

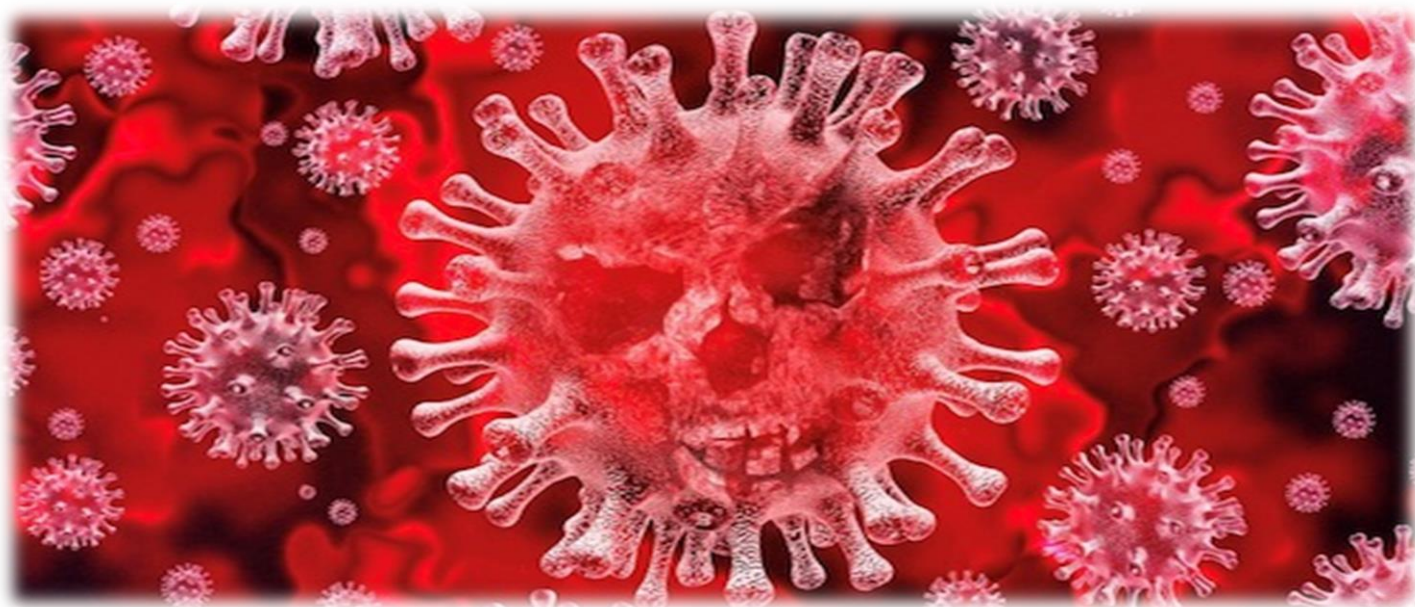
Fondazione Onlus
Casa di Riposo Città di Sondrio
Via Don Guanella, 36 – 23100 Sondrio- Tel. 0342/541011 – Fax.
0342/541050

EMERGENZA COVID -19

PIANO ORGANIZZATIVO/GESTIONALE

AI SENSI DELL'ALLEGATO A DELLA D.G.R. N. XI/3226 DEL 09/06/2020:
ATTO DI INDIRIZZO IN AMBITO SOCIOSANITARIO SUCCESSIVO ALLA "FASE
1" DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19

PRIMI ATTI DI INDIRIZZO IN AMBITO SOCIO-SANITARIO PER LA FASE 2



Luglio 2020

IL PRESIDENTE

COSTANTINO TORNADU'

INDICE

Premessa.....	pag. 3
Breve analisi dell'accaduto e individuazione di condizioni di criticità.....	pag. 4
Referente COVID-19 e comitato multidisciplinare di supporto.....	pag. 10
Formazione/informazione/aggiornamento.....	pag. 13
Modalità d'ingresso dei lavoratori alle sedi della Fondazione.....	pag. 15
Visite di familiari e cura delle relazioni familiari/ospiti.....	pag. 20
Modalità di accesso da parte di terzi autorizzati (fornitori, manutentori ecc.).	pag. 23
Procedura per la gestione di un lavoratore sintomatico o caso sospetto o probabile e misure di sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS COV 2.....	pag. 25
Procedura per l'attuazione da parte degli operatori di norme di comporta- mento atte a prevenire la diffusione dell'infezione COVID-19.....	pag. 30
Procedura di revisione della destinazione degli spazi delle RSA.....	pag. 32
Procedura di revisione dei modelli organizzativi e delle attività delle RSA.....	pag. 48
Procedura per lo svolgimento del servizio parrucchiere.....	pag. 49
Procedura di ammissione ospiti.....	pag. 50
Procedura di gestione ospiti già residenti in RSA positivi alla ricerca di SARS-COV-2 o sospetti tali.....	pag. 57
Procedura di rientro temporaneo o definitivo degli ospiti al domicilio.....	pag. 60
Procedura relative all'invio in ospedale per eventi acuti anche non correlati COVID-19.....	pag. 61
Procedura di gestione del rischio pandemia nel "nucleo Alzheimer"	pag. 62
Indicazioni per l'igiene degli ambienti e degli indumenti.....	pag. 64
Procedura di gestione delle salme.....	pag. 65
Riattivazione Centro Diurno Integrato.....	pag. 67
Primo progetto di riattivazione dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini"	pag. 68

Premessa

Regione Lombardia, con la deliberazione n. 3226 del 09/06/2020, recante “Atto d’indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla “fase 1” dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”, ha fornito le indicazioni per il ripristino delle attività sociosanitarie dopo la cosiddetta “fase 1” dell’emergenza epidemiologica da COVID-19.

Al fine di garantire la massima sicurezza per gli utenti e gli operatori, i gestori delle unità d’offerta sociosanitarie sono chiamati ad adottare un piano organizzativo-gestionale che definisca procedure/istruzioni operative in materia di prevenzione, contenimento e gestione dell’infezione da SARS-CoV-2, riferite ai seguenti ambiti:

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 aerazione 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.

Breve analisi dell'accaduto e individuazione di condizioni di criticità.

La pandemia da COVID-19, che ha pesantemente interessato le RSA con esiti spesso drammatici, impone l'avvio di una serie di riflessioni sull'organizzazione degli ambienti di vita e sui modelli gestionali delle unità d'offerta sociosanitarie gestite dalla nostra Fondazione.

Malgrado le misure di prevenzione e contenimento adottate abbiano consentito di limitare gli esiti lesivi per gli ospiti e gli operatori, risulta necessario fare tesoro dell'esperienza maturata nella gestione della pandemia, al fine di evitare situazioni future che potrebbero essere causa di gravi situazioni e responsabilità.

La policy della Fondazione, negli ultimi decenni, è stata tesa a favorire, anche a livello gestionale, l'integrazione fra una pluralità di unità d'offerta sociosanitarie.

All'esordio della pandemia, l'assetto era così configurato:

UNITÀ D'OFFERTA	STRUTTURA VIA DON GUANELLA	CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA DI VIA LUSARDI
Residenza sanitaria assistenziale		
postì contrattualizzati	135	22
postì non contrattualizzati	---	38
Nucleo Alzheimer		
postì contrattualizzati	20	---
Centro Diurno Integrato		
postì contrattualizzati	20	---
Centro Diurno Disabili "Righini Vaninetti"		
postì contrattualizzati		30
Centro Diurno Disabili "Giovanni Bianchini"		
postì contrattualizzati		15

Dal 9 marzo 2020 sono state sospese le attività del Centro Diurno Integrato e dei centri Diurni Disabili, nonché le ammissioni in RSA.

La gestione della pandemia nelle due RSA è stata molto impegnativa ed ha richiesto, da parte di tutta l'organizzazione, uno sforzo senza precedenti.

Queste strutture sono state particolarmente esposte agli effetti nefasti di tale evento sia per la tipologia dei residenti, che per la configurazione architettonica.

La popolazione tipica delle RSA è costituita, infatti, da soggetti in età molto avanzata, affetti da patologie croniche con un elevato livello di dipendenza nelle attività di base della vita quotidiana e, in una significativa percentuale, con grave deterioramento cognitivo. In quanto tale, rappresenta una categoria particolarmente fragile, a maggior rischio, in caso di infezione da SARS-CoV-2, di sviluppare una forma severa della malattia.

I dati riferiti agli Ospiti presenti al primo gennaio 2020 nelle RSA di via Don Guanella e nel Centro Servizi alla Persona di via Lusardi sono significativi:

RSA di Via don Guanella

SOSIA	Fasce di età									TOT
	18-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100-104	
CL1	2		1	4	11	15	13	9	2	57
CL2								1		1
CL3	1	2	5	9	8	14	10	4		53
CL4			1							1
CL5			1							1
CL6					1					1
CL7			2		4	8	3			17
CL8				1		1	1	1		4
Tot.	3	2	10	14	24	38	27	15	2	135

Nucleo Alzheimer annesso alla RSA di Via don Guanella

ALZH	18-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100-104	TOT
					8	7	3	2		20

RSA Centro Servizi alla Persona di via Lusardi

SOSIA	Fasce di età									TOTALE
	18-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100-104	
CL1					3					3
CL2										0
CL3	1		1		2	5	2	2	1	14
CL4	1									1
CL5					1	1				2
CL6										0
CL7					1					1
CL8						1				1
PRIVATO			2		3	12	15	4	2	38
Tot.	2		3		10	19	17	6	3	60

L'ultimo report dell'Istituto Superiore di Sanità del 18 giugno 2020 calcola che l'età media dei pazienti deceduti e risultati positivi a SARS-CoV-2 è di 80 anni. L'età mediana dei deceduti (82 anni) supera di

ben 20 anni l'età mediana (62 anni) di chi ha contratto l'infezione. Anche lo studio dell'ISTAT (2020) sugli eccessi di mortalità (una metodologia di calcolo più precisa) stima un aumento della mortalità sino al 50% per gli uomini in età 70-79 e 80-89 anni e del 35% per le donne di pari età: una misura almeno doppia (quasi tripla per le donne) rispetto all'incremento di mortalità degli individui d'età inferiore a 60 anni.

Passando agli aspetti strutturali, è di tutta evidenza che le RSA sono concepite, secondo il modello tuttora definito dal DPR 14/01/1997, per favorire la più ampia mobilità e socialità degli ospiti, anche di quelli in carrozzina.

Le linee di accortezza progettuale dettate da Regione Lombardia privilegiano una distribuzione degli spazi per nuclei abitativi di tipo "domestico", del tutto antitetica a quella ospedaliera connotata dalla disposizione delle camere lungo i corridoi.

Taluni ambienti di vita collettiva (cucinette, soggiorni, bagni assistiti, palestra, sale animazione) sono condivisibili non solo fra più nuclei di RSA, ma addirittura fra diverse unità d'offerta.

La nostra Fondazione, sino all'evento pandemico, ha costantemente promosso, individuandola come un punto di forza, l'integrazione, anche nell'utilizzo degli ambienti di vita, non solo fra ospiti di nuclei diversi delle RSA, ma anche fra Ospiti di diverse unità d'offerta.

La sede di via Don Guanella, con il suo sviluppo orizzontale, presenta al primo e al secondo piano tre nuclei collegati fra loro con la seguente dotazione di posti letto:

Nucleo	camere a 1 letto	camere a 2 letti	camere a 3 letti	n. posti
1° piano A	/	10	/	20
1° piano B	1	3	7	28
1° piano C	/	10	/	20
2° piano A	/	10	/	20
2° piano B	1	4	6	27
2° piano C	/	10	/	20

Si legge nella carta dei servizi della RSA di via Don Guanella:

"Gli ospiti della struttura dispongono di ambienti di vita collettiva spaziosi, luminosi e accoglienti, articolati in modo da favorire la socializzazione e la fruizione autonoma anche ad anziani con limitate capacità motorie:

- *ingresso con reception, salottini, angolo bar e televisione;*

- luminosa palestra dotata di moderne attrezzature e aperta sul giardino;
- sala polifunzionale per attività di animazione, feste, proiezioni, rappresentazioni;
- cappella;
- terrazzi coperti;
- ampio giardino con viali ombreggiati per il transito delle carrozzine ed aree di sosta attrezzate;
- porticato.

Al terzo piano della residenza è localizzato il **Centro Diurno Integrato (CDI) da venti posti**, i cui Ospiti fruiscono di tutti gli spazi collettivi della RSA:

- ingresso con reception, salottini, angolo bar e televisione;
- palestra aperta sul giardino;
- sala polifunzionale per attività di animazione, feste, proiezioni, rappresentazioni;
- cappella;
- ampio giardino con viali per il transito delle carrozzine ed aree di sosta attrezzate;
- porticato.

La sede della RSA Centro Servizi alla Persona presenta uno sviluppo verticale e non vi sono nuclei contigui.

Nucleo	camere a 1 letto	camere a 2 letti	n. posti
1° piano	/	10	20
2° piano	5	5	15
3° piano	5	5	15
4° piano	/	5	10

Al piano terra sono localizzati i due **Centri Diurni per Disabili “Righini Vaninetti” e “Giovanni Bianchini”**, che condividono fra loro i seguenti spazi collettivi:

- ingresso dedicato

- sala accoglienza
- sala pranzo/cucina
- animazione
- falegnameria
- bagno assistito dotato di sollevatori a soffitto
- depositi

Gli ospiti del C.D.D. utilizzano poi, in situazione di promiscuità con quelli della RSA, gli spazi collettivi del Centro Servizi alla Persona, quali:

- ingresso con reception, salottino, angolo televisione e zona caffè
- ambulatorio per attività infermieristiche
- ufficio
- palestra
- cappella
- parrucchiere
- ampio giardino con viali per il transito delle carrozzine ed aree di sosta attrezzate

Purtroppo, la recente esperienza ha evidenziato le criticità, ai fini dell'efficace gestione di un evento pandemico, di un modello in cui la prossimità tra i residenti caratterizza la distribuzione degli ambienti, l'assistenza e la cura.

Le maggiori difficoltà sono state determinate per la sede di via Don Guanella da:

- presenza di camere a tre letti, che pregiudicano l'adozione di efficaci misure di distanziamento, nei nuclei "B";
- sviluppo orizzontale con presenza di tre nuclei contigui collegati, privi di elementi di separazione fra loro e con sale soggiorno comuni;
- assenza di impianto centralizzato di ossigeno;

per entrambe le sedi, da:

- coesistenza di unità d'offerta diverse;

- difficoltà a far mantenere agli Ospiti, cognitivamente molto compromessi, misure di distanziamento e DPI.

La RSA di via Lusardi, ove i nuclei abitativi sono maggiormente “compartimentati” rispetto a quelli della RSA di via Don Guanella, è stata meno interessata dagli effetti della pandemia: solo due Ospiti sono risultati positivi.

Nel corso della pandemia, si è poi acuita, a causa delle assenze di operatori positivi al COVID-19 o sospetti tali, accompagnata dal passaggio di taluni lavoratori all’ASST, la ormai storica carenza di personale sanitario e di assistenziale (medici, infermieri, ASA, OSS).

Si sono rivelate di scarsa efficacia le seguenti iniziative messe in campo per il reclutamento di nuovi operatori:

- pubblicazione di avvisi sui giornali locali;
- tentativi di reclutamento di ASA/OSS che, pur avendo terminato i relativi corsi di qualificazione, non avevano ancora sostenuto l’esame finale;
- ricorso agli elenchi della Protezione civile.

