quanto possibile di mantenere scorte sufficienti e approvvigionamenti in ordine ai DPI ed ai prodotti di igiene e sanificazione previsti dal piano pandemico e dai protocolli e procedure interni, le scorte, gli ordinativi in consegna e le previsioni di impiego saranno oggetti di verifica almeno settimanale da parte della stessa Unità di Crisi.
- Sono distribuiti in ogni Nucleo, Reparto, Ufficio, Ingressi, Aree Comuni ecc. sia i DPI di uso obbligatorio in tutta la struttura, sia i prodotti idroalcolici per la disinfezione delle mani, di cui si raccomanda una frequente igiene con acqua e sapone disinfettante. All’esterno e prima dell’accesso ad aree o locali in cui sia previsto l’uso di DPI supplementari saranno collocati i rifornimenti di tali strumenti di tutela.
- L’Unità di Crisi, conformemente al piano di gestione delle pandemie aziendale, e in considerazione al numero dei soggetti risultanti positivi all’infezione da SARS-CoV-2 predispone delle stanze singole, di coorte (a più letti) ovviamente con bagno interno e possibilmente con anticamera, ovvero sezioni compartimentate finalizzate all’isolamento dei soggetti risultati positivi al Covid.
- L’accesso a tali aree è consentito solo al personale di assistenza, al personale medico infermieristico, ispettivo anche interno (direzione), di terapie motorie e socio-animative, e comunque autorizzato, e esclusivamente con l’impiego dei DPI previsti.
  - Nella sezione di Confinamento Covid-19 si possono utilizzare solo stoviglie e posate MONOUSO. Le DIVISE del Personale DEVONO essere CAMBIATE AD OGNI TURNO
  - La Biancheria sporca della suddetta area deve essere collocata in appositi sacchi chiusi prima di essere inviata alla lavanderia e di uscire da tale area.
- ✓ Il carrello della biancheria sporca della Sezione Confinamento Covid sarà autonomo e separato dagli altri carrelli dello sporco.

 <p><b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

- ✓ Il carrello delle terapie e medicazione come nessun altro carrello dovrà entrare in tale area ed essere promiscuo con altre sezioni della RSA. Sarà destinato un carrellino per gli spostamenti interni in tale sezione.
- ✓ All'atto del trasferimento di un ospite dalla stanza di degenza ordinaria in sezione di confinamento per Covid-19 la stanza deve essere liberata (possibilmente con trasferimento degli altri ospiti occupanti la stanza in altra camera libera in zona "pulita" e già sanificata in precedenza, e il locale liberato deve essere fatto oggetto di sanificazione ambientale a cura dei servizi tecnici o generali con supervisione di un infermiere o di una responsabile.
- ✓ All'atto della rilevazione di positività di un Ospite ovvero in caso di collocazione dell'ospite nella sezione di confinamento infetti devono essere avvisati tutti i familiari dei soggetti risultati positivi dai medici della RSA.
- ✓ Sono previsti con apposita procedura i percorsi sporco – pulito al fine di evitare sovrapposizioni e contaminazioni.
- ✓ In area o sezione di confinamento Covid positivi è da prediligersi l'impiego di stoviglie monouso, il cui smaltimento avviene con insacchettamento all'interno dell'area di confinamento Covid.
- ✓ Tutti i DPI impiegati in area o sezione di confinamento Covid positivi devono essere smaltiti con le previste modalità disciplinate da protocolli e procedure all'interno dell'area stessa, con insacchettamento o introduzione in appositi alipack, che devono essere sigillati prima di lasciare l'area o sezione.

#### **FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEL PERSONALE**

- La formazione del personale deve essere garantita sempre attraverso presentazioni e aggiornamenti su procedure e protocolli, oltre che da corsi di formazione sulle materie sia obbligatorie sia di aggiornamento professionale, ed inoltre il personale in servizio deve possedere le qualifiche apposite per ricoprire ruolo e mansione professionale. Per fornire le indispensabili indicazioni in ordine alla attuale pandemia da SARS-CoV-2 e le indicazioni in ordine all'impiego dei DPI (l'Uso dei DPI è già stato oggetto di formazione e informazione e quindi acquisito) in specie in una fase di stress lavorativo e di carenza di personale si adottano le formule di indicazioni in interfono o di piccoli gruppi distanziati come sopra indicato. L'ossessiva pleonastica rilevazione delle attività con firma registri e simili, nei momenti di particolare tensione, appare fuori luogo e può essere sostituita da eventuale testimonianza del personale sulla esecuzione della informazione/formazione.
- Inoltre si ritiene indispensabile il richiamo alle procedure da adottare e alle proibizioni o indicazioni al personale effettuate attraverso la collocazione di apposita cartellonistica di avvertimento.
- Si richiama fortemente la conoscenza e l'applicazione dei protocolli e procedure vigenti, in particolare dei seguenti protocolli, comunque posti a disposizione da sempre c/o tutte le

