



PIANO DI SICUREZZA COVID-19

ALLEGATO 10 AL DVR

VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO CORRELATO ALL'EMERGENZA LEGATA ALLA DIFFUSIONE DEL VIRUS SARS-COV-2 ("CORONAVIRUS") CAUSA DELLA MALATTIA COVID-19

per la sicurezza e la salute dei lavoratori e relative misure di prevenzione e protezione
Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i., nello specifico Art. 271

EMISSIONE	COLLABORAZIONE E PRESA VISIONE		CONSULTAZIONE PREVENTIVA E PRESA VISIONE
Datore di lavoro <i>Dott. Bellomo Fausto</i>	RSPP <i>Arch. Giallombardo Salvatore</i>	Medico Competente <i>Dott. Calogero Infurna Buscarino</i>	RLS <i>Iacona Flavio Ivo</i>
FIRMA  	FIRMA 	FIRMA 	FIRMA 

SOMMARIO

- Premessa	3
- Riferimenti normativi	3
- L'agente biologico Coronavirus	4
3.1 Definizione di Casi	5
- Valutazione dei rischi e COVID-19	5
Matrice di correlazione.....	7
Descrizione degli ambienti di lavoro e mansioni.....	8
Schede di valutazione del rischio per mansioni	9
Misure di prevenzione.....	14
Misure organizzative – linee guida INAIL	14
Misure igienico-sanitarie	15
Decalogo sul Coronavirus	15
Prescrizioni a tutti i lavoratori in azienda.....	16
MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI.....	17
VISITE PERSONE ESTERNE ALLE COMUNITÀ ALLOGGIO.....	17
SISTEMA DI PULIZIA DEI LOCALI	18
Pulizia e sanificazione in azienda.....	18
Pulizia ordinaria.....	18
Accorgimenti pratici per l'utilizzo dei disinfettanti	22
Organizzazione interna.....	23
Formazione	23
Dispositivi di protezione individuale DPI.....	24
Gestione di una persona sintomatica in azienda	28
INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA.....	29
Procedura del triage telefonico per i servizi di assistenza domiciliare integrata e riabilitazione domiciliare ex art. 26.....	31
Misure di sicurezza da seguire durante le visite domiciliari per i servizi di assistenza domiciliare integrata e riabilitazione domiciliare ex art. 26.....	32
Allegato 1 - INFOGRAFICHE	33
Allegato 2 - ELENCO DEI PRODOTTI UTILIZZATI	35

- PREMESSA

Il presente documento costituisce un'integrazione al Documento di Valutazione dei Rischi per quanto riguarda la gestione del rischio biologico da "Coronavirus (Covid-19)" per la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle relative misure di prevenzione e di protezione individuate a seguito dell'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") riferito ai luoghi di lavoro dell'Associazione Primavera Onlus di Bivona.

Il piano di sicurezza è elaborato nello spirito e secondo le indicazioni degli attuali provvedimenti vigenti, approvati dal Governo in seguito all'emergenza sanitaria internazionale, recanti le misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale per garantire la sicurezza dei lavoratori.

Il piano è approvato con timbro aziendale e data di validità oltre che dal datore di lavoro anche dall'RSPP, dal RLS e dal Medico competente e costituisce un riferimento in azienda per l'applicazione delle misure di sicurezza attualmente note e favorire da parte del personale aziendale di prassi e procedure che consentano il pieno rispetto dei requisiti in materia di sicurezza luoghi di lavoro in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Il nuovo Coronavirus, essendo un "nuovo" virus che può comportare danni anche gravi alla salute dell'uomo, costituisce un agente biologico che, in quanto tale, deve essere classificato all'interno delle 4 classi di appartenenza di tutti gli agenti biologici potenzialmente rischiosi per l'uomo (art.268 D.lgs.81/08).

La classe di appartenenza, a volte erroneamente considerata sinonimo di "pericolosità" dell'agente biologico, è una classificazione dinamica che tiene conto dei vari fattori che aiutano il Datore di Lavoro a gestire correttamente il rischio biologico per i dipendenti.

I fattori che determinano l'appartenenza ad una specifica classe sono:

- L'infettività (capacità degli organismi patogeni e non di colonizzare un organismo ospite recettivo);
- La patogenicità (capacità di un microrganismo di creare un danno);
- La virulenza (capacità di un agente patogeno di attraversare i sistemi di difesa di un organismo per poi moltiplicarsi in esso);
- La neutralizzabilità (carattere e condizione di chi, di ciò che è neutralizzabile).

Come definito dall'ICTV (dall'International Committee on Taxonomy of Viruses) la classe di appartenenza del COVID-19 è la classe 2 secondo l'allegato XLVI del D.lgs.81/08.

- RIFERIMENTI NORMATIVI

La valutazione dei Rischi in oggetto è stata impostata sulla base di un confronto puntuale con le disposizioni specifiche contenute nel Decreto Legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e s.m.i., nonché facendo riferimento a:

- Circolare del Ministero della Salute del 22.02.2020
- Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri n° 1/2020
- DPCM del 1° marzo 2020
- DPCM del 4 marzo 2020
- DPCM dell'8 marzo 2020
- DPCM del 9 marzo 2020
- DPCM del 11 marzo 2020
- DPCM del 22 marzo 2020
- Dpcm 1 aprile 2020 (Disposizioni attuative del D.L. 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale).
- Testo coordinato Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 (Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19)
- Nota Prot. 845-GAB del 28/02/2020 (Raccomandazioni al rispetto del Codice di comportamento emanato dal Ministero della Salute e dall'ISS per la prevenzione del contagio da nuovo coronavirus) - Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro Regione Siciliana

- Nota Prot. 01/Gab./Str. Del 13 marzo 2020 (Misure di contrasto e contenimento per la diffusione del virus COVID-19) - Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro Regione Siciliana
- Circ. n. 1259 del 3 aprile 2020 - Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro Regione Siciliana (Piano di prevenzione e controllo nelle strutture socio assistenziali in corso di emergenza epidemiologica COVID-19)
- Circ. n. 23608 del 21 Maggio 2020 - Assessorato della Salute della Regione Sicilia
- DPCM 26 aprile 2020
- Rapporto ISS COVID-19 - n. 2/2020 "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 (aggiornato al 10 maggio 2020)"
- Rapporto ISS COVID-19 • n. 4/2020 Rev. 2, agosto 2020: Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali
- Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative, ottobre 2020
- DPCM 13 e 18 ottobre 2020, proroghe emergenza
- DPCM 2 marzo 2021 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19
- Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro" (versione 6 aprile 2021)
- Decreto-legge 18 maggio 2021, n. 65 Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n.117 del 18-05-2021)
- Decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 - Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.
- D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 - Testo coordinato con il D.lgs. 3 agosto 2009, n. 106.