Ancora oggi, malgrado siano stati assegnati alle RSA gli operatori di assistenza dei CDD e del CDI, unità d’offerta temporaneamente inattive, permane una grave carenza di infermieri, ASA e OSS. Questa situazione condiziona pesantemente le scelte operate nell’ambito della presente pianificazione strategica e, in particolare, la decisione di procrastinare la riattivazione del Centro Diurno Integrato.

La recente esperienza emergenziale pone fortemente al centro la necessità di rivedere l’utilizzo degli spazi, l’organizzazione delle attività, le abitudini di vita e di lavoro nelle unità d’offerta della Fondazione, per garantire un’efficace tutela della sicurezza degli Ospiti e degli operatori nell’eventualità di una seconda ondata della pandemia da COVID-19 o di una nuova pandemia.

REFERENTE COVID-19 E COMITATO MULTIDISCIPLINARE DI SUPPORTO

Con determinazione del Presidente n. 24 del 26.06.2020 (allegato 1) è stato nominato, nella persona del direttore sanitario, dott. Carlo Fiori, il **Referente COVID 19** e il **Comitato multidisciplinare di supporto** nell'ambito della prevenzione/controllo di COVID 19, delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e del risk management, nella seguente composizione:

- responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP);
- addetto al servizio di prevenzione e protezione (ASPP);
- medico competente;
- preposto responsabile del Centro Servizi alla Persona.

In relazione alle questioni affrontate, il comitato multidisciplinare COVID-19 potrà essere integrato da:

- Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. n. 231/2001;
- Revisore dei conti;
- consulenti tecnici;
- preposti;
- responsabili di Unità d'Offerta o servizi;
- figure professionali sanitarie specialistiche.

Compiti del referente COVID-19

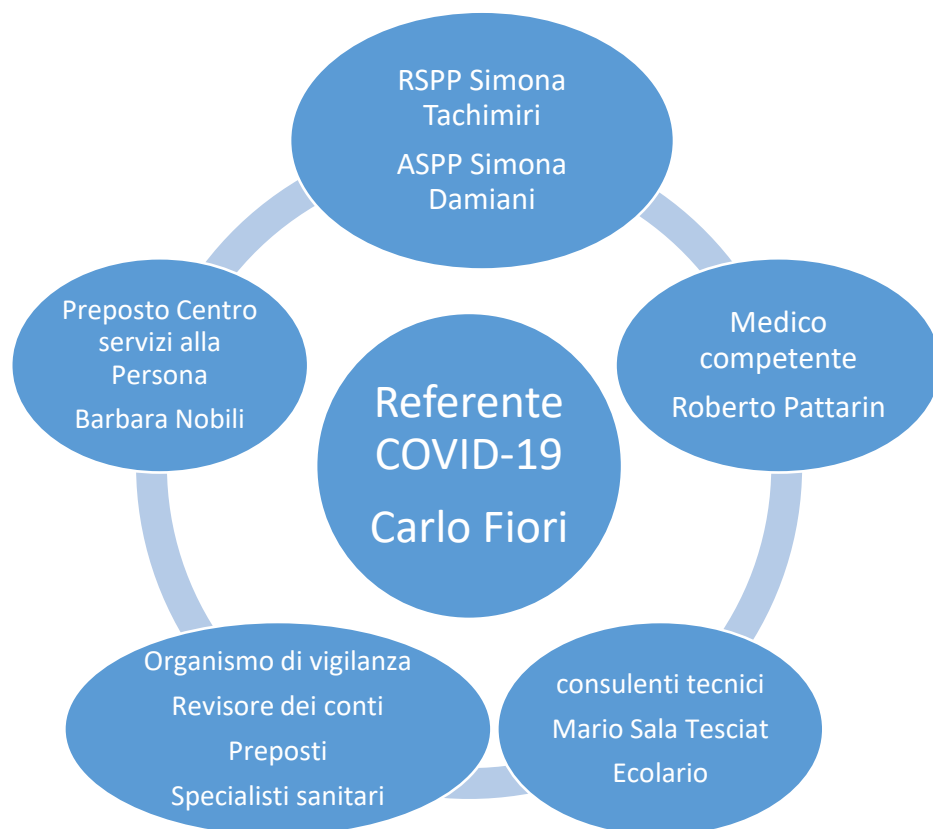
Le attribuzioni del referente COVID-19, svolte con il supporto del comitato multidisciplinare, sono qui di seguito riassunte:

- aggiornamento del documento valutazione dei rischi ex d.lgs. n. 81/2008, in collaborazione con il medico competente e l'RSPP, con riferimento al COVID 19 e al rischio biologico.
- Gestione flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.
- Riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro.
- Individuazione di stanze per l'isolamento dei casi sospetti o confermati e dei relativi percorsi non promiscui.
- Definizione di procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti e di automezzi.

- Verifica delle caratteristiche di aerazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione.
- Revisione delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori e della teleria piana, materassi, cuscini, nonché della igienizzazione o sterilizzazione dei dispositivi in base alle schede tecniche.
- Revisione e aggiornamento delle procedure interne per:
 - la prevenzione di infezioni correlate all'assistenza con particolare riferimento al COVID-19;
 - l'utilizzo e approvvigionamento dei DPI in base alla tipologia di attività e al livello di rischio dell'ambiente di lavoro;
 - la definizione delle attività di diagnosi e monitoraggio dell'infezione da SARS-CoV-2 mediante esami molecolari (tampone) e sierologici (determinazione anticorpale) su utenti e su operatori, in base alle indicazioni ministeriali e regionali;
 - la gestione di casi sospetti o confermati ovvero la definizione di percorsi di isolamento anche per coorte (in aree secondo un criterio di progressione in rapporto alla gravità e al rischio) o di isolamento funzionale;
 - l'attivazione di consulenze specialistiche in sede o per via telematica (es. infettivologo, pneumologo, geriatra, palliativista, ecc.);
 - il trasferimento di pazienti confermati o sospetti COVID-19 presso altra struttura più idonea e il loro successivo ritorno, secondo criteri di massima sicurezza;
 - il rientro degli ospiti/pazienti al domicilio, anche temporaneo (in caso di ospiti/pazienti residenti) o ricorrente (come ad esempio in caso di pazienti a ciclo diurno/ambulatoriale) e il loro successivo ritorno, secondo criteri di massima sicurezza;
 - la redazione del piano di emergenza e di evacuazione per cause riconducibili a COVID-19 (esempio: focolaio epidemico non controllato, impossibilità ad assicurare le regolari prestazioni per improvvisa assenza di più operatori non prontamente sostituibili, ecc.).
 - l'aggiornamento delle procedure di accertamento di morte, gestione delle salme e accessi nelle camere mortuarie, come da indicazioni ministeriali.
 - l'individuazione di specifiche procedure per il rischio COVID-19 in caso di utenza non tipica (stati vegetativi, SLA, nuclei Alzheimer, ecc.).

Il nominativo ed i recapiti del Referente COVID-19 vengono comunicati all'A.T.S. della Montagna.

Attuale organigramma



Documento di riferimento: *rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020, recante “Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie”, il quale fornisce le seguenti indicazioni sulla formazione del personale e sulla sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori.*

Revisione del Piano della formazione già in atto con inserimento delle seguenti iniziative:

A. Formazione/informazione rivolta a tutti gli operatori da avviare entro 31 agosto 2020.

Contenuti:

- patologia COVID-19;
- sistemi di prevenzione e contenimento dell’infezione da SARS-CoV-2;
- uso dei DPI;
- procedure di sorveglianza sanitaria per la prevenzione dell’infezione da SARS-CoV-2.

B. Formazione e addestramento del personale sanitario e di assistenza.

Contenuti:

- caratteristiche dell’infezione da SARS-CoV-2 e della malattia COVID-19, con particolare attenzione ai seguenti temi: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato. Simulazioni pratiche di situazioni di presentazione di casi sospetti COVID-19 possono essere molto utili;
- precauzioni standard per l’assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell’utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell’assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso (possibilmente idrorepellente); stanza di isolamento.
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possano generare aerosol e nell’assistenza di casi di COVID-19 in base alla valutazione del rischio della struttura: facciale filtrante (FFP2 o FFP3); stanza di isolamento. Utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI) secondo il

tipo di procedura e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, con adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione;

- comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus

Le iniziative di informazione/formazione vengono attuate preferibilmente attraverso webinar.

C. Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori eccezionalmente autorizzati

Si realizza mediante promemoria visivi come poster, cartelli e volantini apposti all'ingresso e nelle aree comuni delle sedi delle RSA.

Contenuti:

richiamo all'adozione delle seguenti misure:

- evitare strette di mano, baci e abbracci;
- igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;
- mantenersi a distanza di almeno 1 metro; utilizzo di mascherina chirurgica, possibilmente con elastici, in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta;
- evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, etc.

Monitoraggio dell'implementazione delle suddette indicazioni

Il referente COVID-19 e gli operatori ai quali è attribuito il ruolo di preposti ex d.lgs. n.81/2008 svolgono un ruolo di supporto e di esempio e ricordano costantemente ai colleghi, ai residenti e a tutti coloro che accedono alle sedi delle RSA l'importanza delle misure preventive e precauzioni relative alla infezione da SARS-CoV-2 - COVID-19.

Effettuano inoltre il monitoraggio attento delle pratiche (ad esempio l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria) e il rispetto delle precauzioni di isolamento.

Evidenza documentale:

operatori: annotazione delle iniziative svolte nel registro della formazione

ospiti e terzi: dichiarazioni e verbali.

MODALITA' DI INGRESSO DEI LAVORATORI ALLE SEDI DELLA FONDAZIONE

Documento di riferimento: *“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”* del 24 aprile 2020.

È interdetto l'ingresso ai lavoratori che hanno una temperatura corporea superiore a 37,5 °C e/o presentano sintomi sospetti per COVID-19 oppure che, negli ultimi 14 giorni, hanno avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19

La Fondazione ha provveduto all'installazione di un termoscanner per il rilievo della temperatura corporea all'ingresso principale della sede di via Don Guanella e all'ingresso di via Don Bosco del Centro Servizi alla Persona di via Lusardi.

Tutti i lavoratori destinati alle RSA devono accedere al posto di lavoro esclusivamente attraverso l'ingresso dotato di tali attrezzature, segnalate con appositi cartelli, seguendo il percorso obbligato.

La rilevazione di una temperatura uguale o superiore a 37,5 °C inibisce l'apertura della porta scorrevole d'ingresso per trenta secondi.

In tal caso, il lavoratore deve sostare per almeno un minuto all'esterno poiché il rialzo della temperatura potrebbe essere legato ad una situazione temporanea (dovuta alle temperature ambientali o all'esercizio fisico ecc.); successivamente, deve ripassare attraverso il percorso del termoscanner.

Se il termoscanner rileva nuovamente una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5°C il lavoratore deve utilizzare il citofono per comunicare con un operatore che si trova in struttura il quale, dotato di DPI, provvede, nell'area esterna dell'ingresso, alla misurazione della temperatura corporea del collega mediante termometro digitale a infrarossi in dotazione.

Qualora anche tale misurazione confermi una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5 °C il lavoratore deve rientrare al proprio domicilio.

Se non è in grado di farlo autonomamente, il collega intervenuto deve organizzare il rientro al domicilio in modalità protetta.

Il lavoratore febbricitante, rientrato al domicilio, deve avvisare immediatamente:

- il medico competente, Dottor Roberto Pattarin, al seguente numero **335-5903559**,
- Il proprio medico di base.

L'assenza dal lavoro deve essere comunicata al reparto di appartenenza e all'ufficio personale negli orari di apertura.

La Fondazione sottopone quanto prima il lavoratore a tampone per la ricerca di SARS CoV 2.

Il dato relativo alla temperatura non viene registrato.

La Fondazione può identificare il lavoratore che presenta una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5° e registrare il dato solo qualora sia necessario documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso al luogo di lavoro.

In applicazione della normativa sulla privacy, è data a tutti i lavoratori informativa sul trattamento dei dati personali nella metodica di rilevazione della temperatura con il modello di seguito riportato:

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVA ALLA MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA AL PERSONALE DIPENDENTE/COLLABORATORE – MISURE DI CONTENIMENTO COVID -19(Articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR)

Gentile Signora/e,

in adempimento agli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possano aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.

1. Finalità a base giuridica del trattamento dei dati personali.

I suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alle sedi della Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori legati alla diffusione del virus sars-CoV-19.

Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore sociosanitario, quali la protezione da gravi minacce per la salute.

2. Modalità del trattamento dei dati.

Il trattamento sarà effettuato (con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati/in maniera cartacea) in conformità ai principi di necessità e minimizzazione, e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite. Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza rispetto alla tipologia di dati trattati.

3. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è la Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio con sede a Sondrio in Via don Guanella,36 - Italia,

PEC: rsasondrio@registerpec.it

4. Natura del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati deve intendersi come facoltativo; tuttavia, La avvisiamo che il mancato conferimento dei dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti risiedono o lavorano nelle sedi della Fondazione, il diniego dell'autorizzazione di accedere alle stesse.

5. Destinatari e ambito di comunicazione dei dati

I suoi dati saranno trattati esclusivamente dal Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente istruiti al trattamento e alla protezione dei dati. I suoi dati personali non saranno mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge. I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

6. Trasferimento dei dati personali verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea

La informiamo che i dati trattati non sono trasferiti presso società o altri Enti al di fuori del territorio dell'Unione

Europea.

7. Periodo di conservazione dei dati.

I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento e comunque non oltre il periodo di 1 mese dalla raccolta.

I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

8. Diritto dell'interessato

In qualità interessato al trattamento, Lei ha facoltà di esercitare, nei casi espressamente previsti ai sensi di legge (art.15 e ss., Regolamento UE2016/679), i seguenti diritti:

- a. Chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che La riguardano, e/o la loro eventuale rettifica o cancellazione nei casi previsti dal Regolamento;
- b. Chiedere al Titolare del trattamento la limitazione del trattamento che La riguarda, ovvero opporsi al trattamento;
- c. Proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Le sue richieste per l'esercizio dei diritti potranno essere inviate all'indirizzo rsasondrio@registerpec.it oppure tramite posta raccomandata all'indirizzo della Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio, via don Guanellan.36, - 23100 SONDRIO.

La/il sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto l'informativa che precede.