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

unità operative a in libera consultazione e anche consultabili dal sistema intranet della struttura:

**Protocolli:** Sanificazione ambientale, Disinfezione pulizia apparecchiature elettromedicali, Gestione biancheria, Gestione del contagio, Continuità assistenziale, Gestione della salma, Igiene ospite, Iperpiressia, Eventi sentinella, Sorveglianza infezioni correlate, Piano di Gestione delle Pandemie.

**Per il Corretto Utilizzo, vestizione, svestizione e smaltimento dei DPI** è prevista apposita procedura e comunque il personale deve attenersi alle indicazioni contenute nel documento di Regione Lombardia "Indicazioni per un utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2.

**PRECAUZIONI STANDARD PER TUTTI GLI OPERATORI e USO DEI DPI:**

- L'Uso della mascherina, e ove possibile dei guanti, è OBBLIGATORIO per tutta la durata del servizio e in qualunque settore della RSA.
- devono essere evitati gli assembramenti in specie all'ingresso in struttura e/o in sala mensa ovvero ai distributori bevande calde e simili. I Momenti di uscita turno e ingresso turno sono sfalcati di 15 minuti, e il personale in ingresso o uscita in contemporanea massima al medesimo orario è di 12 persone, pertanto si deve accedere al bancone dove sono collocati i registri al massimo di 2 operatori per volta distanziati di almeno 1 metro e con mascherine indossate (si RACCOMANDA di utilizzare le FFP2 in dotazione). L'Ingresso avviene con apertura automatica della porta a seguito di misurazione automatica della temperatura corporea e verifica di indosso della mascherina facciale effettuata con termoscanner automatico all'ingresso. Il distanziamento di 1 metro deve essere osservato altresì ai distributori di bevande ed in ogni altro luogo, anche in area esterna, salve le necessità di attività assistenziale o procedure sanitarie previste, ma sempre con i DPI previsti e SEGNALATI SULL'APPOSITA CARTELLONISTICA CHE HA VALORE DI DISPOSIZIONE DI SERVIZIO E CIRCOLARE DIRETTORIALE.
- L'Accesso alla sala mensa è consentito ad un massimo di 6 persone per volta (in genere il pranzo è consumato da 15/16 persone al massimo), che devono disporsi a scacchiera sui tavoli in modo da osservare la distanza di sicurezza di metri 2 (3 a un tavolone e 3 all'altro tavolone). Il distanziamento di 1 metro va rispettato anche al carrello cibi caldi.
  - L'accesso agli spogliatoi è consentito al personale di cucina al proprio spogliatoio nel numero di 1 solo addetto per volta, allo spogliatoio maschile nel numero di 2 operatori per volta e allo spogliatoio femminile di n° 4 operatrici per volta, necessariamente con rispetto del distanziamento sociale di metri 1, meglio se metri 2 tra un operatore e l'altro.
  - Gli spogliatoi la mensa, i bagni di uso comune devono essere igienizzati ad ogni cambio turno da parte del personale addetto. Devono subire sanificazione almeno 1 volta al giorno e sanificazione completa con prodotti anche in dispersione aerea almeno 1 volta alla settimana a cura dei servizi tecnici.
- Il Personale che entra nelle stanze di degenza di qualsiasi sezione della RSA (anche "pulita"), al fine di limitare il più possibile il diffondersi del virus, è TENUTO AD UTILIZZARE I DPI di seguito indicati: MASCHERINA – GUANTI – CAMICE MONOUSO – OCCHIALI PROTETTIVI