- L'AGENTE BIOLOGICO CORONAVIRUS

I Coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS).

Il nuovo Coronavirus (nCoV) identificato per la prima volta a Wuhan in Cina nel Dicembre 2019 è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai riscontrato nell'uomo.

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus è la "COVID-19" in cui "CO" sta per corona (derivazione dalla forma al microscopio simile ad una corona), "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata.

Probabilità di esposizione

Il virus è caratterizzato da una elevata contagiosità. Il SARS-CoV-2 è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro espulse dalle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo, starnutando o anche solo parlando;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate bocca, naso o occhi.
- Le persone contagiate sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che si sviluppino sintomi, seppure sono numerose le osservazioni di trasmissione del contagio avvenuti nei due giorni precedenti la comparsa di sintomi.

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

Nei luoghi di lavoro, non sanitari, la probabilità di contagio, in presenza di persone contagiate, aumenta con i contatti tra i lavoratori che sono fortemente correlati a parametri di prossimità e aggregazione associati all'organizzazione dei luoghi e delle attività lavorative (ambienti, organizzazione, mansioni e modalità di lavoro, ecc.).

Danno

L'infezione da SARS-CoV-2 può causare sintomi lievi come rinite (raffreddore), faringite (mal di gola), tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (ARDS), insufficienza renale, fino al decesso. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell'olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici.

3.1 DEFINIZIONE DI CASI

Caso sospetto: persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale e nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza dall'estero o provenienti da ZONE ROSSE.
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da COVID-19;
- ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da COVID-19.

Caso probabile: un caso sospetto il cui risultato del test per COVID-19 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per COVID-19 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pancoronavirus.

Caso confermato: un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da COVID-19, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

- VALUTAZIONE DEI RISCHI E COVID-19

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 1:

Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative.

All'interno di un'azienda/ambiente di lavoro l'esposizione al COVID-19 può essere:

- **Specifica:** in questa categoria rientrano ad esempio le attività in ambito sanitario, nei pronto soccorso, reparti malattie infettive, addetti alla sicurezza aeroportuale, addetti alle forze dell'ordine in aree oggetto di focolai, addetti dei laboratori di analisi etc.

In questo caso il Datore di Lavoro ha già valutato il rischio biologico nel DVR e il nuovo Coronavirus non cambia la valutazione, le misure di prevenzione e protezione adottate per altri virus con le stesse modalità di esposizione dei lavoratori.

Risulta chiaro che nei settori indicati precedentemente non si può eliminare il rischio biologico specifico, ma occorre valutarlo e ridurlo con varie azioni di contenimento, dalle barriere fisiche (DPI ed altro) a quelle comportamentali (procedure, formazione e informazione, etc.);

- **Generica:** in questa categoria rientrano ad esempio gli ambienti industriali, civili, scuole, terziario, grande e piccola distribuzione, attività commerciali, della ristorazione, trasporti, etc.

In questo caso, il rischio biologico da COVID-19 rientra all'interno della sezione al DVR generale "Rischio Biologico Generico" già precedentemente valutato e, considerando l'assenza di legame diretto dell'agente all'attività lavorativa e ai rischi della mansione, il Datore di Lavoro non deve aggiornare il DVR generale.

La presente valutazione è elaborata secondo i seguenti criteri:

- Analisi dei pericoli e dei rischi articolati secondo le seguenti identificazioni:
- cause di pericolo legate alle caratteristiche degli ambienti, ed alle attività lavorative;
- rischi e conseguenze;
- valutazione della criticità di rischio.
- Individuazione delle misure di protezione individuale (Tipo di DPI)

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);
- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di punteggi attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale:

1. Esposizione

- 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
- 1 = probabilità medio-bassa;
- 2 = probabilità media;
- 3 = probabilità medio-alta;
- 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

2. Prossimità

- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

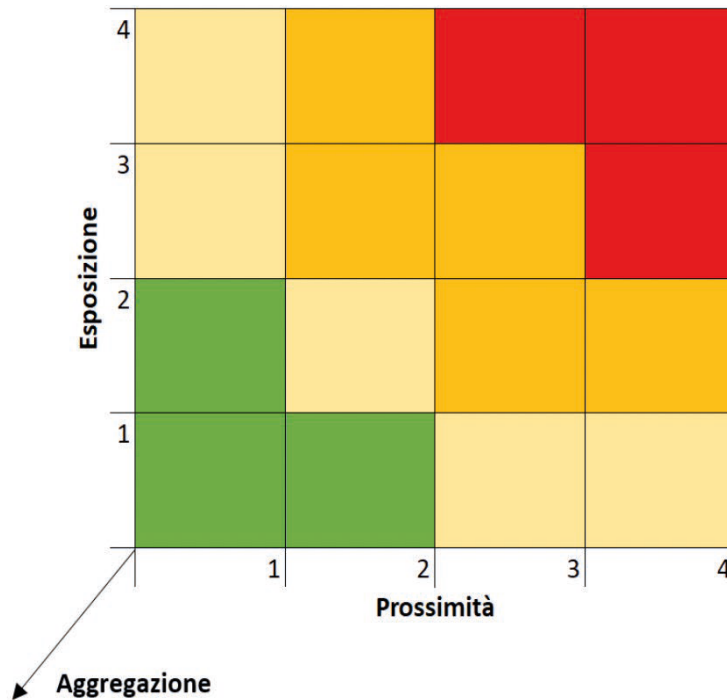
Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

3. Aggregazione

- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).