Firma

data

La/il sottoscritta/o alla luce dell'informativa ricevuta

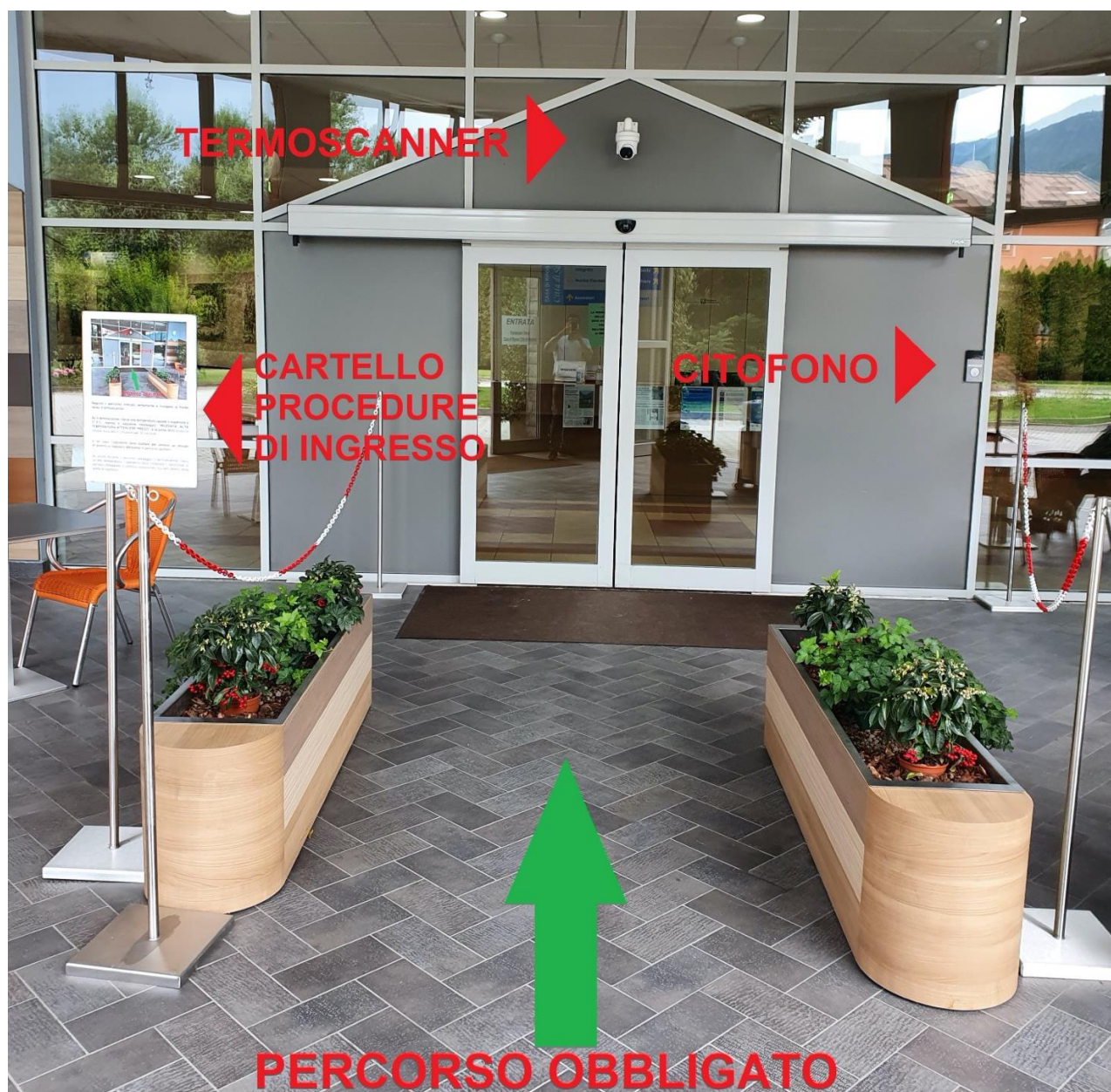
☐ Esprime il consenso ☐ Non esprimo il consenso

al trattamento dei dati personali inclusi quelli considerati come particolari categorie di dati.

Il lavoratore che presenta, già al domicilio, temperatura uguale o superiore a 37,5 °C e/o sintomi compatibili con COVID 19 ovvero sintomi simil influenzali non deve accedere alle sedi della Fondazione e deve avvisare immediatamente:

- il medico competente, Dottor Roberto Pattarin, al seguente numero **335-5903559**,
- Il proprio medico di base.

CARTELLONISTICA POSTA ALL'INGRESSO DELLA SEDE IN VIA DON GUANELLA



ISTRUZIONI:

Seguire il percorso indicato lentamente e rivolgere la fronte verso il termoscanner.

Se il termoscanner rileva una temperatura uguale o superiore a 37,5°C, manda il seguente messaggio "RILEVATA ALTA TEMPERATURA ATTENDERE PREGO" e la porta della bussola rimane bloccata in chiusura per 30 secondi.

In tal caso l'operatore deve sostare per almeno un minuto all'esterno e ripassare attraverso il percorso guidato.

Se anche durante il secondo passaggio il termoscanner rileva un'alta temperatura, l'operatore deve chiamare il personale in servizio utilizzando il citofono posizionato sul lato destro della porta di ingresso.

CARTELLONISTICA POSTA ALL'INGRESSO DELLA SEDE DEL CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA



ISTRUZIONI

Entrare nella bussola lentamente e rivolgere la fronte a destra guardando il termoscanner.

Se il termoscanner rileva una temperatura uguale o superiore a $37,5^{\circ}\text{C}$, manda il seguente messaggio "RILEVATA ALTA TEMPERATURA ATTENDERE PREGO" e la porta interna della bussola rimane bloccata in chiusura per 30 secondi.

In tal caso l'operatore deve sostare per almeno un minuto all'esterno e ripassare attraverso la bussola sempre guardando il termoscanner a destra.

Se anche durante il secondo passaggio il termoscanner rileva un'alta temperatura, l'operatore deve chiamare il personale in servizio utilizzando il videocitofono esterno.

A causa della pandemia da COVID-19, le RSA gestite dalla nostra Fondazione sono state chiuse alle visite dei familiari e di terzi dal 5 marzo scorso.

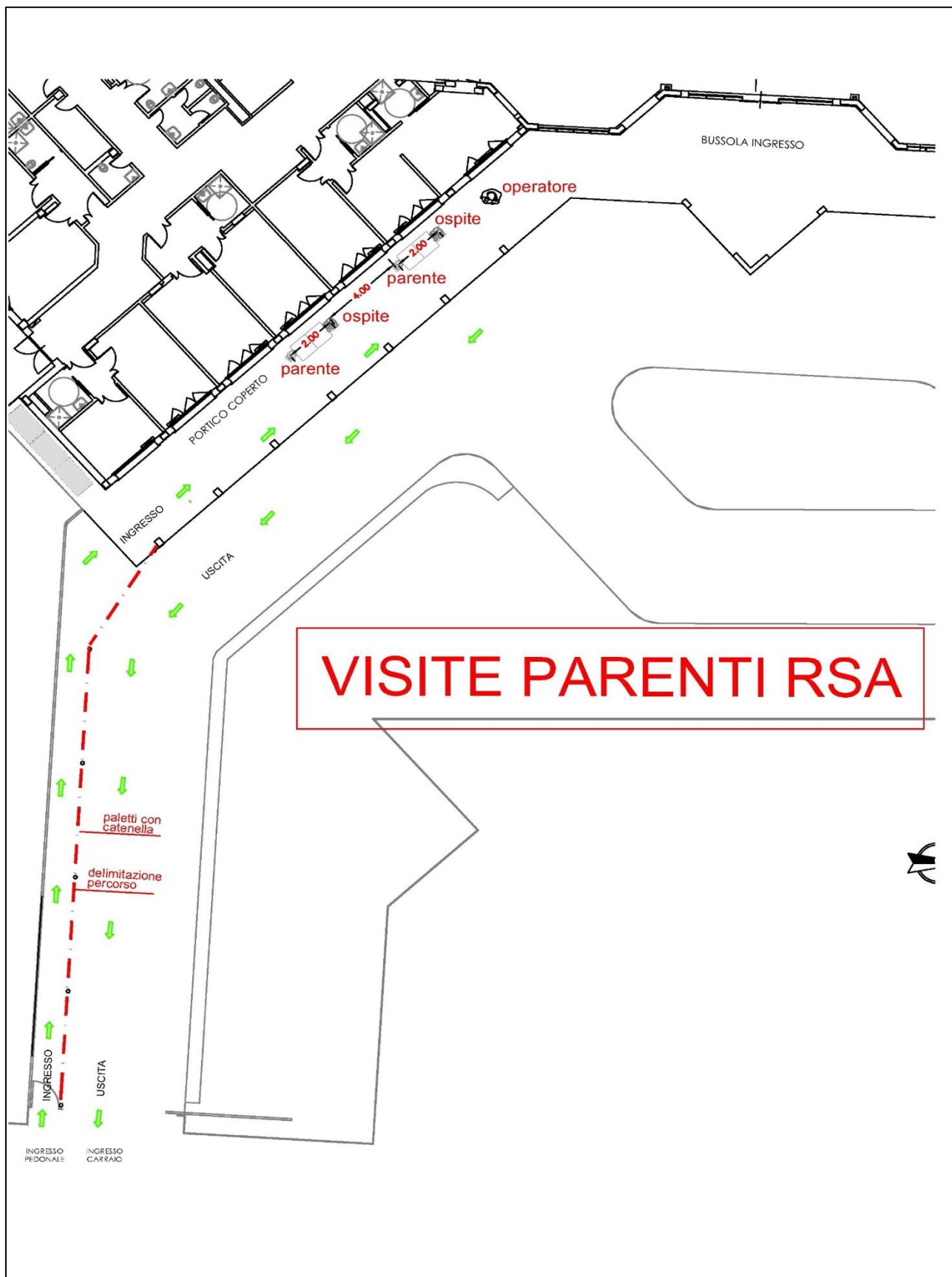
Il DPCM del 17 maggio 2020 e il successivo dell'11 giugno 2020, recanti le misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale, hanno limitato l'accesso alle RSA di parenti e visitatori ai soli casi eccezionali indicati dalla direzione sanitaria della struttura, ponendo in capo alla stessa l'obbligo di adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

La DGR XI/3226 del 09/06/2020 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 (ad esempio situazioni di fine vita).

La Fondazione ha predisposto un **protocollo di prima regolamentazione degli incontri tra familiari e ospiti delle RSA**, approvato dal Consiglio di amministrazione della Fondazione in data 24/06/2020

Allo scopo di evitare l'isolamento affettivo/relazionale tra gli Ospiti e i loro congiunti, così come per garantire il necessario flusso di informazioni relative alle condizioni di salute degli Ospiti stessi, proseguono le iniziative attivate in costanza della situazione emergenziale:

- gli operatori a ciò autorizzati comunicano telefonicamente con tempestività al familiare fiduciario o al rappresentante legale dell'Ospite ogni notizia rilevante sullo stato di salute di questo;
- il servizio di animazione e il personale infermieristico effettuano chiamate telefoniche o videochiamate fra Ospite e familiare.



RSA CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA

VISITE PARENTI RSA



MODALITA' DI ACCESSO DA PARTE DI TERZI AUTORIZZATI (FORNITORI, MANUTENTORI ECC.)

L'accesso alle sedi della Fondazione è consentito esclusivamente a:

- medico competente,
- fornitori,
- consulenti tecnici e manutentori per interventi non rinviabili,
- parrucchiera.

Misure per i fornitori

Tutti i fornitori, manutentori e altri operatori esterni che accedono alle RSA devono sempre utilizzare idonei dispositivi di protezione, con particolare attenzione alla mascherina, sempre ben posizionata, e praticare un'accurata igiene delle mani con gel idroalcolico disponibile agli ingressi della fondazione.

La loro permanenza nei locali deve essere limitata al tempo strettamente necessario per l'effettuazione delle attività specifiche e devono essere ridotte al minimo le occasioni di contatto dei fornitori con i lavoratori della Fondazione.

In linea generale, le forniture che non sono destinate al servizio ristorazione devono essere depositate all'esterno delle sedi, sui bancali opportunamente predisposti.

Se gli autisti dei mezzi di trasporto devono accedere ai depositi della Fondazioni per attività di scarico e carico è obbligatorio che, prima di consentirne l'ingresso, i seguenti operatori

- operatori di cucina in caso di forniture destinate a tale servizio;
- operatore di lavanderia per il ritiro e la consegna del materiale oggetto di appalto;
- operaio per le consegne di altro materiale;
- coordinatrice Centro Servizi alla Persona per le forniture destinate alla via Lusardi;

provvedano a:

- rilevare la temperatura mediante termometro a infrarossi;
- far compilare il modulo di triage predisposto secondo il modello allegato sub "2" alla deliberazione di Regione Lombardia n. 3018 del 30.03.2020;
- controllare che siano dotati di DPI correttamente indossati.

Nel caso sia rilevata una temperatura uguale o superiore a 37,5 °C, interdirne l'accesso.

Copia del presente protocollo è consegnata a tutti gli appaltatori.

L'azienda committente è tenuta a vigilare affinché i propri lavoratori ne rispettino integralmente le disposizioni.

Misure per i tecnici ed i manutentori

In linea generale, è consentito l'accesso alle sedi della Fondazione ai tecnici ed ai manutentori solo per l'espletamento di interventi non differibili.

I tecnici ed i manutentori hanno accesso alle sedi della Fondazione **esclusivamente** dagli ingressi principali dotati di termoscanner, di cui verrà data segnalazione con appositi cartelli.

La rilevazione di una temperatura uguale o superiore a 37,5° inibisce l'apertura della porta scorrevole di ingresso.

Il dato relativo alla temperatura non viene registrato.

PROCEDURA PER LA GESTIONE DI UN LAVORATORE SINTOMATICO O CASO SOSPETTO O PROBABILE E MISURE DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER ESPOSIZIONE A SARS COV 2

Se un lavoratore sviluppa, nel corso dell'attività lavorativa, sintomi simil influenzali o rileva temperatura uguale o superiore a 37,5°C deve avvisare immediatamente il capo squadra dell'emergenza il quale provvede ad adottare le seguenti misure con modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità dell'infortunato:

- isolare il collega in uno spazio riservato;
- organizzare il rientro al domicilio in modalità protetta;
- avvisare il responsabile del servizio o l'ufficio.

L'ufficio del personale dà comunicazione dell'accaduto al medico competente e avvia la procedura per sottoporre il prima possibile il lavoratore a tampone per la ricerca di SARS CoV 2.

Viene mantenuto un monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e di altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19 nella struttura o nella comunità) tra gli operatori.

CASO SOSPETTO di COVID-19 che richiede esecuzione di test diagnostico

1. Lavoratore con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;
2. lavoratore con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stato a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;
3. lavoratore con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria-) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

CASO PROBABILE

1. Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

CASO CONFERMATO

2. Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Poiché i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli di altre patologie relativamente frequenti (ad esempio influenza), per confermare la diagnosi è necessario effettuare un esame di laboratorio (tampone naso-faringeo); **nell'attesa della conferma diagnostica, i casi sospetti o probabili sono considerati contagiosi.**

Gli **operatori non sanitari** che hanno avuto un **contatto stretto** con un caso covid-19 devono comunicarlo al medico competente, Dottor Roberto Pattarin, e vengono esonerati dal lavoro sino all'effettuazione di tampone con esito negativo.

Gli **operatori sanitari** che hanno avuto un **contatto stretto** con un caso COVID-19 devono comunicarlo al medico competente, Dottor Roberto Pattarin, e possono proseguire l'attività lavorativa ((circolare Regione Lombardia 10 marzo 2020) con utilizzo dei DPI.

DEFINIZIONE DI CONTATTO STRETTO (circolare Ministero della Salute 0007922-09/03/2020):

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 **senza** l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei.