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- Le procedure assistenziali sono sinteticamente riepilogate come segue: L'Igiene, la vestizione, imbicchi e trasferimenti letto carrozzina dovranno iniziare dalle zone verdi "pulite" e solo al termine (salvo urgenze) si passa alla zona di Confinamento Covid-19, In tale occasione è OBBLIGATORIO aggiungere ai DPI già indossati doppio paio di guanti, cuffia, e copricalzari. (i guanti si cambiano ad ogni ospite e se sporco anche qualsiasi altro DPI)
- Per NESSUN MOTIVO in uscita dalla sezione COVID-19 potranno essere mantenuti indosso i DPI utilizzati in tale area, che DEVONO essere SMALTITI in Loco.
- Nella sezione di Confinamento Covid-19 si possono utilizzare solo stoviglie e posate MONOUSO. Le DIVISE del Personale DEVONO essere CAMBIATE AD OGNI TURNO
- Per lavaggio stoviglie generalizzato di tutti gli ospiti (mentre nella sezione Covid+ si usano i monouso) si dispone di aggiungere 100ml di ipoclorito di sodio ad ogni lavaggio di lavastoviglie.
  - Per L'effettuazione di broncoaspirazione o di manovre e procedure che prevedono aggravio di rischio da parte del personale per aerosol o sangue o altro, in aggiunta ai DPI ordinari è consigliato l'uso di visiera protettiva e la sostituzione del copridivisa con tute di isolamento.
  - Per il lavaggio di biancheria proveniente da sezione Covid positivi si dovrà aggiungere ipoclorito di sodio all'acqua di lavaggio con una diluizione al 2%

#### **PROCEDURE IN ORDINE ALL'ACCESSO IN SERVIZIO DEL PERSONALE E CONTROLLI CON RIFERIMENTO A COVID-19 NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE**

Si richiama la circolare interna del 30/03/2020 a parziale modifica della precedente circolare interna del 23/02/2020 con il recepimento delle Indicazioni Operative ATS Milano del 27/02/2020, di seguito sintetizzata:

- L'Operatore che ha prestato assistenza ad un paziente COVID-19 positivo o sospetto tale con utilizzo di DPI idonei (il cui uso è OBBLIGATORIO in struttura sin dal 23/02/2020) ovvero che ha assistito un caso probabile o confermato di Covid-19 senza l'utilizzo di adeguati DPI o che abbia comunque avuto contatto con soggetto positivo o probabile anche in ambito extralavorativo, il medesimo Operatore, in ASSENZA di SINTOMI, DEVE PRESTARE SERVIZIO in quanto NON è prevista interruzione dal lavoro, che dovrà avvenire con utilizzo continuo della mascherina e NON è soggetto indicato per effettuazione di tampone. (Fonte vademecum gestione COVID strutture socio sanitarie) *L'Operatore è comunque tenuto a darne informazione in Direzione Sanitaria al fine di effettuare il Tampone di ricerca infezione sars-cov-2 a fini precauzionali a cura della struttura.*
- In presenza di sintomatologia da infezione respiratoria e febbre superiore ai 37,5° C è prevista l'interruzione della attività lavorativa, con effettuazione del test, al fine di garantire la ripresa dell'attività lavorativa nel minor tempo possibile. Se il lavoratore sintomatico risulta negativo al test alla risoluzione del quadro clinico viene riammesso in servizio senza alcuna quarantena.

**Nello Specifico, il personale si deve attenere alle seguenti procedure:**



## Residenze

### Assistite Maleo

Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)