MATRICE DI CORRELAZIONE

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.



Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto

L'attività svolta dall'azienda rientra nel codice ATECO indicato in fronte al presente documento che secondo il Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro INAIL rientra nella seguente tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati

Codice Ateco 2007	Descrizione	Occupati RFL (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
Q	Sanità e assistenza sociale	1922,3	ALTA

Settori Attivi: 87.3 - STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI

Zona 3: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio integrato	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DM 25/03 MISE
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE			
87	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	3	MEDIO-ALTO	ATTIVO

Settori Attivi: 88.1 - ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI

Zona 3: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio integrato	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DM 25/03 MISE
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE			
88.1	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	3	ALTO	ATTIVO

DESCRIZIONE DEGLI AMBIENTI DI LAVORO E MANSIONI

Nella presente tabella, che ha la sola finalità illustrativa, sono riportati i luoghi/ambienti con relativa destinazione d'uso e le mansioni aziendali che hanno accesso ai luoghi.

Uffici amministrativi C.da Prato – Bivona (AG)

Luogo di lavoro	MQ	Mansione
Ingresso/disimpegno	24,15	Impiegato Amm.vo
Ufficio segreteria	54,00	Impiegato Amm.vo
Sala riunioni	23,80	Impiegato Amm.vo
Direzione	10,80	Responsabile ufficio
Ufficio	50,40	Impiegato Amm.vo – Assistente sociale

Sede operativa modulo di riabilitazione neuromotoria ex art. 26, C.da Scaldamosche – Bivona

Luogo di lavoro	MQ	Mansione
Ingresso/disimpegno	12,05	Impiegato Amm.vo
Amministrazione	20,46	Impiegato Amm.vo
Sala riunioni equipe	19,79	Assistente sociale - psicologa
Sala colloqui	20,46	Direttore sanitario
Accettazione/attesa	12,21	-----
Locale di servizio	19,27	Impiegato Amm.vo

Sede operativa modulo di riabilitazione neuromotoria ex art. 26 – Palermo, Via A. Borrelli N. 4

Luogo di lavoro	MQ	Mansione
Ufficio	16,40	Impiegato Amm.vo
Sala riunioni	16,75	Impiegato Amm.vo

Sede operativa Assistenza Domiciliare Integrata – Enna, Via A. Diaz N. 87

Luogo di lavoro	MQ	Mansione
Ingresso/disimpegno	8,70	Impiegato Amm.vo
Ufficio	16,30	Impiegato Amm.vo
Ufficio	18,36	Impiegato Amm.vo
Direzione	15,50	Direttore Sanitario
Archivio	11,20	Impiegato Amm.vo
Foresteria	15,66	Direttore Sanitario

Sede operativa Assistenza Domiciliare Integrata – Siracusa, Via Dell'Arsenale N. 54

Luogo di lavoro	MQ	Mansione
Ingresso/disimpegno	23,00	Impiegato Amm.vo
Ufficio	16,00	Impiegato Amm.vo
Sala riunioni	14,85	Impiegato Amm.vo
Direzione	19,60	Direttore Sanitario
Ufficio	9,40	Impiegato Amm.vo
Archivio	8,20	Impiegato Amm.vo

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER MANSIONI

Si riporta la scheda di valutazione del rischio secondo la Linea Guida INAIL – ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione

Le schede sono riportate nell'allegato alla presente, la scheda seguente ha la sola finalità divulgativa al fine migliorare la corretta comprensione sulle modalità di compilazione.

MANSIONE: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO/ASS. SOCIALE/PSICOLOGO				
Descrizione attività svolta	L'attività esercitata comprende : <ul style="list-style-type: none"> – Trattasi dei lavori tipici della direzione e della segreteria, sia per quanto riguarda gli aspetti amministrativi e contabili che quelli relativi alla gestione degli adempimenti degli assistiti. – L'attività comporta anche l'attuazione dei rapporti con l'utenza e con i fornitori di prodotti e servizi sussidiari all'attività dell'Associazione. – Rapporti relazionali interni ed esterni – Rapporto col personale e servizi – Attività generica di ufficio – Circolazione interna ed esterna all'Associazione – Gestione del personale e dei servizi 			
Contatti sociali	Esiste la possibilità di ricevere utenti e/o colleghi per i fini a cui è preposto			
Oggetti	Telefono, telecomando condizionatore, computer, stampante, fax, Spillatrice Timbri, Trita carta, Attrezzi manuali d'ufficio di uso comune			
Superfici	Porta di ingresso, scrivania, sedia, finestra, porte interne			
VALUTAZIONE DEI RISCHI				
Pericoli evidenziati dall'analisi	esposizione	prossimità	aggregazione	Livello di rischio
Contatti sociali	1	2	1	2 Basso
Oggetti	1	1	1	1 Basso
Superfici	1	1	1	1 Basso
Ambiente di lavoro	1	2	1	2 Basso
Misure di prevenzione primaria DPI	– Mascherina chirurgica monouso/riutilizzabile			
Misure organizzative				
Orario di lavoro	– L'ingresso e l'uscita avvengono in modo flessibile, visti i turni di lavoro e il basso numero di persone impiegate è impossibile il verificarsi di assembramenti			
Informazione	– Affisso in ingresso un cartello informativo. Sono stati inoltre distribuiti al personale degli opuscoli informativi ed è stata effettuata informazione a distanza sull'emergenza COVID-19.			
Formazione	– Effettuato corso di formazione interno sui rischi			
Misure igieniche	– Attenersi alle disposizioni del Misure igienico-sanitarie – D.P.C.M. 26 aprile 2020 (1), all'ingresso è presente una colonnina con il dispenser ad infrarossi del gel sanificante per le mani.			
Sanificazione ambienti	– Effettuata periodicamente secondo le modalità previste			
Pulizia ambienti	– Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste			
Sanificazione oggetti	– Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste			
Sorveglianza sanitaria	– Come indicato da MC su apposita integrazione al DVR			