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

STRATEGIA DI SCREENING MEDIANTE TAMPONE

Malgrado Regione Lombardia abbia sostenuto, sino al recente cambio di orientamento, che *“L’esecuzione del test diagnostico va riservata ai casi clinici sintomatici/paucisintomatici e ai contatti a rischio familiari e/o residenziali sintomatici, focalizzando l’identificazione dei contatti a rischio nelle 48 ore precedenti all’inizio della sintomatologia del caso positivo o clinicamente sospetto così come indicato nella circolare n. 9774 del 20/03/2020”* (vedi nota del 04/04/2020 della Direzione Generale Welfare), la Fondazione, sulla scorta della circolare del Ministero della Salute del 3 aprile 2020 (*“Pandemia di COVID-19 Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio”*) ha adottato una **strategia di screening che prevede di sottoporre a tampone tutti i propri operatori, anche asintomatici.**

PROCEDURA PER L’EFFETTUAZIONE DEL TAMPONE

Il laboratorio Synlab, incaricato dall’ATS della Montagna di processare i tamponi dell’ambito territoriale della stessa ATS, ha attribuito come limite massimo alla Fondazione l’esecuzione di 50 tamponi il martedì e 50 il giovedì di ciascuna settimana.

- Il direttore sanitario della Fondazione individua, in rapporto alle priorità, il gruppo di operatori chiamati ad effettuare il tampone.
- L’ufficio personale provvede a darne comunicazione ai lavoratori ai quali viene preliminarmente richiesta la sottoscrizione del consenso informato all’esecuzione dell’esame.
- Il prelievo viene effettuato da un medico o da un infermiere della Fondazione con la metodologia indicata nella circolare della Direzione Sociosanitaria di ATS del 6 aprile 2020.
- L’esito del tampone viene comunicato all’operatore dal Medico competente.

In caso di esito positivo, l’operatore viene posto in infortunio con inibizione di prestare attività lavorativa.

Ad oggi, tutti gli operatori della Fondazione sono stati sottoposti a tampone; i neo assunti vengono sottoposti a tampone prima dell’ammissione al lavoro.

RIAMMISSIONE AL LAVORO

Il lavoratore risultato positivo al tampone è riammesso al lavoro solo dopo 14 giorni di clinica silente ed esito negativo di doppio tampone effettuato a distanza di almeno 24 ore.

Il Medico competente, vista la negatività al doppio tampone autorizza la riammissione in servizio dopo aver verificato l'assenza di eventuali situazioni di fragilità

È assicurata una sorveglianza sanitaria eccezionale per i lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore esposizione a rischi.

In caso di assenza di durata superiore a 60 giorni, il reintegro al lavoro è disposto dal medico competente previa visita medica di idoneità.

SCREENING MEDIANTE TEST SIEROLOGICI PER OPERATORI SANITARI E SOCIO-SANITARI

In data 22/04/2020 con nota Prot. G1.2020.0017959 del 22/04/2020 Regione Lombardia ha fornito le prime indicazioni per l'avvio dei test sierologici per la ricerca di anticorpi IgG anti SARS-CoV-2 (anti S1-S2) da proporre ad una quota di popolazione posta in quarantena fiduciaria e agli operatori del sistema sanitario e socio-sanitario regionale.

I test sierologici per la ricerca degli anticorpi non possono sostituire il test molecolare basato sull'identificazione del RNA virale dai tamponi nasofaringei.

Sono esclusi dal test sierologico gli operatori rientrati al lavoro dopo esecuzione di doppio tampone negativo.

L'adesione al test è su base volontaria e prevede la raccolta del consenso dietro informativa circa l'intero percorso dal test sierologico al tampone.

Possibili esiti del test sierologico e azioni conseguenti:

- **negativo:** l'operatore prosegue la propria attività con misurazione quotidiana della temperatura;
- **dubbio:** l'operatore ripete il test dopo una settimana;
- **positivo:** l'operatore deve essere sottoposto a tampone nasofaringeo per la ricerca dell'RNA virale. La positività al test sierologico comporta l'isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone. Se il tampone è negativo l'operatore riprende il lavoro; se il tampone è positivo l'operatore diventa "CASO COVID" e viene escluso dal lavoro per il periodo di quarantena in

isolamento obbligatorio con tutto quanto ne consegue compreso l'isolamento dei contatti stretti.

Si precisa che:

- la positività alla ricerca degli anticorpi non indica ancora la certezza di una protezione immunologica verso il virus SARS-CoV-2 e non è indice di contagiosità dell'operatore;
- la negatività alla ricerca degli anticorpi non garantisce circa l'assenza di un pregresso contagio del virus SARS-CoV-2 e non garantisce la non contagiosità dell'operatore.

Il direttore sanitario della Fondazione individua, in rapporto alle priorità, il gruppo di operatori chiamati ad effettuare il tampone.

L'ufficio personale provvede a darne comunicazione ai lavoratori ai quali viene preliminarmente richiesta la sottoscrizione del consenso informato all'esecuzione dell'esame.

Il prelievo viene effettuato da un medico o da un infermiere della Fondazione con la metodologia indicata nella circolare della Direzione Sociosanitaria di ATS del 6 aprile 2020.

L'esito del tampone viene comunicato all'operatore dal Medico competente.

UTILIZZO DEGLI SPOGLIATOI, DELLE DOCCE E DEGLI ASCENSORI

Al fine di evitare assembramenti, è necessario seguire le seguenti regole:

- Evitare di avvicinarsi a meno di un metro da altre persone che stanno frequentando lo spogliatoio.
- Qualora gli spazi non permettessero di mantenere questa distanza, rimanere all'esterno dello spogliatoio avendo cura di mantenere la distanza di almeno un metro dagli altri lavoratori in coda.
- Nell'uso delle panche o delle sedie, rimanere a distanza di un metro dai colleghi.
- Prima di usare la doccia, poiché potrebbe essere stata utilizzata in precedenza da un collega, è opportuno sanificare l'intera superficie laterale e il piatto doccia mediante soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5% o altro disinfettante con azione virucida e, successivamente, risciacquare.
- Una volta terminata la fruizione dello spogliatoio abbandonare l'ambiente in modo da consentire la fruizione da parte degli altri lavoratori
- Per l'accesso ai nuclei della RSA è preferibile servirsi delle scale evitando l'utilizzo dell'ascensore.
- L'utilizzo dell'ascensore è consentito ad una sola persona per volta.

DURANTE LA GIORNATA DI LAVORO, RISPETTARE LE SEGUENTI INDICAZIONI

- Rimanere, quando è possibile, ad un metro di distanza dai colleghi.
- Non scambiarsi baci, abbracci o strette di mano.
- Detergere periodicamente la propria postazione di lavoro.
- Non toccarsi occhi, bocca e naso con le mani. Se necessario, usare fazzoletti monouso da gettare in appositi contenitori dopo ogni utilizzo.
- Indossare sempre i DPI (si rimanda alla specifica procedura per norme e indicazioni circa il loro corretto utilizzo).

COMPORTAMENTO DA SEGUIRE NELLE PAUSE E UTILIZZO DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI

- Consumare il pasto ad un metro di distanza dai colleghi.
- Utilizzare uno alla volta le cucinette di nucleo.
- Evitare l'uso promiscuo di stoviglie.
- Coprirsi la bocca con l'incavo del gomito se si tossisce o starnutisce.
- Dopo aver prelevato la bevanda ai distributori automatici non sostare nei pressi del distributore ma posizionarsi ad una distanza di almeno un metro dalla macchinetta e dagli altri colleghi che stanno consumando le bevande.
- Una volta terminato, abbandonare l'area per permettere la fruizione in sicurezza da parte di altri lavoratori.
- Prima di accedere al distributore, lavarsi le mani avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio.

COMPORTAMENTO DA SEGUIRE NELLA TIMBRATURA

- Prima di timbrare, lavarsi le mani con la soluzione idroalcoolica disponibile all'ingresso avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte.
- Evitare di avvicinarsi a meno di un metro dal lavoratore che sta timbrando o dai colleghi in coda.
- Dopo aver timbrato, non sostare nei pressi della timbratrice per evitare assembramenti.

PROCEDURA DI REVISIONE DELLA DESTINAZIONE DEGLI SPAZI DELLE RSA

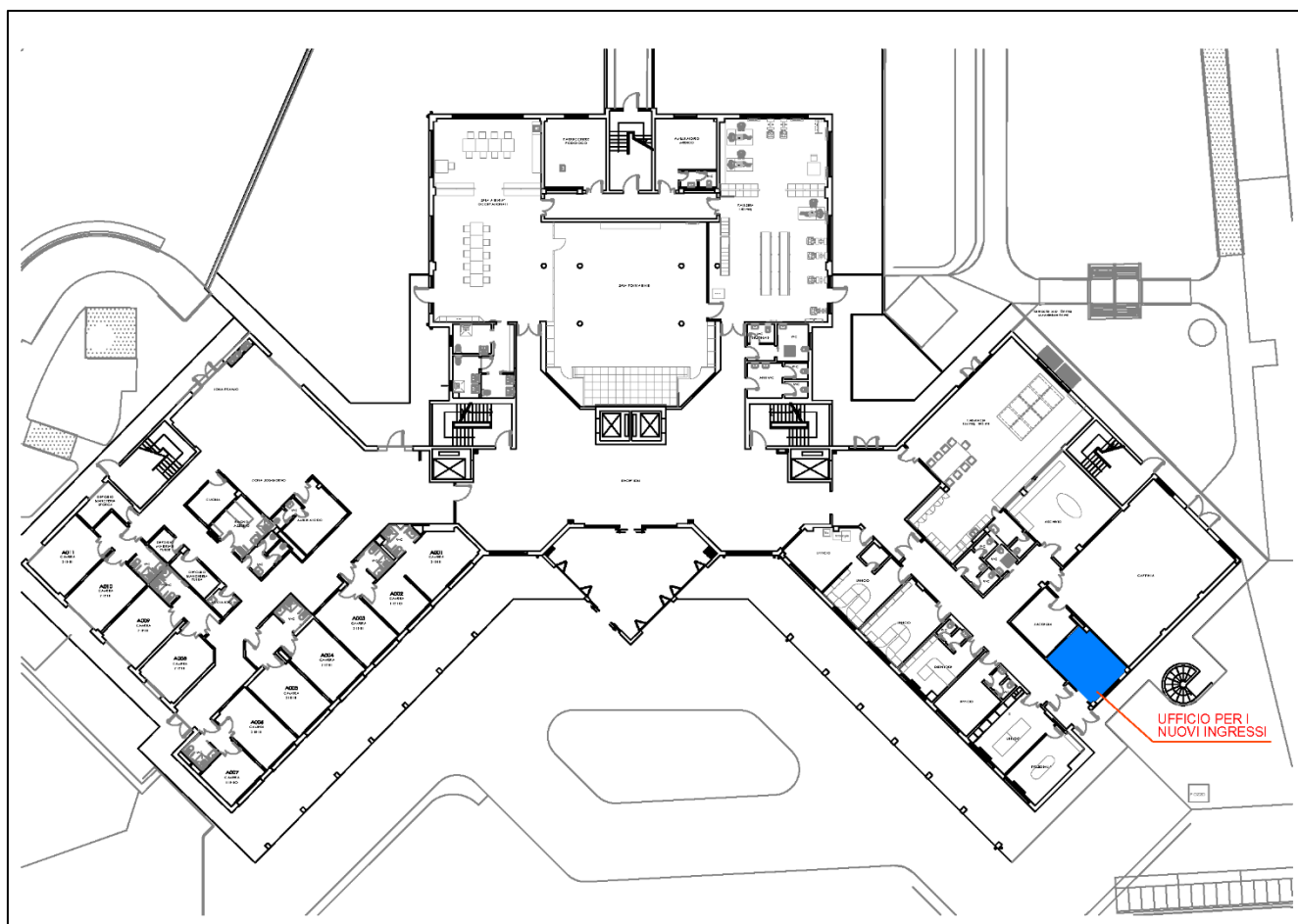
Per quanto consentito da vincoli architettonici/funzionali, è prevista una riorganizzazione degli spazi delle RSA e della relativa segnaletica di orientamento finalizzata a:

- separare i percorsi di entrata e uscita;
- separare gli spazi dedicati alle diverse unità d'offerta;
- individuare percorsi di accesso dedicati alle camere di isolamento;
- creare condizioni favorevoli al distanziamento degli Ospiti.

In presenza di vincoli insuperabili di natura strutturale la cui rimozione richiederebbe opere impegnative, verranno adottate misure di natura gestionale (quali, per esempio, la fruizione degli spazi ad orari diversificati).

La riorganizzazione degli spazi sarà accompagnata da idonea **segnaletica di orientamento**.

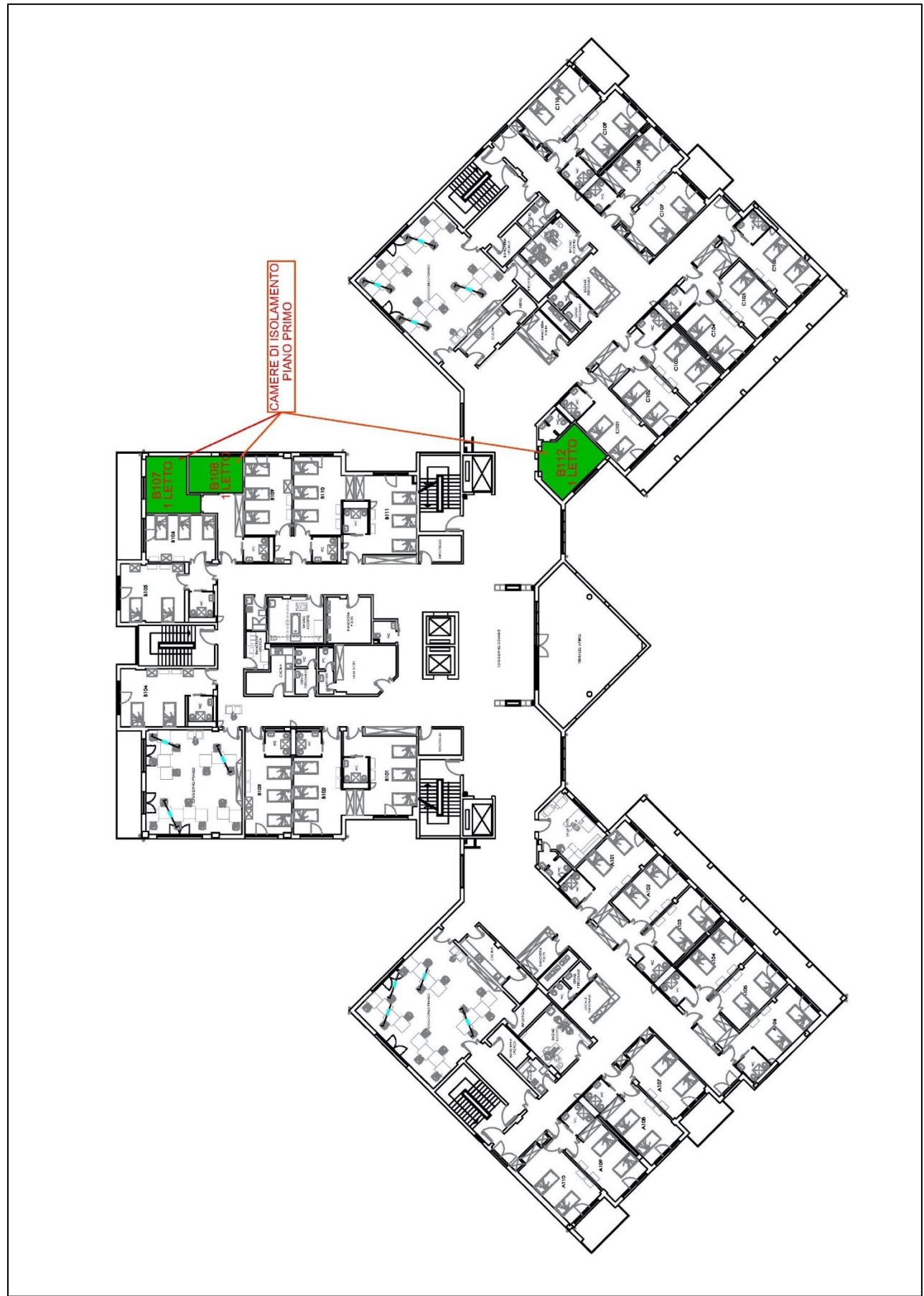
È stato individuato nella sede di via Don Guanella un **locale, con accesso diretto dall'esterno, per la raccolta anamnestica e la visita medica degli anziani interessati all'ingresso su tutte le unità d'offerta della Fondazione** (vedi planimetria).