### RSA Mons. Trabattoni

Via Garibaldi 2 Maleo

### RSA Luigi Corazza

Via Corazza 3 Maleo

**DGR 3226 del 09/06/2020**

## Piano Organizzativo Gestionale

**Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi**

**A: Tutti**

**Data: 15/06/2020 Agg. 00/2020**

- C. Ove manifesti febbre superiore ai 37,5°C ovvero evidenti difficoltà respiratorie non deve lasciare la propria abitazione ma contattare il MMG ovvero il numero verde Covid Lombardia e avvisare la RSA che, al fine di agevolare la procedura potrà provvedere direttamente alla effettuazione del tampone;
- D. All'arrivo in Struttura è **OBBLIGATORIAMENTE** tenuto al monitoraggio clinico, che avviene attraverso **la misurazione della temperatura corporea (in portineria) e la compilazione del registro dei sintomi istituito in data 23/02/2020, come pure a metà turno e a fine turno di lavoro giornaliero.** (sostituita all'arrivo dei termoscanner da rilevazione automatica a inizio e fine turno, ma con obbligo di compilazione del registro che permane).
5. **Se l'Operatore ha temperatura inferiore o pari a 37,5° C** e non ha sintomi respiratori significativi viene ammesso in servizio (con adozione delle misure previste dal protocollo e uso dei DPI prescritti);
6. **Se l'Operatore ha temperatura corporea superiore ai 37,5°C NON viene ammesso in servizio,** e, indossando la mascherina in dotazione, **dopo aver dato notizia in amministrazione o alla responsabile** delle sue condizioni cliniche, rientra al proprio domicilio, evitando qualsiasi contatto sociale nel tragitto e limitando il più possibile i contatti sociali a casa, e tempestivamente informa il proprio MMG e/o la Guardia Medica (o il numero verde). L'Amministrazione della RSA informerà il Medico Competente dell'episodio. Prima del rientro c/o il domicilio, stando all'ingresso, attenderà il medico della RSA che provvederà alla effettuazione del tampone di ricerca sars-cov-2 direttamente. I risultati del tampone saranno comunicati al Medico Competente per le segnalazioni del caso e all'interessato per l'apertura dell'infortunio (NON MALATTIA MA INFORTUNIO come da circolare INAIL) attraverso il proprio MMG.
- 6.1. L'amministrazione della RSA provvede ad informare periodicamente l'ATS, tramite la compilazione dell'apposito flusso, rispetto ai dipendenti risultati sintomatici e per i quali la ATS programmerà, mettendosi in contatto con l'interessato, l'effettuazione del Primo TAMPONE. (NON APPLICATO – SI APPLICA Parte evidenziata in giallo Punti Precedenti)
- 6.2. Nel frattempo (dalla uscita dalla RSA per mancato accesso in servizio in esito a sintomatologia da sospetto Covid-19) l'Operatore RESTA IN ISOLAMENTO PRECAUZIONALE al proprio domicilio, limitando il più possibile anche i contatti con gli altri eventuali conviventi o familiari.
7. Se il Primo Tampone risulta negativo, il MMG, valutate le condizioni cliniche generali (che hanno portato all'episodio febbrile ancorchè indipendenti dal Covid) potrà disporre il rientro immediato in servizio o concederà giorni di malattia, come nei normali casi ordinari;
8. **Se il Primo Tampone è Positivo verrà attivata la sorveglianza sanitaria da parte del MMG** e il dipendente sarà posto in isolamento fiduciario domiciliare da parte della ATS [dal 4 maggio l'isolamento non sarà raccomandato ma IMPOSTO dalle Autorità Sanitarie – la violazione è reato penale ];

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- 8.1. **Dopo circa 15 giorni** dalla effettuazione del tampone iniziale viene eseguita, sempre a cura della ATS, **l'effettuazione di ulteriori due tamponi** consecutivi, per la conferma della cessata infettività del soggetto c/o la RSA previo appuntamento e direttamente nei locali all'ingresso. L'esito sarà comunicato all'interessato e al Medico Competente;
- 8.2. **Ove il 3° Tampone risultasse negativo (il 2° a fine quarantena) il Medico Competente comunicherà l'idoneità al rientro e l'operatore verrà invitato a riprendere servizio.**

\*\_\*

#### **Principali Fonti:**

- *Circolare Ministero della Salute 0013468-18/08/2020-DGPRE-DGPRE-P;*
- *Rapporti ISS Covid 19 da 1 a 4 /2020 Istituto Superiore di Sanità "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie;*
- *Vademecum Coronavirus Strutture Sociosanitarie – UOC Vigilanza e Controllo – ATS Città Metropolitana di Milano- Regione Lombardia;*
- *Management del paziente con sindrome da SARS-CoV-2 in Ospedale – Regione Lombardia 03/04/2020;*
- *Regione Lombardia "Indicazioni per un utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 + Protocollo G1.2020.0011979 del 18/03/2020 Trasmissione Rapporto ISS Covid-19, n.2/2020;*
- *Approfondimenti e note Uneba*
- *Circolari e documenti vari Ispettorato lavoro e Inail*

## **11 Procedure per il rientro anche temporaneo a domicilio**

Il rientro a domicilio, anche temporaneo, prevede:

Dalla DGR:

- 1) criteri di igiene e sanità pubblica: il Dipartimento di Igiene e Prevenzione della ATS deve valutare i rischi per l'ospite e per la comunità (in particolare per i familiari che lo andranno ad accogliere), ricorrendo anche ad eventuali accertamenti laboratoristici (tampone e/o test sierologico), quindi escludere o avviare quarantene fiduciarie o obbligatorie ed esprimere, infine, un giudizio di merito;
- 2) criteri clinico/assistenziali: il medico della RSA/RSD insieme al MMG che verrà eventualmente riattivato, esprimono un parere circa la dimissibilità dell'utente ovvero un parere sulla sicurezza e appropriatezza clinica/assistenziale che verrà fornita a domicilio (es. profili ADI o, se possibile, anche direttamente dal personale delle RSA/RSD secondo modalità che verranno definiti in atti successivi), nonché sul trasporto sanitario secondario programmato o con mezzo privato da RSA/RSD a domicilio;
- 3) criteri di spostamento come da eventuali disposizioni ministeriali e regionali;

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

4) criteri di libero arbitrio: dopo adeguata informazione sui rischi e benefici del rientro a domicilio, deve essere accolto il parere dell'utente se è capace di intendere e volere ovvero del suo legale rappresentante, meglio per iscritto e prevedendo sempre il coinvolgimento dei familiari/caregiver.

Devono essere implementate altresì procedure relative all'invio in ospedale per eventi acuti anche non correlati a COVID-19, centrati su valutazioni multidimensionali e multiprofessionali, ispirate ai principi di proporzionalità e appropriatezza delle cure, ovvero in base:

- alle condizioni complessive (cliniche, funzionali e cognitive premorbuse),
- alla prognosi,
- ai realistici benefici attesi di un intervento intensivo.

La decisione deve essere condivisa con l'ospite/paziente, quando possibile, con i familiari ovvero con il legale rappresentante e in conformità con le eventuali Direttive Anticipate di Trattamento del paziente.

L'accesso alle terapie del dolore e alle cure palliative deve essere sempre assicurato nei casi necessari.

- Per la eventuale dimissione di utenza, fatto salvo che già da oggi le RSA sono nella condizione di effettuare doppio tampone previa dimissione con risposta entro le 36 ore rispetto agli esiti, ci si rimette a quanto previsto in ordine a tale fattispecie dalla DGR regionale, anche con attivazione di specifiche relazioni a cura del direttore sanitario o del medico di struttura della RSA e contatti necessari con il MMG. **Si attendono viceversa modalità operative e indicazioni in ordine alle competenze di ATS non ancora pervenute.**
- Per quanto attiene la parte riferita alle precauzioni da adottare e valutazioni da effettuare prima dell'invio, magari non strettamente necessario di pazienti in PS o in Ospedale per visite ed esami, le RSA hanno adottato tutte le procedure atte ad effettuare prelievi diretti con invio delle provette di sangue, urine feci e altro materiale biologico, cardiogrammi con lettura da remoto, analisi da remoto di funzionalità pace maker, ed ora anche ecografie con la recente dotazione di apparecchio ecografico e corsi ad hoc per i medici delle Rsa in via di realizzazione, al fine di limitare al minimo l'invio all'esterno dei pazienti non strettamente necessitanti. Le RSA sono dotate di geriatra, endocrinologo diabetologo e dietista e medico palliatore interni, oltre a consulenza continuativa di fisiatra. E' in corso di definizione la ulteriore eventuale consulenza di cardiologo.

**12 Procedure per accertamento di morte e gestione della salma.**

**Gestione dei decessi e della salma** da (Protocollo Provvisorio Gestione Sars-CoV-2)

	<b>Residenze</b> <b>Assiste Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

- In caso di decesso di un Ospite, sospetto/accertato/confermato Covid-19 o comunque di cui non si possa escludere positività ad infezione da Covid-19 si deroga dall'applicazione del protocollo gestione della salma interno e si applicano le disposizioni della Nota Regione Lombardia RL\_RLAOOG1\_2020\_1920 e successiva nota del 06/04/2020 in seguito brevemente riassunta e a disposizione in forma integrale negli ambulatori. I sacchi in pvc e biodegradabili sono a disposizione nelle aree individuate (camere mortuarie, magazzini materiali sanitari). In Ogni caso si consiglia di collocare il cadavere dapprima nella sacca biodegradabile e poi anche nella sacca in PVC, ove dovesse essere inviato alla cremazione si provvederà alla rimozione della sacca di pvc. (\*\*\*)