MANSIONE: OSS/OSA				
Descrizione attività svolta	L'attività esercitata comprende : <ul style="list-style-type: none"> – movimentazione manuale di ospiti non autosufficienti parziali e totali (allettamento, posizionamento su carrozzine, sedie, aiuto nella deambulazione, ecc). Tale attività viene svolta con o senza utilizzo di ausili; – igiene e cura della persona (bagni, lavaggi, spugnature, pulizia mani e piedi, lavaggio capelli, frizioni, applicazione di creme, igiene intima ecc.); – distribuzione dei pasti e aiuto all'ospite nell'alimentazione; – interventi di supporto alle IP nella somministrazione di medicinali e/o nella effettuazione di medicazioni; – viene assicurata l'assistenza agli ospiti nelle operazioni di somministrazione dei cibi, nel caso di ospiti non autosufficienti e nella pulizia fisica dei medesimi 			
Contatti sociali	Esiste la possibilità di ricevere utenti e/o colleghi per i fini a cui è preposto			
Oggetti	Telefono, telecomando condizionatore, telecomando televisore, documenti, scopa, secchio, mocio, detersivi.			
Superfici	Porta di ingresso, tavoli, armadio, letto, comodino, sedia, finestra, porte interne, lavandino, wc, pareti bagno			
VALUTAZIONE DEI RISCHI				
Pericoli evidenziati dall'analisi	esposizione	prossimità	aggregazione	Livello di rischio
Contatti sociali	1	3	1	3 Medio-Basso
Oggetti	1	2	1	2 Basso
Superfici	1	2	1	2 Basso
Ambiente di lavoro	2	3	1	6 Medio-alto
Misure di prevenzione primaria DPI	<ul style="list-style-type: none"> – Mascherina chirurgica monouso/riutilizzabile – Guanti in lattice – Guanti in nitrile – Visiera paraschizzi 			
Misure organizzative				
Orario di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> – Nelle comunità alloggio, l'ingresso e l'uscita avvengono in modo scaglionato, visti i turni di lavoro e il basso numero di persone impiegate è impossibile il verificarsi di assembramenti. 			
Informazione	<ul style="list-style-type: none"> – Affisso in ingresso un cartello informativo. Sono stati inoltre distribuiti, al personale degli opuscoli informativi ed è stata effettuata informazione a distanza sull'emergenza COVID-19. 			
Formazione	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuato corso di formazione interno sui rischi 			
Misure igieniche	<ul style="list-style-type: none"> – Attenersi alle disposizioni del Misure igienico-sanitarie – D.P.C.M. 26 aprile 2020 (1), all'ingresso è presente una colonnina con il dispenser ad infrarossi del gel sanificante per le mani. 			
Sanificazione ambienti	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuata periodicamente secondo le modalità previste 			
Pulizia ambienti	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste 			
Sanificazione oggetti	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste 			
Sorveglianza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> – Come indicato da MC su apposita integrazione al DVR 			

MANSIONE: EDUCATORE				
Descrizione attività svolta	L'attività esercitata comprende : <ul style="list-style-type: none"> – interventi didattico-educativi a sostegno degli ospiti della comunità per disabili psichici "La Villetta", distribuzione pasti e assistenza durante il pasto, trasporto saltuario di ospiti con automezzi in dotazione alla comunità. – Rapporti relazionali interni ed esterni (colloqui, test), Rapporto con gli ospiti e servizi, Attività educativa – Gestione degli ospiti e dei servizi – Trasporto saltuario degli ospiti 			
Contatti sociali	Esiste la possibilità di ricevere utenti e/o colleghi per i fini a cui è preposto			
Oggetti	Computer, Attrezzi manuali d'ufficio di uso comune, Utensili domestici da cucina Televisore e altro materiale audiovisivo, telecomando climatizzatore, Autoveicolo			
Superfici	Porta di ingresso, tavoli, armadio, letto, comodino, sedia, finestra, porte interne, lavandino, wc, pareti bagno, cucina, lavello, frigorifero, scrivania, superfici autoveicolo			
VALUTAZIONE DEI RISCHI				
Pericoli evidenziati dall'analisi	esposizione	prossimità	aggregazione	Livello di rischio
Contatti sociali	1	3	1	3 Medio-Basso
Oggetti	2	1	1	2 Basso
Superfici	1	2	1	2 Basso
Ambiente di lavoro	1	3	1	3 Medio-Basso
Misure di prevenzione primaria DPI	<ul style="list-style-type: none"> – Mascherina chirurgica monouso/riutilizzabile – Guanti in lattice/Guanti in nitrile 			
Misure organizzative				
Orario di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> – L'ingresso e l'uscita avvengono in modo scaglionato, visti i turni di lavoro e il basso numero di persone impiegate è impossibile il verificarsi di assembramenti 			
Informazione	<ul style="list-style-type: none"> – Affisso in ingresso un cartello informativo. Sono stati inoltre distribuiti, al personale, opuscoli informativi ed è stata effettuata informazione a distanza sull'emergenza COVID-19 			
Formazione	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuato corso di formazione interno sui rischi 			
Misure igieniche	<ul style="list-style-type: none"> – Attenersi alle disposizioni del Misure igienico-sanitarie – D.P.C.M. 26 aprile 2020 (1), all'ingresso è presente una colonnina con il dispenser ad infrarossi del gel sanificante per le mani. 			
Sanificazione ambienti	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuata periodicamente secondo le modalità previste 			
Pulizia ambienti	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste 			
Sanificazione oggetti	<ul style="list-style-type: none"> – Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste 			
Sorveglianza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> – Come indicato da MC su apposita integrazione al DVR 			