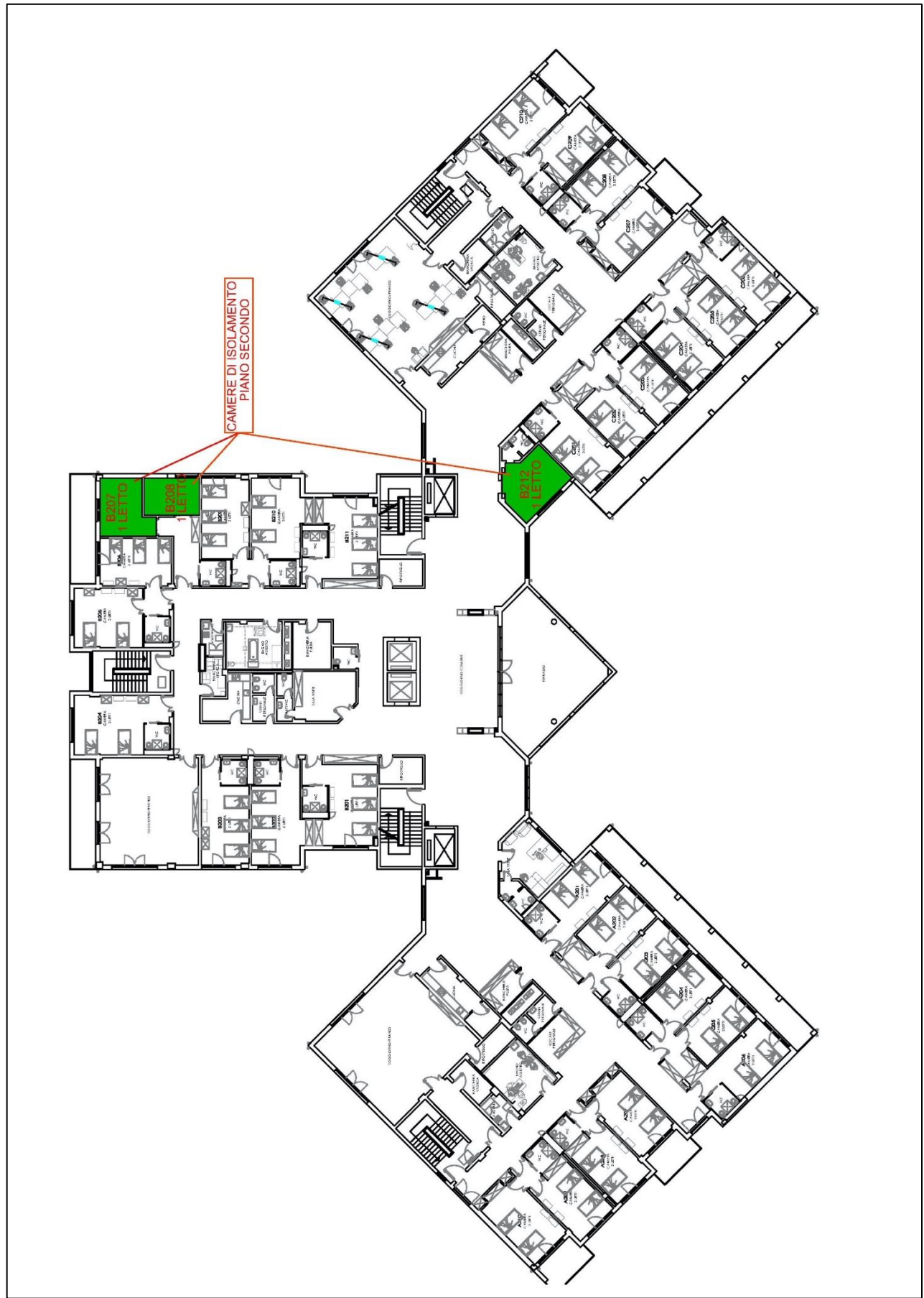


RSA DI VIA DON GUANELLA

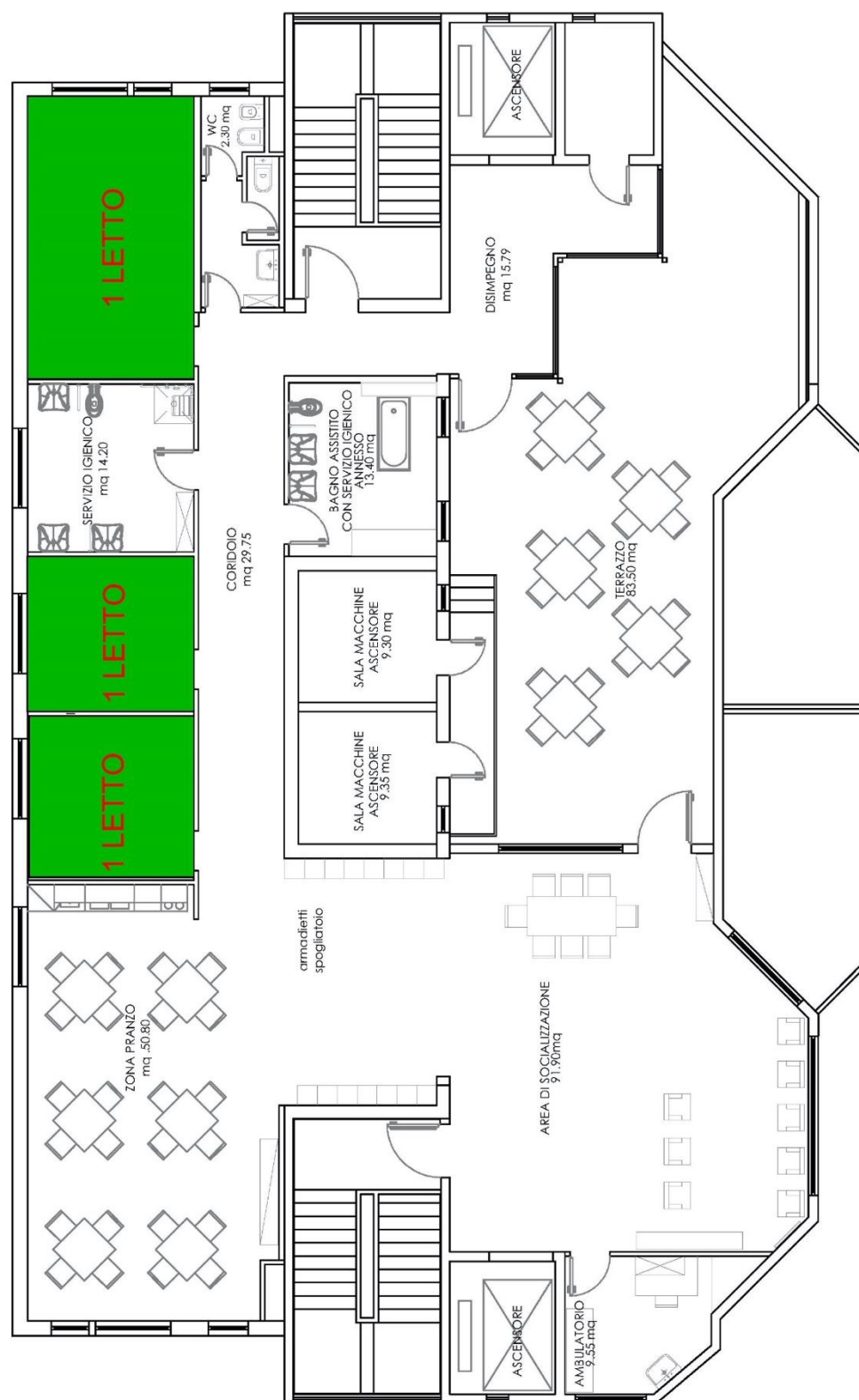
1. Non è stato possibile, per la presenza di vincoli architettonici, individuare percorsi separati di accesso e uscita alla/dalla residenza. Si evidenzia, tuttavia, che l'accesso e l'uscita degli operatori sono scaglionati su diversi orari della giornata e ciò previene la formazione di assembramenti.
2. Individuazione di n.7 camere di isolamento, una per ogni nucleo della RSA, per l'accoglienza temporanea di nuovi Ospiti o l'isolamento temporaneo di Ospiti che divengono COVID-19 positivi o sospetti tali ovvero per ospiti che rientrano da ricovero ospedaliero per il periodo di isolamento/osservazione post-dimissione. Per l'individuazione delle camere si faccia riferimento alle planimetrie sotto riportate. Si è altresì provveduto ad individuare, al terzo piano della struttura ulteriori tre camere, da utilizzare in caso di emergenza, che portano la dotazione complessiva di posti di isolamento a 10.







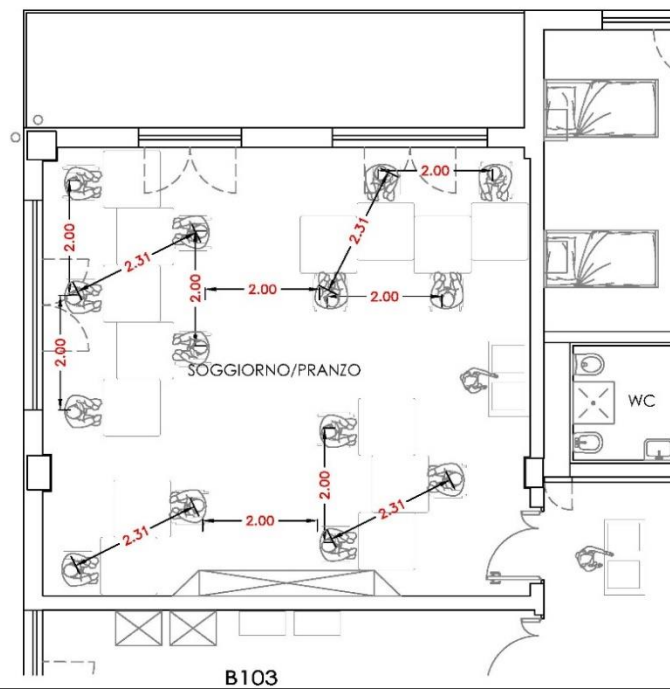
**CAMERE DI ISOLAMENTO
PIANO TERZO**



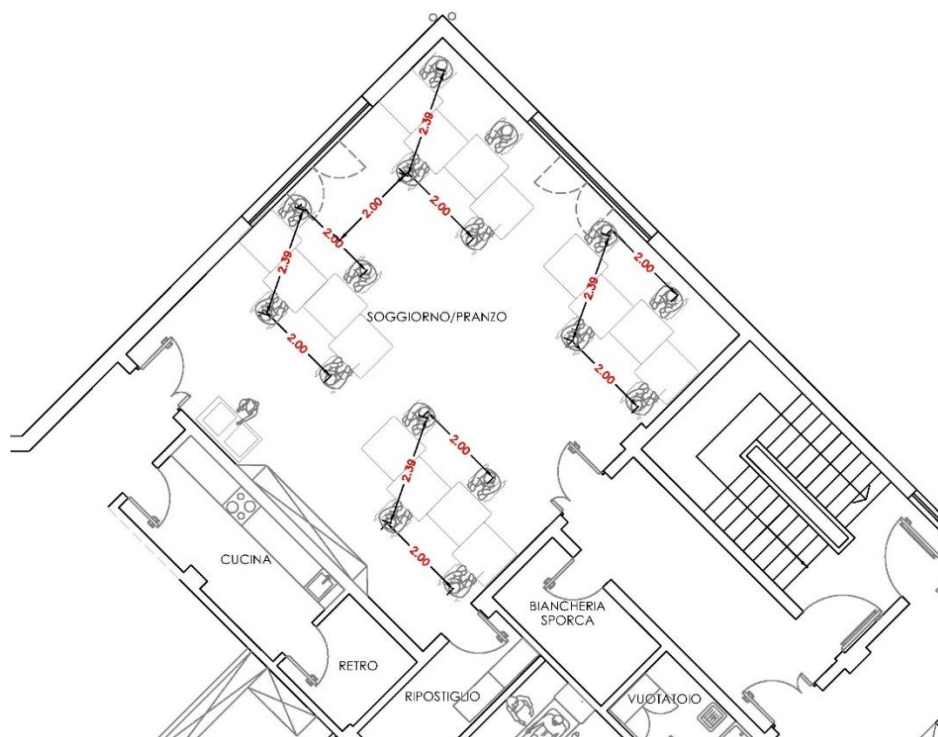
3. Trasferimento della camera mortuaria in locale accessibile direttamente dall'esterno senza transito negli ambienti di vita della RSA.
4. Revisione della disposizione dei tavoli nelle sale da pranzo al fine di garantire il distanziamento degli ospiti, come risulta dalle seguenti planimetrie.