#### Precauzioni da adottare in via generalizzata per tutti i defunti

per i quali non si possa escludere la contrazione in vita di Covid-19

Premesso che con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio (infatti la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets e per contatto) e che il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, è tuttavia utile osservare le seguenti precauzioni:

1. *la manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro dovrà avvenire adottando tutte le misure di sicurezza atte ad evitare il contagio tramite droplets, aerosol o contatto con superfici nonché fluidi e materiali biologici infetti.*
2. *Il personale adibito alla manipolazione del cadavere adotterà, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze edei protocolli operativi emanati dalle Autorità sanitarie, dispositivi di protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al D.Lgs.9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari - per procedure con analogo livello di rischio - con circolari del Ministero della salute, da ultimo in data 22/2/2020, 17/3/2020 e 29/3/2020Per questa attività, pertanto, si raccomanda agli operatori addetti, oltre al rispetto di tutte le misure igieniche previste per la popolazione generale, l'utilizzo di adeguati Dispositivi di Protezione Individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse. Oltre ad essere garantita un'adeguata aerazione dei locali, al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti adibiti alle attività (cfr. punto 4 delle Linee guida).*
3. *Prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incassamento. In caso di decesso al di fuori delle strutture sanitarie, il personale incaricato del trasporto funebre, laddove il defunto non sia già isolato all'interno di sacco impermeabile sigillato, disinfettato, provvede all'incassamento riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo il defunto in un lenzuolo imbevuto di disinfettante.*

 <p><b>Residenze Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)</p> <p><b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo</p> <p><b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo</p>	<p><b>DGR 3226 del 09/06/2020</b></p>
	<p><b>Piano Organizzativo Gestionale</b></p>
	<p><b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b>    <b>Agg. 00/2020</b></p>

4. Sono vietati la vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, come qualsiasi trattamento di imbalsamazione o conservativo comunque denominato, o altri quali lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba e di tamponamento.

5. Dopo l'incassamento il feretro, confezionato diversamente in funzione della destinazione, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.

6. Il feretro e il suo confezionamento dovranno avere le caratteristiche stabilite dall'Allegato 1.(\*\*\*)

7. Secondo quanto previsto da DL 19, non sono consentite cerimonie funebri.

- d) se il decesso avviene all'interno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, il personale sanitario, attenendosi alle istruzioni puntuali della Direzione sanitaria, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio;
- e) in caso di decesso al di fuori di strutture sanitarie, i medici necroscopi, constatata la morte mediante visita necroscopica, riducono il periodo di osservazione al tempo dell'esecuzione della loro visita e consentono il più rapido incassamento del cadavere e il successivo trasporto funebre
- f) I rifiuti sono trattati nel rispetto delle norme applicabili in base alla natura e, laddove se ne ravvisi la necessità, secondo quanto previsto dalla normativa sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo di cui al D.P.R. 15 luglio 2003, n. 254.

## 13 Individuazione di un referente COVID

### Dalla DGR: PRINCIPALI ATTIVITÀ COORDINATE DAL REFERENTE COVID-19

Andrà individuato un Referente sanitario che può, preferibilmente, coincidere con il Direttore sanitario, ove presente, o che comunque abbia uno specifico profilo di competenza per il coordinamento degli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di COVID-19. È possibile il ricorso a consulente esterno ovvero in condivisione tra differenti Enti gestori. È indispensabile, altresì, un comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito delle infezioni correlate all'assistenza e, più in generale, del risk management. Il Referente COVID-19 dovrà collaborare con il medico competente/servizio di medicina occupazionale o di Medicina preventiva e l'RSPP, ad esempio, per l'aggiornamento del Documento di Valutazione Rischi con riferimento al COVID-19.

Il nostro referente COVID-19, è il Direttore Sanitario, nella persona del Dott. Gianpiero Marzani, già membro dell'Unità di Crisi Interna come prevista dal Protocollo per la Gestione delle Pandemie, presieduta dal Direttore Generale, ed in funzione per il tutto il periodo della Pandemia (insediata il giorno 21 febbraio 2020 e ad oggi operativa).