MANSIONE: FISIOTERAPISTA				
Descrizione attività svolta	L'attività consiste nell'aiuto al paziente volto alla riabilitazione tramite esercizi. L'attività esercitata comprende: <ul style="list-style-type: none"> • gestione degli appuntamenti; • attuazione di programmi terapeutici personalizzati prestabiliti; • registrazione degli interventi in cartella; • coordinamento delle attività con i medici; 			
Contatti sociali	Esiste la possibilità di ricevere utenti e/o colleghi per i fini a cui è preposto			
Oggetti	Telefono, documenti, ausili.			
Superfici	Porta di ingresso, tavoli, letto, sedia, finestra, porte interne,			
VALUTAZIONE DEI RISCHI				
Pericoli evidenziati dall'analisi	esposizione	prossimità	aggregazione	Livello di rischio
Contatti sociali	2	6	1	6 Medio-alto
Oggetti	2	1	1	2 Basso
Superfici	2	2	1	4 Medio-Basso
Ambiente di lavoro	3	3	1	9 Medio-alto
Misure di prevenzione primaria DPI	<ul style="list-style-type: none"> – Mascherina FFP2 – Guanti in lattice/nitrile – Visiera paraschizzi – Camice monouso 			
Misure organizzative				
Orario di lavoro	– Secondo l'organizzazione dei turni per l'attività domiciliare. Nessun rischio di assembramento			
Informazione	– Nelle sedi operative è affisso in ingresso un cartello informativo. Sono stati inoltre distribuiti al personale, opuscoli informativi ed è stata effettuata informazione a distanza sull'emergenza COVID-19.			
Formazione	– Effettuato corso di formazione interno sui rischi			
Misure igieniche	– Attenersi alle disposizioni del Misure igienico-sanitarie – D.P.C.M. 26 aprile 2020 (1), all'ingresso è presente una colonnina con il dispenser ad infrarossi del gel sanificante per le mani.			
Sanificazione ambienti	– Effettuata periodicamente secondo le modalità previste			
Pulizia ambienti	– Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste			
Sanificazione oggetti	– Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste			
Sorveglianza sanitaria	– Come indicato da MC su apposita integrazione al DVR			

MANSIONE: LOGOPEDISTA				
Descrizione attività svolta	L'attività consiste nell'aiuto al paziente volto alla riabilitazione logopedica tramite esercizi. L'attività esercitata comprende: <ul style="list-style-type: none"> • gestione degli appuntamenti; • attuazione di programmi terapeutici personalizzati prestabiliti; • registrazione degli interventi in cartella; • coordinamento delle attività con i medici; 			
Contatti sociali	Esiste la possibilità di ricevere utenti e/o colleghi per i fini a cui è preposto			
Oggetti	Telefono, documenti, ausili.			
Superfici	Porta di ingresso, tavoli, letto, sedia, finestra, porte interne,			
VALUTAZIONE DEI RISCHI				
Pericoli evidenziati dall'analisi	esposizione	prossimità	aggregazione	Livello di rischio
Contatti sociali	2	2	1	4 Medio-Basso
Oggetti	2	1	1	2 Basso
Superfici	2	2	1	4 Medio-Basso
Ambiente di lavoro	2	2	1	4 Medio-Basso
Misure di prevenzione primaria DPI	<ul style="list-style-type: none"> – Mascherina FFP2 – Visiera paraschizzi – Camice monouso 			
Misure organizzative				
Orario di lavoro	– Secondo l'organizzazione dei turni per l'attività domiciliare. Nessun rischio di assembramento			
Informazione	– Nelle sedi operative è affisso in ingresso un cartello informativo. Sono stati inoltre distribuiti al personale, opuscoli informativi ed è stata effettuata informazione a distanza sull'emergenza COVID-19.			
Formazione	– Effettuato corso di formazione interno sui rischi			
Misure igieniche	– Attenersi alle disposizioni del Misure igienico-sanitarie – D.P.C.M. 26 aprile 2020 (1), all'ingresso è presente una colonnina con il dispenser ad infrarossi del gel sanificante per le mani.			
Sanificazione ambienti	– Effettuata periodicamente secondo le modalità previste			
Pulizia ambienti	– Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste			
Sanificazione oggetti	– Effettuata ogni giorno secondo le modalità previste			
Sorveglianza sanitaria	– Come indicato da MC su apposita integrazione al DVR			

MISURE DI PREVENZIONE

In considerazione degli elementi di rischio individuati nel presente documento si individuano le misure di prevenzione, protezione ed organizzazione messe in atto al fine di garantire un adeguato livello di protezione per il personale dell'Associazione Primavera Onlus, sulla base di quanto contenuto nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" allegati al DPCM del 26 aprile 2020 e per la prevenzione dei lavoratori della Sanità e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari del (24/03/2020)

MISURE ORGANIZZATIVE – LINEE GUIDA INAIL

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. Per gli spazi comuni, comprese gli spogliatoi e i servizi igienici deve essere prevista una ventilazione continua degli ambienti, prevedendo altresì una turnazione nella fruizione nonché un tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi, naturalmente con adeguato distanziamento. Nella gestione dell'entrata e dell'uscita dei lavoratori devono essere favoriti orari scaglionati e laddove possibile. Devono essere limitati al minimo indispensabile gli spostamenti all'interno dell'azienda, comunque nel rispetto delle indicazioni aziendali. Non sono consentite le riunioni in presenza, favorendo il collegamento a distanza o, se le stesse sono necessarie, possono avvenire garantendo un adeguato distanziamento e riducendo al minimo il numero di partecipanti. L'accesso di fornitori esterni potrà avvenire secondo modalità, percorsi e tempistiche ben definite dall'azienda; per le attività di carico/scarico si dovrà rispettare il previsto distanziamento.

Organizzazione e orario di lavoro

L'articolazione del lavoro in turni ed il basso numero di personale impiegato con orari differenziati, favorisce di fatto il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari.

Misure di prevenzione e protezione

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., sono state adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro privilegiando misure di prevenzione primaria.