SALA PRANZO
1° PIANO NUCLEO "B"
2° PIANO NUCLEO "B"

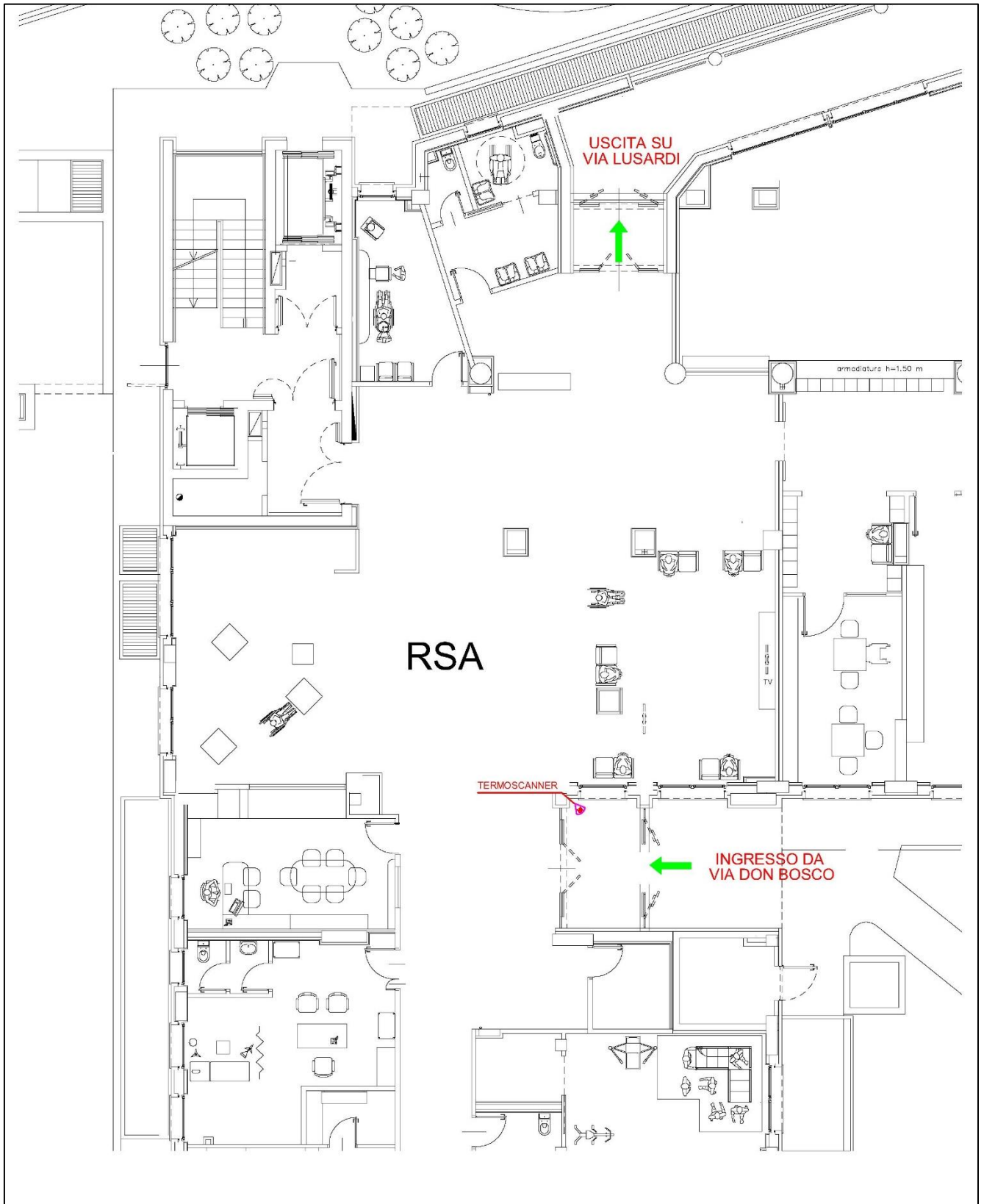


SALA PRANZO
1° PIANO NUCLEO "C"
2° PIANO NUCLEO "C"

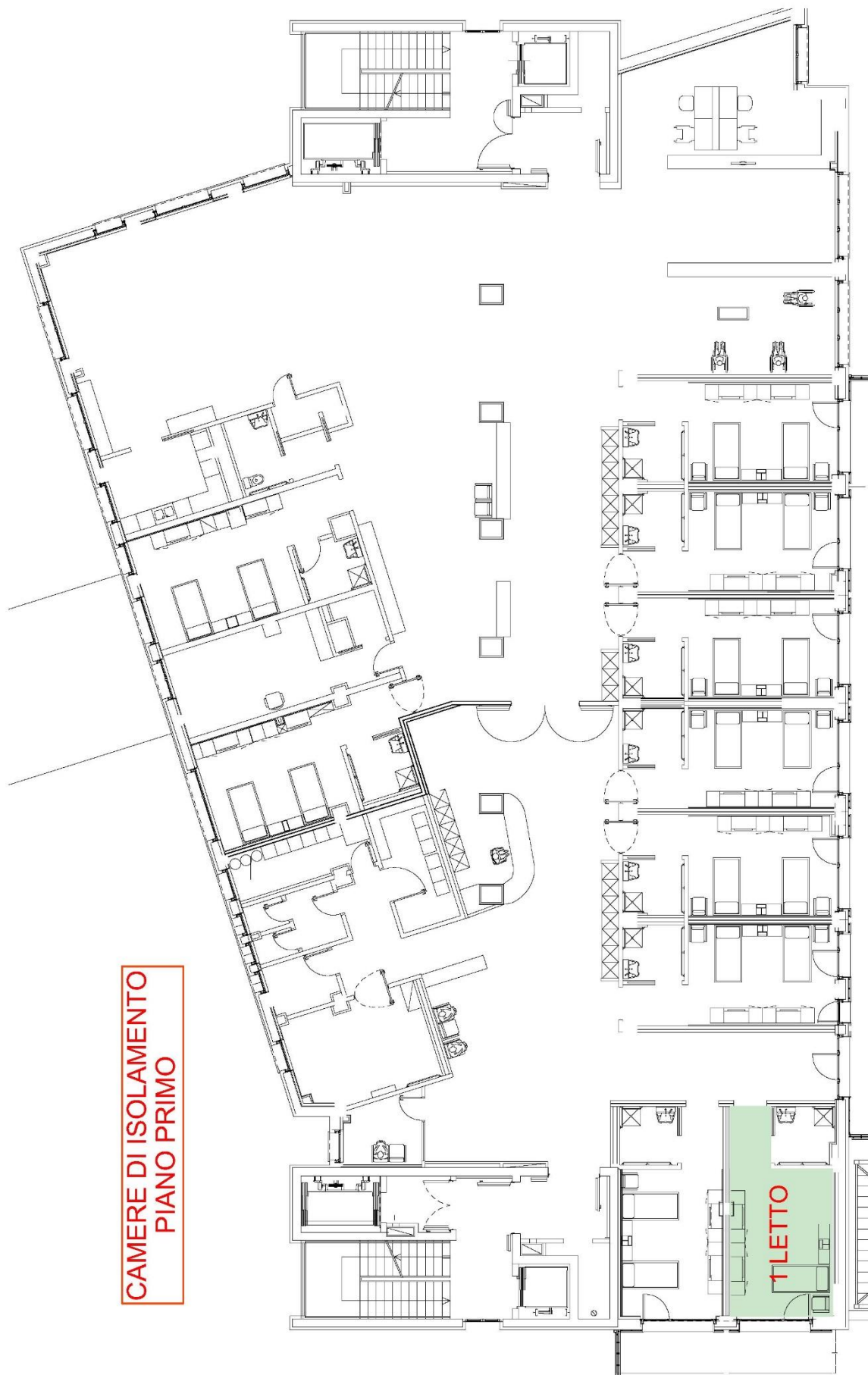


RSA CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA

1. Separazione del percorso di entrata e uscita, come evidenziato nella planimetria seguente.



2. Individuazione di un ascensore da riservare agli operatori ed al materiale diretti verso nuclei ove sono presenti Ospiti COVID-19 positivi. In assenza di casi COVID saranno rispettati i consueti percorsi sporco/pulito.
3. Individuazione di n. 4 camere di isolamento per l'accoglienza temporanea di nuovi Ospiti o l'isolamento temporaneo di Ospiti che divengono COVID-19 positivi o sospetti tali ovvero per ospiti che rientrano da ricovero ospedaliero per il periodo di isolamento/osservazione post-dimissione



CAMERE DI ISOLAMENTO
PIANO PRIMO

**CAMERE DI ISOLAMENTO
PIANO TERZO**



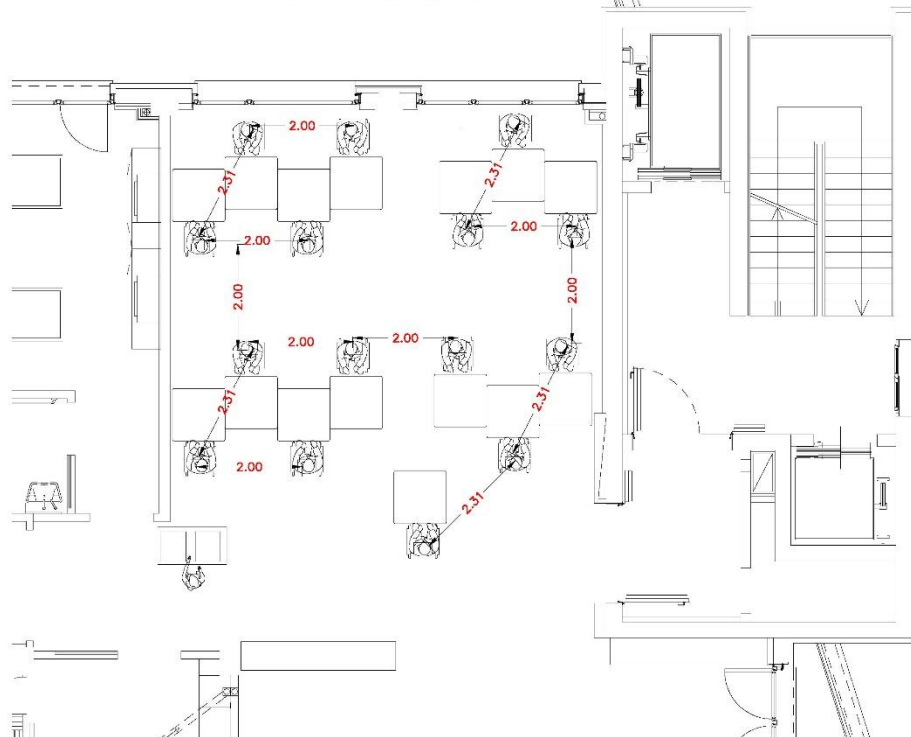
**CAMERE DI ISOLAMENTO
PIANO QUARTO**



4. Revisione della disposizione dei tavoli nelle sale da pranzo al fine di garantire il distanziamento degli ospiti (vedi planimetrie seguenti).



SALA PRANZO 2° e 3° PIANO





La direzione, in costanza di gestione della pandemia, ha posto in atto una profonda revisione dei modelli organizzativi finalizzata a realizzare, per quanto possibile, una separazione organizzativa/funzionale fra le diverse unità d'offerta, evitando, ove non strettamente necessario, il trasferimento di operatori da un'unità d'offerta ad un'altra e da un nucleo di RSA ad un altro.

Tale misura, declinata anche nel primo progetto di riattivazione dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini", viene mantenuta in essere.

Risulta evidente, tuttavia, che la stessa non è praticabile per taluni profili professionali che, necessariamente, prestano la loro attività su diverse unità d'offerta o a favore di una pluralità di nuclei di RSA (medici, infermieri, fisioterapisti, animatori, manutentore ecc.).

A questi operatori sarà riservata una formazione più intensiva sull'utilizzo dei DPI.

Al fine di garantire il distanziamento sociale degli Ospiti, sono attuate le seguenti misure:

- utilizzo del giardino della RSA di via Don Guanella e delle aree di vita collettiva solo in presenza di operatori e con modalità che prevengano assembramenti;
- utilizzo del giardino del Centro Servizi alla Persona e delle aree di vita collettiva da parte degli Ospiti della RSA e dei CDD ad orari diversificati, solamente in presenza di operatori e con modalità che prevengano assembramenti.

Rimangono in vigore le seguenti misure già in atto:

- sospensione delle attività di animazione di grande gruppo (feste, cori, tombolate, feste di compleanno ecc.) e comunque di tutte le attività che prevedono la compresenza nello stesso locale di grandi gruppi;
- riorganizzazione delle modalità di fruizione dei pasti laddove il numero degli Ospiti che utilizza la sala da pranzo è superiore alla disponibilità dei tavoli distanziati (cfr. anche sopra "Procedura di revisione della destinazione degli spazi delle RSA").

Prescrizioni per la **parrucchiera**:

- effettuare, all'ingresso in RSA, il triage previsto per i visitatori.
- Nello svolgimento dell'attività, osservare le misure prescritte dal "Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della cura della persona: servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici" redatto dall'INAIL e dall'Istituto superiore di Sanità", per quanto applicabili alla tipologia di servizio.
- Utilizzare i seguenti DPI posti a disposizione dalla fondazione:
 - mascherina FFP2;
 - camice monouso;
 - guanti monouso.
- Trattare un solo Ospite per volta controllando che il medesimo mantenga la mascherina sempre ben posizionata.
- Registrare il nominativo dell'Ospite e la data di esecuzione della prestazione.

Prescrizioni per gli **accompagnatori** degli Ospiti le seguenti prescrizioni:

- possono fruire del servizio parrucchiera solo gli Ospiti che sono in grado di mantenere correttamente posizionata la mascherina;
- nel locale parrucchiere non possono stazionare più di due Ospiti contemporaneamente, dotati di mascherina, posizionati ad almeno due metri di distanza fra loro

Documento di riferimento: *DGR XI/3226 del 09/06/2020: "atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da covid-19"*

Dal 24 febbraio 2020 la fondazione ha sospeso le ammissioni di nuovi Ospiti.

Attualmente, esclusi i posti tenuti a disposizione per l'isolamento, quelli disponibili per nuove ammissioni sono:

- n. 12 nella RSA di via Don Guanella;
- nessuno nella RSA Centro Servizi alla Persona

Nella riattivazione delle ammissioni, è obbligatorio osservare la gradualità dettata dalla citata deliberazione regionale che pone il seguente limite: i nuovi ingressi non possono superare 1/3 dei posti letto quotidianamente disponibili per i primi 14 giorni dopo il riavvio dei ricoveri, incrementabili a 2/3 nei successivi 14 giorni e, quindi, fino al ripristino delle regolari modalità degli ingressi.

CRITERI DI PRIORITA'

Si ritiene di continuare ad applicare i criteri di ammissione individuati nel vigente regolamento il quale, per altro, già prevede l'assegnazione di priorità d'ingresso ad anziani ultrasessantacinquenni residenti nel distretto di Sondrio in condizioni di gravità clinico-funzionale che richiedono pronta tutela, su segnalazione dell'ATS della Montagna.

La raccolta anamnestica e la visita medica propedeutiche alla proposta di ammissione sono effettuate presso il locale dedicato ubicato al piano terra della RSA di via Don Guanella.

A. INGRESSO DAL DOMICILIO

step 1. Effettuazione di triage telefonico da parte di un medico o di un infermiere della Fondazione volto a:

- escludere la presenza di sintomi sospetti per COVID 19;
- escludere contatti con casi di COVID 19 nei 14 giorni antecedenti la valutazione;
- valutare la possibilità di effettuare un efficace isolamento domiciliare;

Qualora dal triage dovesse emergere che l'utente è sospetto per COVID-19 e/o non è possibile l'isolamento domiciliare sarà necessario prevedere, in accordo con l'utente o il fiduciario o il legale rappresentante e il MMG, il ricovero presso una struttura a carattere sanitario.

Step 2. Se emerge che l'utente non è sospetto per COVID-19 e può effettuare un isolamento domiciliare si procede con la richiesta di esecuzione tampone naso-faringeo e test sierologico per COVID-19 effettuati tramite operatori ADI. Contemporaneamente l'utente inizia il periodo di isolamento domiciliare. A tal proposito:

- l'infermiere della RSA dà all'utente o al suo caregiver istruzioni telefoniche su come mantenere l'isolamento nel periodo intercorrente fra l'esecuzione dei prelievi e l'ingresso in RSA
- l'infermiere della RSA effettua periodicamente chiamate telefoniche all'utente o al suo caregiver per verificare che le misure vengano rispettate.