	<b>Residenze</b> <b>Assistite Maleo</b> Via Garibaldi 18/7 Maleo (LO)	<b>DGR 3226 del 09/06/2020</b>
	<b>RSA Mons. Trabattoni</b> Via Garibaldi 2 Maleo	<b>Piano Organizzativo</b> <b>Gestionale</b>
	<b>RSA Luigi Corazza</b> Via Corazza 3 Maleo	<b>Da: Direzioni Generale e Sanitaria e Unità di Crisi</b> <b>A: Tutti</b> <b>Data: 15/06/2020</b> <b>Agg. 00/2020</b>

L'unità di crisi è multidisciplinare, trovando coinvolti il Direttore Generale che la presiede, in quanto ad esso spetta la gestione e l'organizzazione complessiva dell'Ente e dei servizi, del personale, degli acquisti e dei rapporti esterni e delle rendicontazioni o flussi, dal Direttore Sanitario, ora anche referente Covid, cui spettano tutte le decisioni in ordine alla gestione della salubrità degli ambienti e della salute degli ospiti ricoverati, nonché funzioni consulenziali e vincolanti in ordine agli aspetti di pertinenza medico igienico sanitaria della organizzazione dei servizi, oltre che dai Medici di struttura, dai Coordinatori infermieristico e del personale di Assistenza, dalla Responsabile Servizi Economici e da una Responsabile amministrativa. Il Direttore Generale in caso di assenza o impossibilità è surrogato dal Presidente e legale rappresentante. Tale organizzazione, salvo commissariamento dell'Ente da parte di autorità superiori, non in atto, non può essere modificato da delibere di giunta regionale o da alcun altro organismo con stravolgimento delle funzioni e dei poteri.

## 14 CONSIDERAZIONI FINALI

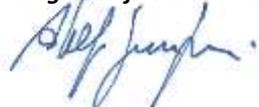
Appare infine, di **impossibile autonoma realizzazione, un piano di emergenza e di evacuazione**, nella parte dove si preveda ad esempio che in caso di focolaio epidemico non controllato, impossibilità di assicurare le regolari prestazioni per improvvisa assenza di più operatori non prontamente sostituibili e similari, l'Ente, in via preventiva e autonoma stabilisca come **procedere e dove inviare in evacuazione tutti o parte degli ospiti assistiti**. Esso appare semmai un **percorso strutturato e definibile solo da ATS**, e contenuto in **Piano di Gestione delle Pandemie** di cui **tali Organismi dovrebbero essere dotati**. (Lo erano le ASL nel 2009).

Il presente documento ha piena validità nelle more di quanto indicato all'art. 9, comma 1 del **DPCM 17 maggio 2020**: nonché del **DPCM del 11 giugno 2020** che vengono pienamente accolti e **di cui si richiama espressamente la sovraordinazione rispetto alle norme di carattere regionale**, compresa la DGR 3226 del 09/06/2020.

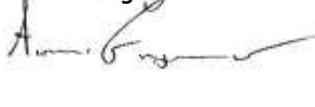
In attesa del piano territoriale adottato dalla Regione, previsto e obbligatorio per effetto del citato DPCM 17/05/2020, il presente Piano Organizzativo Gestionale è stato redatto facendo pieno riferimento a quanto indicato dalla DGR 3226/2020.

In **assenza di specifiche indicazioni in ordine a eventuali tempistiche di valutazione** da parte di ATS del presente piano, e di sua approvazione e successiva autorizzazione alla piena esecutività, **si ritiene questa specifica procedura quale mera comunicazione** (tipo Dia o Scia) **che dispiega i suoi effetti** sotto la responsabilità del soggetto firmatario **nella immediatezza dell'invio e senza alcuna formale necessità di approvazione o validazione**, salvo i poteri di verifica di cui ATS e Regione sono titolari. Pertanto **dalla data stessa di trasmissione queste RSA procederanno alla applicazione del piano ed alla piena ripresa delle attività**, come nel presente espressamente definite.

**Il Legale Rappresentante**  
**Rag. Adolfo Fusar Poli**



**Il Direttore Generale**  
**Dott. Eugenio Aimi**



**Il Direttore Sanitario (Ref. Covid)**  
**Dott. Gianpiero Marzani**