Informazione e formazione

Devono essere adeguate, contestualizzate e, allo stesso tempo, adattate allo specifico ambito lavorativo, in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio, sia valorizzando l'ampia attività comunicativa già fatta rispetto al periodo di chiusura passato, sia anche valorizzando la consapevolezza reciproca del rischio che, proprio per la sua tipologia, vede la prevenzione intrinseca nel distanziamento sociale, nei comportamenti e nelle misure di prevenzione anche individuali. È quindi imprescindibile mettere in atto un'incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi; è altresì necessario realizzare un'efficace comunicazione anche finalizzata ad evitare, ad esempio, forme di stigmatizzazione nei confronti di lavoratori che provengono da aree a pregresso maggior rischio nonché a favorire – in tempo di "infodemia" – l'accesso a fonti istituzionali per le informazioni, evitando così il moltiplicarsi di fake news. Pertanto, le principali fonti istituzionali di riferimento sono Ministero della Salute – Istituto Superiore di Sanità (ISS) – Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) – Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Va altresì contestualizzato che la percezione di questo rischio, anche per il grande impatto e la sua straordinarietà ed eccezionalità, crea nei lavoratori una sensazione di insicurezza che può anche agire sugli altri rischi. Quindi la corretta ed intrinseca gestione del rischio, nonché la corretta comunicazione del rischio, unitamente a tutte le altre soluzioni adottate, possono creare un senso di consapevolezza e di adeguatezza delle misure poste in essere.

Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti

Nell'attuale situazione di emergenza pandemica da SARS-CoV-2, ciascun individuo è chiamato ad applicare le

misure di prevenzione raccomandate al fine di limitare la diffusione dell'infezione. Tali misure, già descritte nei documenti prodotti dal Ministero della Salute e dall'ISS, si concretizzano nei comportamenti da seguire per l'intera popolazione. Pertanto, in più punti dell'azienda devono essere affissi poster/locandine/brochure che pubblicizzano le suddette misure ed in particolare l'azienda metterà a disposizione idonei mezzi detergenti per una raccomandata frequente pulizia delle mani. Sarebbe opportuno, soprattutto nelle aree geografiche a maggiore epidemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, prevedere, alla riapertura, una sanificazione degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni. In ogni caso va garantita la pulizia giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni nonché la sanificazione periodica.

Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI) per le vie respiratorie

Vanno mappate tutte le attività, prevedendo di norma, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DL n. 9 (art. 34) in combinato con il DL n. 18 (art. 16 c. 1). La valutazione dei rischi nelle singole realtà aziendali è lo strumento adeguato per la determinazione di specifici DPI anche in relazione al complesso dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori. Indicazioni più specifiche sono state definite per gli operatori della sanità con il documento pubblicato dall'Istituto Superiore di Sanità in materia.

MISURE IGIENICO-SANITARIE

D.P.C.M. 26 aprile 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

DECALOGO SUL CORONAVIRUS

Nell'ambito della corretta informazione e delle procedure che il Datore di Lavoro ha reso disponibili ai propri dipendenti il decalogo sul "Coronavirus" che l'ISS e il Ministero della Salute hanno messo a disposizione rispetto ai corretti comportamenti da adottare (Circolare interna al personale del 24/02/2020):

1. **Lavati spesso le mani** – il lavaggio e la disinfezione delle mani sono decisivi per prevenire l'infezione. Le mani vanno lavate con acqua e sapone per almeno 20 secondi oppure, tramite disinfettante per mani a base di alcol al 60%;
2. **Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute** – mantenere almeno un metro di distanza dalle altre persone, in particolare quando tossiscono o starnutiscono o hanno la febbre, perché il virus è contenuto nelle goccioline di saliva e può essere trasmesso a distanza ravvicinata;
3. **Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani** – il virus può entrare nel corpo anche attraverso gli occhi, il naso e la bocca, quindi evitare di toccarli con le mani non ben lavate. Le mani possono venire a contatto con superfici contaminate dal virus e trasmetterlo al corpo;
4. **Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci** – se si ha un'infezione respiratoria acuta, evitare contatti ravvicinati con altre persone, tossire all'interno del gomito o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, indossare una mascherina e lavarsi le mani. Se ci si copre la bocca con le mani si potrebbe contaminare oggetti o persone con cui si viene a contatto;
5. **Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico** – allo stato attuale non ci sono evidenze scientifiche che l'uso dei farmaci antivirali prevenga l'infezione da nuovo Coronavirus;
6. **Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol** – i disinfettanti chimici che possono uccidere il nuovo Coronavirus sulle superfici includono disinfettanti a base di candeggina/cloro, solventi, etanolo al 75%, acido peracetico e cloroformio;
7. **Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate** – l'OMS raccomanda di indossare una mascherina solo se si sospetta di aver contratto il nuovo Coronavirus, e se si presentano sintomi quali tosse o starnuti, o se si prende cura di una persona con sospetta infezione da nuovo Coronavirus;

8. **I prodotti Made in China e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi:** l'OMS ha dichiarato che le persone che ricevono pacchi dalla Cina non sono a rischio di contrarre il nuovo Coronavirus, perché non è in grado di sopravvivere a lungo sulle superfici;
9. **Contatta il numero verde 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina o da zone ROSSE DI CONTAGIO da meno di 14 giorni:** il periodo di incubazione del nuovo Coronavirus è compreso tra 1 e 14 giorni. Se si è tornati dalla Cina da meno di 14 giorni, o se si hanno febbre, tosse, difficoltà respiratorie, dolori muscolari, stanchezza bisogna chiamare il numero verde 1500 del Ministero della Salute per avere informazioni su cosa fare;
10. **Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo Coronavirus:** al momento non ci sono prove che animali da compagnia come cani e gatti possano essere infettati dal virus.