Le fasi successive dipendono dall'esito del test sierologico e del tampone rinofaringeo, potendosi presentare le seguenti quattro possibilità

a) sierologia negativa e tampone negativo

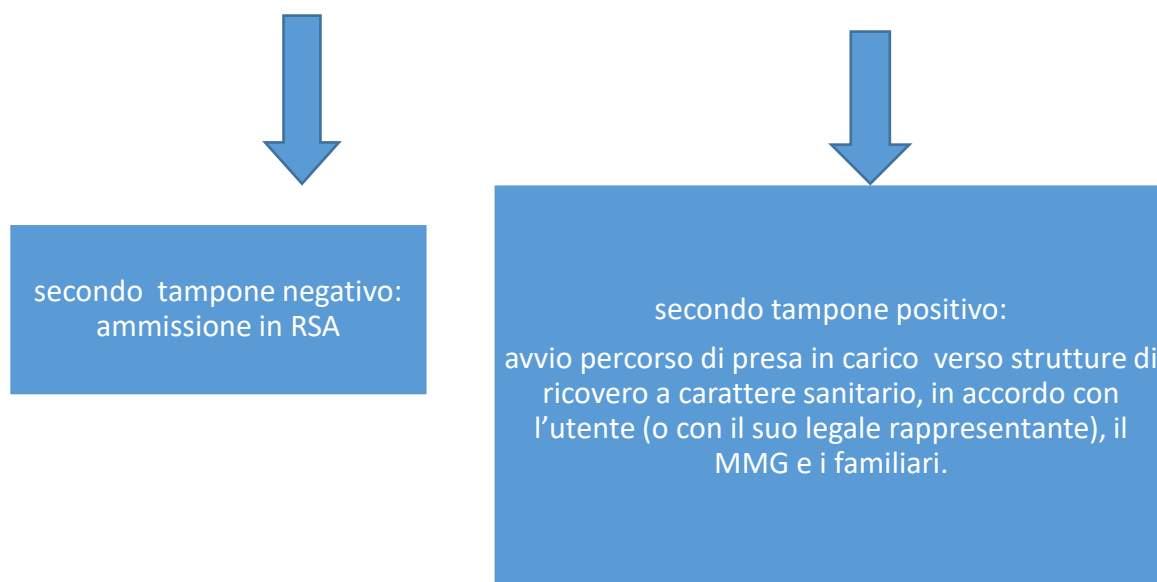
- Prolungamento dell'isolamento domiciliare e ripetizione, dopo 14 giorni, dello step 1 e, qualora l'utente permanga non sospetto per COVID e abbia mantenuto l'isolamento, si ripete lo step 2 (test sierologico e tampone rino-faringeo).
- Se tampone e sierologia risultano entrambi ancora negativi, si dà corso all'ingresso in RSA, in caso diverso, si adottano le iniziative di seguito descritte.

b) sierologia negativa e tampone positivo

Si avvia un percorso di presa in carico verso strutture di ricovero a carattere sanitario, in accordo con l'utente, o fiduciario o legale rappresentante e il MMG (l'utente diventa un caso COVID-19).

c) sierologia positiva e tampone negativo

Si prolunga l'isolamento fiduciario e si ripete il tampone dopo 2 giorni.



d) sierologia positiva e tampone positivo

Avvio di percorsi di presa in carico verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante), il MMG e i familiari (l'utente diventa un caso COVID-19)

Per l'utente che accede alla RSA dal domicilio il contratto d'ingresso viene integrato dalla sottoscrizione della seguente dichiarazione:

DICHIARAZIONE INTEGRATIVA DEL CONTRATTO D'INGRESSO IN RSA

Premesso che

1. Regione Lombardia, con la deliberazione n. 3226 del 9/6/2020, recante *“Atto d’indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla fase “1” dell’emergenza epidemiologica da COVID – 19”* ha fornito le indicazioni per il ripristino delle attività sociosanitarie nella dopo la cosiddetta *“fase 1”* dell’emergenza epidemiologica da COVID-19;
2. La Fondazione Casa di Riposo Città di Sondrio, ha redatto il Piano organizzativo gestionale, con relative procedure/istruzioni operative, prescritto dal citato atto, trasmesso all’ATS della Montagna;
3. il Referente COVID-19, dott. Carlo Fiori, è responsabile dell’effettiva applicazione del Piano;
4. per ridurre i rischi di contagio la Fondazione ha rivalutato ed aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi;
5. tutta l’organizzazione dell’ente è impegnata ad adottare tutte le misure di sicurezza atte a ridurre il rischio di contagio sia per gli operatori che per gli ospiti;

il/la signor/a _____, nato a _____

il _____, residente a _____, in via _____

_____ in qualità di

- ☐ FAMILIARE FIDUCIARIO
- ☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO
- ☐ TUTORE

DEL SIGNOR _____, OSPITE IN AMMISSIONE ALLA RSA

dichiara

- di essere consapevole che le misure adottate dalla Fondazione riducono il rischio di contagio ma che questo non può essere azzerato;
- di essere stato informato delle misure previste per la gestione di Ospiti già residenti in RSA positivi alla ricerca di sars-cov-19 o sospetti tali;
- di aver ricevuto da un operatore della Fondazione informazioni su:
 - la patologia da covid-19;
 - le misure di prevenzione e contenimento dell’infezione da SARS-CoV-2;
 - le misure preventive in atto nella RSA
- di aver ricevuto materiale informativo sui corretti comportamenti da seguire per la prevenzione

dell'infezione.

B. INGRESSO DALL'OSPEDALE O DA ALTRA STRUTTURA

B 1. Ospite/paziente COVID-19 guarito (paziente che ha risolto i sintomi dell'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi per la ricerca di SARS-CoV-2, effettuati a distanza di almeno 24 ore uno dall'altro)

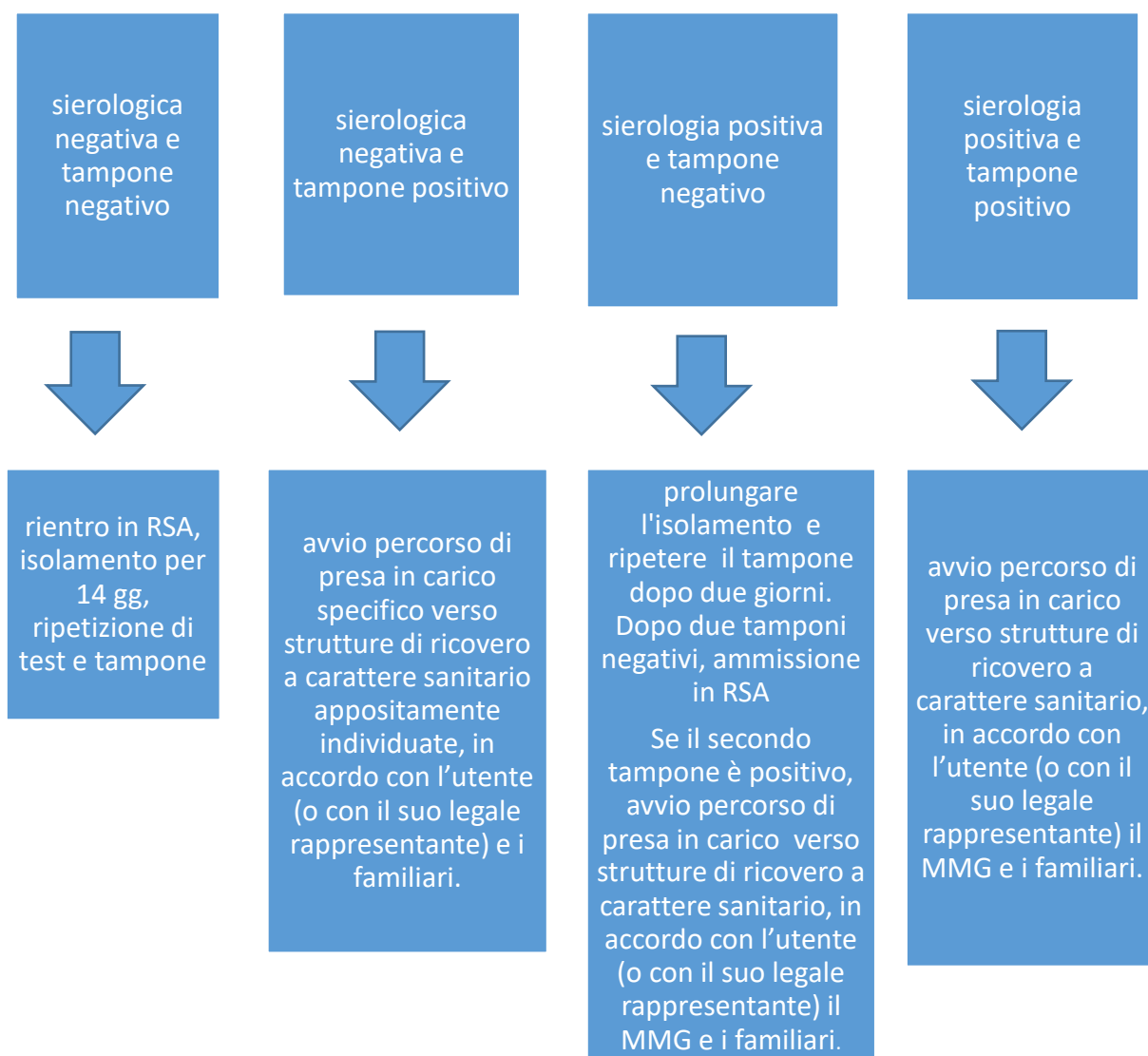
Si procede alla ammissione/rientro in RSA

B 2. Ospite/paziente COVID-19 guarito clinicamente (paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2).

Avvio percorso di presa in carico specifico verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate.

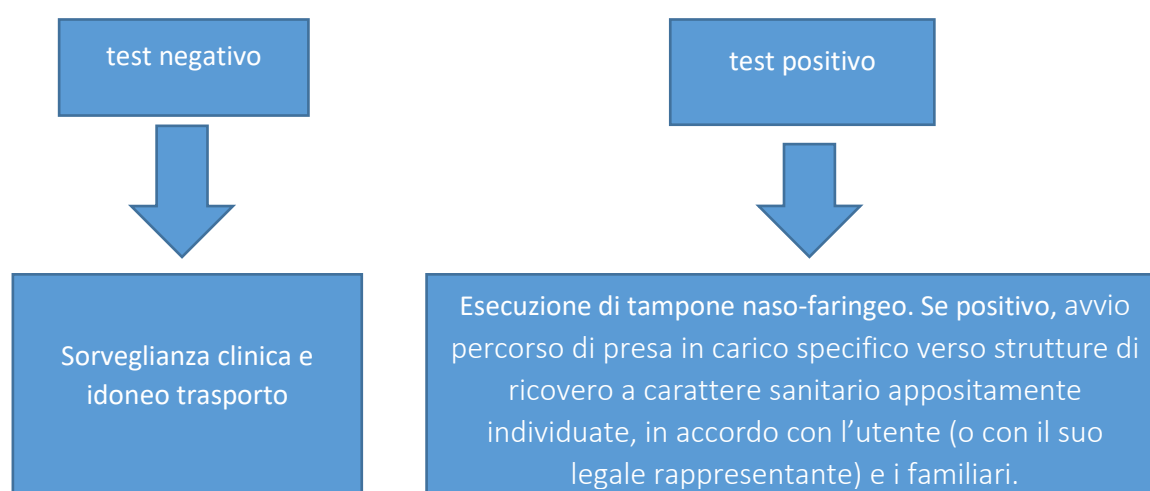
B 3. Ospite/paziente con anamnesi patologica recente negativa per COVID-19

Effettuazione da parte della struttura dimettente di tampone naso-faringeo e test sierologico per COVID-19 e isolamento per il periodo di tempo intercorrente tra l'esecuzione dei prelievi e il rientro in struttura. Le fasi successive dipendono dall'esito del test sierologico e del tampone, come di seguito riassunto:



B 4. Ospite di RSA che necessariamente ricorre, anche con regolarità, a prestazioni ambulatoriali sanitarie erogate da altra struttura (ad es. paziente dializzato o in radio/chemioterapia)

Per questi ospiti si procede alla effettuazione di uno screening mediante test sierologico (valutazione basale).



Per ogni altro aspetto inerente la gestione, sorveglianza, monitoraggio degli ospiti che accedono alle strutture ospedaliere si rimanda allo specifico protocollo concordato con ATS.

PROCEDURA DI GESTIONE OSPITI GIA' RESIDENTI IN RSA POSITIVI ALLA RICERCA DI SARS-COV-19 O SOSPETTI TALI

In caso di ospite già in RSA risultato positivo alla ricerca di SARS-cov-19 o sospetto tale, il referente COVID-19:

- ne dispone l'isolamento temporaneo in una camera a ciò destinata;
- ne dispone il tempestivo trasferimento presso l'ospedale o idonea struttura di ricovero a carattere sanitario. In casi eccezionali (ospiti in fase terminale o con compromissione del quadro clinico di gravità tale da controindicare il trasferimento in ospedale) è possibile prevedere la prosecuzione dell'assistenza in RSA compatibilmente con la disponibilità di risorse umane e strumentali e adottando tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2
- La decisione viene condivisa, quando possibile, con l'ospite o, in alternativa, con il familiare fiduciario o il rappresentante legale.

In pendenza del trasferimento dell'Ospite sospetto o confermato COVID-19 presso una struttura sanitaria dedicata, si adottano le seguenti misure:

- l'Ospite contagiato (sospetto o confermato) deve essere immediatamente trasferito in una camera di isolamento seguendo, durante lo spostamento, un percorso prestabilito che verrà poi sanificato;
- far indossare all'Ospite una mascherina chirurgica (se tollerata e se ospite sufficientemente compliant);
- si informano dell'evento tutti gli operatori;
- nel caso in cui il numero di ospiti contagiati (sospetti o confermati) sia superiore ai posti nelle camere singole di isolamento, si organizzano misure alternative di isolamento nel nucleo di residenza ricorrendo a misure di **isolamento per coorte** (più malati che condividono la stessa stanza) o, per lo meno, adottare misure di **isolamento funzionale** (vedi sotto)
- si informa il familiare fiduciario o il rappresentante legale delle misure adottate;
- si provvede a sanificare i percorsi del trasferimento e la camera in cui risiedeva l'Ospite trasferito in isolamento.

Gestione dell'isolamento

- Predisporre materiale e DPI all'ingresso della camera di isolamento;
- se non è disponibile una camera singola di isolamento poiché quelle a ciò riservate sono tutte occupate organizzano misure alternative di isolamento nel nucleo di residenza ricorrendo a misure di isolamento per coorte (più malati che condividono la stessa stanza) o, per lo meno, adottare misure di isolamento funzionale:
 - delimitare l'area circostante l'unità di degenza del paziente, garantendo una distanza di almeno un metro tra il malato e gli altri ospiti. È preferibile che tale distanza sia maggiore: nelle camere a due letti della RSA è possibile garantire una distanza di almeno due metri mentre nelle camere a tre letti tale distanza risulta di poco superiore al metro;
 - Utilizzare eventualmente arredi di separazione (tende, divisori, paravento etc.);
 - approntare nell'area tutto il materiale (possibilmente monouso o dedicato) necessario alla assistenza dell'ospite, compresi DPI e contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e biancheria infetta;
 - rendere possibile l'igiene delle mani garantendo la disponibilità di gel idroalcolico nelle immediate vicinanze;
 - l'operatore deve procedere con la svestizione e lo smaltimento dei DPI prima di abbandonare l'area di isolamento e di avvicinarsi all'altro Ospite, se non è contagiato.
- in ogni caso l'Ospite contagiato non può uscire dalla camera e, se tollerata, deve indossare una mascherina chirurgica;
- il consumo dei pasti deve avvenire all'interno della camera, sospendendo la somministrazione dei pasti in saloni o sale da pranzo;
- Fornire, se possibile, presidi medici (termometri, sfigmomanometro, saturimetro, ecc.) ad uso esclusivo; in caso di impossibilità, prevedere la sanificazione dopo ogni utilizzo.
- Nella RSA di via Don Guanella, predisporre nella camera il materiale per ossigeno terapia.

Revisione dei piani organizzativi

- Assegnazione all'area (nucleo, camera, piano) in cui sono presenti i casi sospetti sempre gli stessi operatori (compartimentazione del personale);
- Individuazione di un infermiere e un operatore ASA/OSS per ogni turno dedicati agli Ospiti posti in isolamento;

- riduzione, per quanto possibile, del numero di operatori che entrano in contatto con gli Ospiti in isolamento;
- pianificazione degli ingressi nella camera raggruppando le attività, al fine di minimizzare gli accessi e il consumo di DPI (es. ingresso per terapia, parametri e medicazioni);
- nel caso di nucleo/reparto misto (camere con pazienti sospetti o contagiati e camere con pazienti non sospetti), svolgimento, in primis, delle attività in tutte le camere dei pazienti non contagiati e poi nelle camere con ospiti contagiati o sospetti tali;
- monitoraggio dei parametri vitali degli Ospiti sospetti o confermati COVID-2019 più volte al giorno, salvo diversa indicazione dell'autorità sanitaria.

Fare riferimento al protocollo sulla prevenzione del rischio biologico e delle infezioni correlate all'assistenza per ulteriori informazioni.

Qualora l'Ospite sospetto o confermato COVID-2019 non sia stato trasferito presso una struttura sanitaria dedicata, di cui all'allegato A DGR 3226/2020, l'isolamento e le relative procedure illustrate nei paragrafi precedenti, possono avere termine dopo:

- doppio tampone con esito negativo, a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro) per gli Ospiti che sono antecedentemente risultati positivi al tampone (casi COVID-19 confermati);
- un tampone negativo per gli Ospiti trattati come casi sospetti, senza sintomatologia per COVID-19 da almeno 14 giorni.

Se un Ospite di RSA chiede di rientrare temporaneamente o definitivamente al proprio domicilio:

- a) la direzione provvede ad informare il Dipartimento di Igiene e Prevenzione dell'ATS della Montagna al quale compete il compito di valutare i rischi per l'ospite e per la comunità (in particolare per i familiari che lo andranno ad accogliere) e di esprimere un giudizio di merito;
- b) il direttore sanitario della Fondazione, sentito il MMG individuato dall'Ospite (o da familiare fiduciario o rappresentante legale), esprime un parere circa:
 - la dimissibilità dell'utente tenuto conto del quadro clinico e del livello di complessità assistenziale dell'ospite.
 - la sicurezza e appropriatezza clinica/assistenziale che verrà fornita a domicilio;
- c) il direttore sanitario, acquisito il nulla osta del Dipartimento di Igiene e Prevenzione e il parere favorevole del MMG interpellato, dà informativa all'Ospite interessato al rientro e al familiare fiduciario (o al rappresentante legale) circa i rischi e benefici del rientro a domicilio;
- d) il direttore sanitario raccoglie quindi, in forma scritta, la manifestazione di volontà relativa al rientro e predispone la documentazione finalizzata alla dimissione dell'ospite e alla sua presa in carico da parte del MMG.

In caso di rientro, il trasporto dalla RSA al domicilio deve essere organizzato dall'Ospite o dal familiare fiduciario o dal rappresentante legale dello stesso.

Documento di riferimento: *DGR XI/3226 del 09/06/2020: "atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da covid-19"*

L'invio in ospedale per eventi acuti avverrà sulla base di una valutazione multidimensionale e multiprofessionale dell'ospite ispirata ai principi di proporzionalità e appropriatezza delle cure.

In particolare dovranno essere valutati:

- Il quadro clinico complessivo premorboso;
- Il grado di compromissione funzionale;
- lo stato cognitivo;
- la presumibile prognosi e i realistici benefici attesi di un intervento intensivo.

In ogni caso la decisione deve essere condivisa, quando possibile, con l'ospite, con i familiari ovvero con il legale rappresentante e dovrà tener conto di eventuali Direttive Anticipate di Trattamento del paziente.

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

Accortezze aggiuntive e “rinforzate” sono adottate nella gestione del rischio pandemia all’interno del “Nucleo Alzheimer”, ubicato al piano terra della struttura di via Don Guanella.

I residenti, infatti, in considerazione del deterioramento cognitivo, della presenza di disturbi comportamentali, della compromissione della capacità di giudizio presentano livelli di fragilità che li rendono particolarmente esposti a tale rischio.

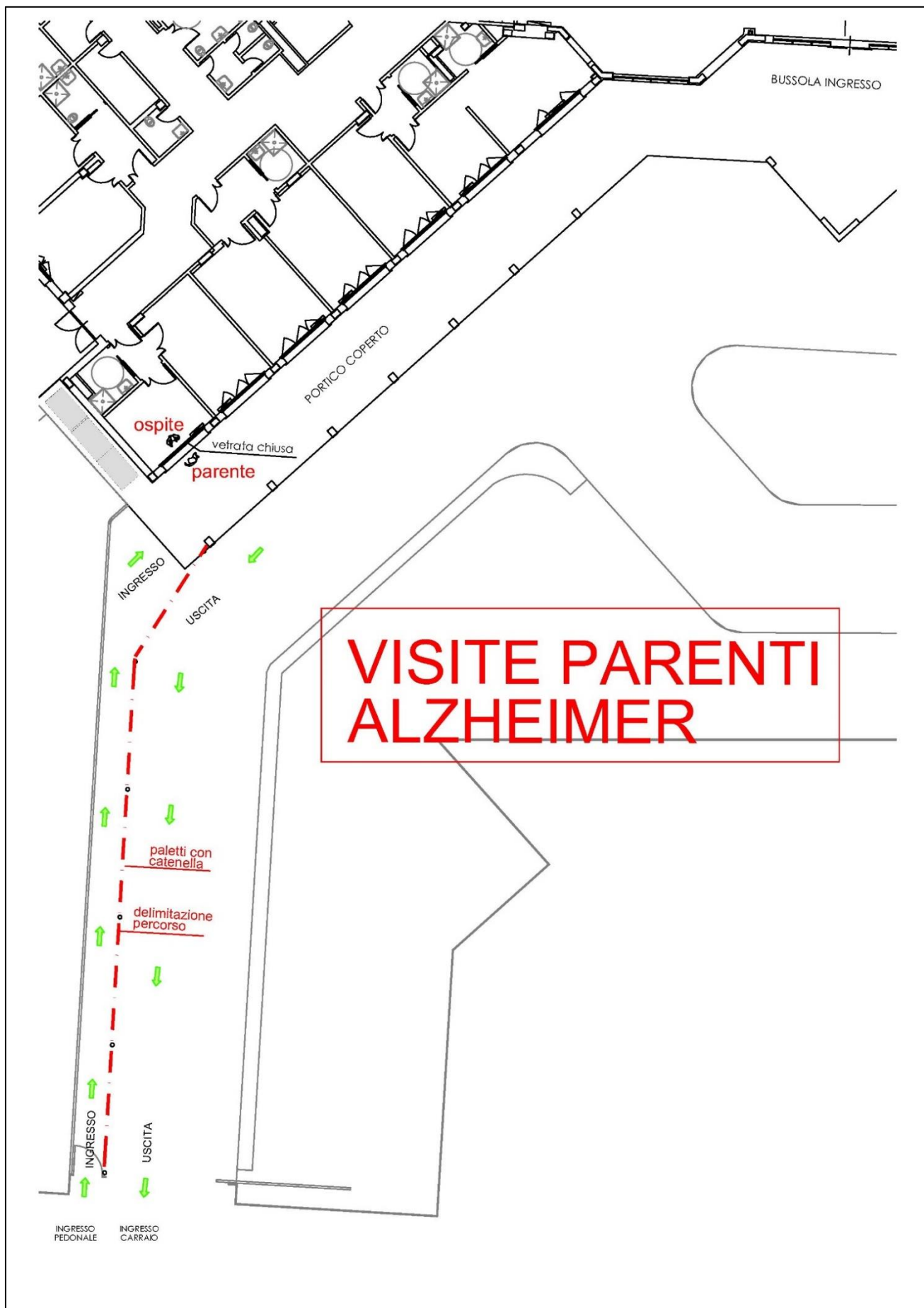
Difficilmente sono in grado di comprendere e ricordare le raccomandazioni impartite sull’utilizzo delle mascherine e, spesso, non le tollerano.

Inoltre, i disturbi comportamentali e, in particolar modo, il wandering rendono impossibile l’adozione di efficaci misure di distanziamento sociale e, ancor più, di isolamento all’interno del reparto.

È inoltre da considerare che l’attuazione di misure di distanziamento troppo rigide così come di limitazione della libertà di movimento degli ospiti all’interno del nucleo si tradurrebbero, con ogni probabilità, in un significativo aumento del numero e della gravità dei disturbi comportamentali

Per tali ragioni, in aggiunta a quanto precedentemente descritto, si adottano le seguenti misure di maggior cautela:

- netta separazione fra gli operatori assegnati al “Nucleo Alzheimer” e quelli assegnati agli altri nuclei della RSA;
- individuazione di un locale spogliatoio e di un servizio igienico con doccia dedicato in via esclusiva agli operatori di tale nucleo;
- visite dei familiari consentite solo attraverso una vetrata.



Documenti di riferimento:

- *Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 14 maggio 2020.*
- *Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020.*

Il protocollo sulle attività di pulizia e sanificazione in uso è stato integrato con le misure aggiuntive da porre in essere in presenza di un evento pandemico.

Il protocollo prevede una serie di misure di intensificazione della 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.) con prodotti a base di ipoclorito di sodio alla concentrazione di 0,5 % di cloro attivo oppure con alcool 70% o comunque con prodotti con attività virucida certificata (codice UNI EN 14476) nonché la frequente aerazione degli ambienti.

Servizio di lavanderia

Si confermano le indicazioni date nel protocollo per la gestione del servizio lavanderia ribadendo le seguenti accortezze:

- tutti gli indumenti provenienti da ospiti COVID-19 o sospetti tali dovranno essere consegnati alla lavanderia negli appositi sacchi di colore viola.
- I sovramaterassi saranno sottoposti ad una prima sanificazione in reparto, prima di essere conferiti alla lavanderia riposti negli appositi sacchi viola.
- La sanificazione del materasso, sfoderato, avverrà in reparto mediante perossido d'idrogeno nebulizzato (vedi protocollo sulle attività di pulizia e sanificazione).

Gestione dei rifiuti

Si fa riferimento alle 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).

Documenti di riferimento:

- Circolare Ministero della Salute n. 0015280 del 02/05/2020 avente ad oggetto *“Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre cimiteriale e di cremazione”*
- Circolare Ministero della Salute n. 0018457 del 28/05/2020 avente ad oggetto *“Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre cimiteriale e di cremazione -Aggiornamenti alla luce della mutata situazione giuridica e epidemiologica-”*
- Comunicazione Direzione Generale Welfare Regione Lombardia del 10/03/2020 avente ad oggetto *“emergenza da COVID-19. Indicazioni in materia di attività funebre”*
- Comunicazione Direzione Generale Welfare Regione Lombardia del 13/03/2020 avente ad oggetto *“Indicazioni in merito a emergenza COVID-19”*
- Comunicazione della Procura della Repubblica presso il tribunale di Sondrio n. 876/B/2020 del 23/04/2020

L'attività di gestione delle salme degli Ospiti che decedono in RSA è disciplinata da Regione Lombardia nell'ambito del regolamento regionale di polizia mortuaria.

Pertanto, si dà applicazione alla disciplina regionale vigente nel tempo per la gestione delle salme, l'accertamento strumentale del decesso, gli spostamenti delle salme e l'ultimo saluto dei familiari.

La camera mortuaria della RSA del centro Servizi alla Persona, essendo ubicata al di fuori della struttura, consente ai visitatori un accesso indipendente dall'esterno.

La nuova localizzazione della camera mortuaria della RSA di via Don Guanella garantisce un accesso autonomo anche per tale struttura.

Successivamente al decesso di provvederà a:

1. Ridurre il periodo di osservazione mediante accertamento strumentale della morte (registrazione tracciato ECG continuativo per oltre 20 minuti)
2. Evitare ogni procedura di tanatocosmesi e/o vestizione della salma e, in particolare, evitare ogni manipolazione a carico della via oro-naso-faringea.
3. Posizionare la salma all'interno di un sacco impermeabile, sigillato e disinfettato esternamente. Durante le operazioni successive al decesso e durante il trasporto in camera mortuaria il personale utilizzerà gli opportuni DPI: mascherina chirurgica/filtrante faciale FFP2, occhiali di protezione oppure mascherina con visiera, camice monouso, guanti.
4. Sino a nuove disposizioni da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Sondrio è necessario:

- dare comunicazione del decesso entro due ore ai Carabinieri di Sondrio al numero 0342-2211 e alla Procura della repubblica, via PEC all'indirizzo mail dirigente.procura.sondrio@giustiziacert.it;
 - mettere a disposizione dell'autorità giudiziaria la cartella clinica e fascicolo sociosanitario del dell'ospite.
5. L'eventuale accesso dei familiari alla camera mortuaria potrà essere consentito solo dopo che siano stati espletati gli eventuali accertamenti affidati al medico legale e sia stato rilasciato il nulla osta al seppellimento/cremazione.

RIATTIVAZIONE CENTRO DIURNO INTEGRATO

L'attività del Centro Diurno Integrato da venti posti localizzato al terzo piano della sede della RSA di via Don Guanella è stata sospesa dal 9 marzo 2020, in conseguenza della pandemia da COVID-19.

Gli operatori addetti all'assistenza assegnati a tale unità d'offerta sono stati trasferiti a prestare servizio nelle RSA.

Attualmente, in presenza della grave carenza, già segnalata in apertura del presente documento, di figure ASA e OSS, la presenza di questi lavoratori nell'organico delle RSA è essenziale per garantire la fruizione di alcuni giorni di congedo ordinario agli operatori di assistenza che, nel corso della pandemia, hanno effettuato turnazioni straordinarie, con orari prolungati e condizioni di lavoro disagiate.

Questa grave carenza di operatori ASA e OSS non consente, al momento, la riattivazione del Centro Diurno Integrato.

La Fondazione si impegna a rilevare, attraverso colloqui con i familiari degli Ospiti che lo frequentavano, se vi siano situazioni particolarmente critiche al domicilio e ad informarne l'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Sondrio e/o l'ATS della Montagna per l'eventuale avvio o incremento di prestazioni di assistenza domiciliare (SAD o ADI).

PRIMO PROGETTO DI RIATTIVAZIONE DEI CDD “RIGHINI VANINETTI” E “GIOVANNI BIANCHINI”

La Fondazione ha redatto il primo progetto di riattivazione dei Centri Diurni per Disabili “Righini Vaninetti” e “Giovanni Bianchini”, trasmesso all’ATS della Montagna il 19.06.2020, della durata di otto settimane.

La ripresa delle attività in presenza è fissata per il 10 luglio 2020.

In relazione alle richieste di accesso e alla dotazione di risorse, è previsto lo svolgimento di due turni di funzionamento, per dieci ospiti ciascuno, nei seguenti orari:

turno mattutino: dalle ore 09.00 alle 12.30

turno pomeridiano: dalle ore 13.30 alle 17.00

Proseguono le attività da remoto a favore di diciannove utenti e delle rispettive famiglie.