PRESCRIZIONI A TUTTI I LAVORATORI IN AZIENDA

- Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro è sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni
- Il Datore di Lavoro mette a disposizione un rilevatore della temperatura a distanza per misurare la temperatura corporea. Non sono previste attività di registrazione/archiviazione dei dati raccolti. Le attività di rilevazione della temperatura saranno svolte prima dell'accesso in azienda ma in ogni caso non in presenza di altro personale. Il lavoratore può rifiutarsi di rilevare la propria temperatura e in questo caso sarà vietato l'accesso in azienda.
- L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi dépliant informativi. Il Datore di lavoro ha provveduto pertanto ad affiggere nei luoghi di lavoro alcune Infografiche e materiali divulgativi pubblicati dall'Istituto Superiore di Sanità di cui **ALL'ALLEGATO 1 – INFOGRAFICHE**, inserendo inoltre nel sito internet aziendale www.associazioneprimavera.it alla sezione emergenza COVID-19 il link alle infografiche. Tutto il personale è tenuto a rispettare le indicazioni riportate. L'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e sarà fornita esclusivamente oralmente attraverso la richiesta di effettuare la rilevazione della temperatura ai fini del contenimento del potenziale contagio da corona virus.
- Il dato relativo alla temperatura sarà trattato esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non sarà diffuso o comunicato a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19);
- In caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi. Il datore di lavoro informa preventivamente il personale, e chi intende fare ingresso in azienda, della preclusione dell'accesso chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS2.
- L'ingresso in azienda di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

- È vietato l'accesso in azienda a qualsiasi fornitore esterno, la merce verrà consegnata nello spazio esterno antistante l'ingresso della comunità, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale e gli ospiti.
- L'informativa per i fornitori indica che se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso ai locali della comunità per nessun motivo.
- Il cartello MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI che per le necessarie attività d'approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro dal personale aziendale.
- Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno non è consentito l'uso di servizi igienici con il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente.
- Apposita segnaletica informa che è vietato l'accesso ai visitatori;
- L'accesso di visitatori esterni (es. personale di controllo ASP, impresa manutenzione, familiari degli ospiti...), gli stessi devono sottostare a tutte le regole aziendali del presente documento, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali.
- Non è previsto un servizio di trasporto organizzato dall'azienda per lo spostamento dei lavoratori, non sono presenti lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nello stesso sito produttivo es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza.

VISITE PERSONE ESTERNE ALLE COMUNITÀ ALLOGGIO

Impedire l'ingresso di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 “rappresenta un fondamentale aspetto di prevenzione; è quindi necessario uno **stretto governo degli accessi nella struttura**”.

Principi che “devono essere rispettati dalle strutture per garantire la sicurezza della comunità di residenti preservandola dai rischi da COVID-19”.

Partiamo dalla **preparazione della struttura**:

- “definire un protocollo scritto per le visite con regole prestabilite che possa essere consultato dai familiari che richiedano le visite e assicurarsi che sia correttamente recepito e applicato;
- definire un patto di corresponsabilità (allegato 5) tra l'Associazione e i familiari dei residenti;
- predisporre dispenser di gel per l'igiene delle mani, all'ingresso della struttura, nelle aree dedicate alla visita e all'uscita dalla struttura;
- predisporre appositi percorsi di visita per limitare il transito dei visitatori nelle aree comuni con percorsi di entrata e di uscita separati;
- allestire aree dedicate alle visite in locali appositamente adibiti, separate dalle aree comuni o, ove possibile, all'aperto;
- affiggere nelle aree di transito e di visita infografiche e/o poster contenenti tutte le informazioni utili ai visitatori per una visita in sicurezza, ricordando i comportamenti che essi devono tenere durante il tempo della visita;
- rafforzare gli strumenti alternativi alla visita in presenza fornendo anche opportunità aggiuntive per aumentarne la frequenza”.

Inoltre **prima della visita**:

- “permettere gli accessi ai familiari e alle altre persone che non fanno parte dello staff (visitatori) solo previa attenta programmazione delle visite stesse e relativa autorizzazione, al fine di evitare affollamenti difficilmente gestibili nell'ottica del rispetto delle regole di precauzione. Qualora sia necessario, si raccomanda di estendere gli orari di ricevimento;
- considerare di invitare le famiglie a identificare uno o massimo due familiari per le visite al fine di evitare un eccessivo numero di diverse persone a rotazione con accesso nella struttura;
- vietare l'ingresso dei minori nella struttura;
- al momento della prenotazione:
 - adottare un sistema di valutazione (per esempio un triage telefonico) su eventuali segni e sintomi recenti, contatti stretti con casi COVID-19, condizione presente di quarantena o isolamento domiciliare per prevenire il loro accesso e il contatto con i residenti;
 - fornire informazioni sul previsto svolgimento della visita e raccomandazioni sul comportamento che dovrà essere adottato all'interno della struttura;

- mettere a disposizione dei visitatori materiale informativo, anche attraverso mezzi informatici, in anticipo”.

Infine al **momento della visita**:

- “tenere traccia di tutti gli ingressi di coloro che non fanno parte dello staff per almeno 14 gg;
- effettuare all’ingresso la misurazione della temperatura corporea e richiedere ai visitatori di dichiarare l’assenza di condizioni che potrebbero essere ostative all’ingresso attraverso la compilazione di apposita modulistica;
- richiedere che i visitatori indossino correttamente e per tutto il tempo della visita una mascherina medica o chirurgica o altro DPI appropriato a seconda della valutazione del rischio da parte della struttura. I filtranti facciali (FFP2 o FFP3), se utilizzati, non devono essere dotati di valvola. All’ingresso della residenza i visitatori devono effettuare una attenta igiene delle mani con il gel idroalcolico messo a disposizione dalla struttura stessa. I visitatori non devono indossare guanti a meno che essi non siano stati forniti dalla struttura e indossati all’interno della struttura dopo l’igiene delle mani;
- se la visita si svolge al letto dell’ospite permettere la visita di un solo congiunto;
- vietare i contatti fisici tra visitatori e residenti (es. baci, abbracci, assistenza) e richiedere sempre il rispetto della distanza fisica di almeno un metro;
- vietare la condivisione di oggetti tra visitatori e residenti o tra residenti senza che essi siano stati preventivamente sanificati;
- contingentare il tempo di permanenza di ogni visitatore (max 30 minuti) per permettere l’ingresso di altri visitatori e il rispetto delle regole comportamentali;
- la struttura deve garantire il rispetto delle regole da parte dei visitatori, tramite monitoraggio del loro comportamento all’interno della struttura;
- limitare quanto più possibile gli spostamenti dei visitatori all’interno della struttura ai percorsi prestabiliti;
- impedire, se possibile, l’accesso all’area di degenza (se non per casi eccezionali)”.

Si rimanda all’allegato 4: “Procedura con indicazioni per l’accesso di visitatori ed operatori esterni alle comunità alloggio per anziani e disabili” – Rev. 01 del 13/06/2020

SISTEMA DI PULIZIA DEI LOCALI

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

Il Datore di Lavoro attraverso l’applicazione del presente documento assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.

Per garantire la sicurezza igienica dei luoghi di lavoro sono previsti interventi di pulizia ordinari e straordinari.

Pulizia ordinaria

La pulizia ordinaria viene effettuata quotidianamente.

La procedura operativa dovrà prevedere ove necessario anche la modalità di smaltimento dei rifiuti.

La pulizia e la disinfezione possono essere effettuate separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; la disinfezione non deve mai sostituirsi alla pulizia, dal momento che residui di sporco possono contribuire all’inefficacia del successivo processo di disinfezione; quindi un adeguato ciclo di pulizia deve essere pertanto eseguito prima della disinfezione o comunque combinato con essa

Prima pulizia giornaliera

- Devono essere puliti gli armadi e le vetrine, specialmente nella parte superiore esterna.
- Le superfici lucide dovranno essere pulite giornalmente con detersivi idonei e, se necessario, con soluzioni acide o basiche o con adatti solventi;
- infine, dovrà essere accuratamente risciacquata, prima, con acqua di rubinetto e, poi, con acqua.

Seconda pulizia giornaliera

- Devono essere puliti gli armadi e le vetrine, specialmente nella parte superiore esterna.
- La vetreria dovrà essere pulita giornalmente con detersivi idonei e, se necessario, con soluzioni acide o basiche o con adatti solventi;
- infine, dovrà essere accuratamente risciacquata, prima, con acqua di rubinetto e, poi, con acqua.

La pulizia dovrà avvenire come segue:

- Svuotamento, pulizia e riordino dei posaceneri, cestini portacarte, cestini porta rifiuti;
- svuotamento dei contenitori della raccolta differenziata, distinti per carta, vetro e plastica, e deposito dei rifiuti in essi contenuti presso il punto di raccolta locale;
- Spolveratura a umido di banchi di accettazione, scrivanie, poltrone, tavoli, sedie e mobili di ogni tipo;
- Lavaggio e disinfezione dei lavandini e W.C.
- Detersione con idonei prodotti detergenti e disinfettanti delle parti lavabili dei servizi per la eliminazione di eventuali macchie di sporco o corpi estranei;
- Pulizia rubinetti, portasapone, porta salviette ed accessori con prodotti detergenti e disinfettanti;
- Pulizia di pedane, stuoi e zerbini;
- Pulizia delle scale con idonee metodiche e successivo lavaggio con sostanze detergenti disinfettanti mediante l'utilizzo di doppio secchio;
- Deposito dei rifiuti, con esclusione di quelli raccolti in forma differenziata, in contenitori allocati nel luogo indicato dall'amministrazione o, in mancanza, in quello più agevole per la ditta appaltatrice;
- Raccolta di bottiglie vuote, lattine, carta, cartoni ed ogni altro oggetto abbandonato nei cortili interni e esterni;
- Spolveratura di lampade a muro e lampadine spia e corpi illuminanti;
- Lavaggio a umido di pareti lavabili e porte, ove si rilevassero eventuali macchie ed incrostazioni;
- Spolveratura a umido di lettini da visita, carrelli porta medicinali, di distribuzione e apparecchiature varie;
- Pulizia generale dei servizi W.C. con lavaggio delle pareti interne, lavaggio e disinfezione dei lavabi, vasche ed elementi igienici;
- Pulizia dei pavimenti con macchine aspirapolvere e successivo lavaggio, con macchina lavasciuga per gli spazi ampi e con doppio secchio carrellato per gli altri, in modo da assicurare la perfetta pulizia ed igienicità della superficie;

Pulizia settimanale

- Spolveratura a umido delle porte e degli stipiti, bocchette di aereazione, davanzali, pulizia a fondo e lucidatura con prodotti di pulizia spray di maniglie, zoccoli, targhe, cornici, pulsantiere e corrimano;
- Eliminazione di impronte sui vetri e specchi e pulitura con panni adeguati;
- Spolveratura a umido con impiego di detergenti-disinfettanti di maniglie e spalle delle porte segnate nel passaggio continuo di più persone, telefoni e tutto quanto e soggetto all'uso comune;
- Spolveratura a umido degli elementi di riscaldamento;
- Pulizia di pareti, porte, maniglie e pulsantiere di ascensori;

Pulizia straordinaria

Per pulizia straordinaria si intendono quegli interventi di pulizia eseguiti a seguito di eventi imprevisti non dipendenti dall'attività posta in essere dagli OSA o ad esempio di sversamento o rottura delle confezioni.

In tali casi sarà necessario porre in atto azioni volte a garantire l'integrità e la pulizia delle confezioni commercializzate eliminando totalmente il materiale fuoriuscito, per escludere la possibilità di contaminazioni, e rimuovendo le confezioni eventualmente danneggiate, secondo quanto indicato nel capitolo 6 del presente manuale.

In tutti i casi ricordarsi di:

- Eseguire le pulizie con guanti
- Evitare di creare schizzi e spruzzi durante la pulizia
- Arieggiare le stanze/ambienti sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano intensamente prodotti disinfettanti/detergenti che presentino sull'etichetta simboli di pericolo
- Assicurarci che tutti i prodotti di pulizia siano tenuti fuori dalla portata dei bambini, dei ragazzi e degli animali da compagnia. Conservare tutti i prodotti in un luogo sicuro

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

Sono previsti due momenti di pulizia, la prima la mattina e la seconda nel pomeriggio prima del fine turno. Con l'impiego di prodotti indicati nella tabella "Prodotti detergenti di cui **all'Allegato 2 - ELENCO DEI PRODOTTI UTILIZZATI**, sono effettuate la sanificazione periodica delle superfici con cui si viene a contatto spesso (maniglie porte e finestre, tavoli, sedie, pulsanti telecomandi dispositivi elettrici) con adeguati detergenti/disinfettanti.

Nel caso siano riscontrati nel territorio delle aree geografiche a maggiore endemia o in azienda sia registrato uno o più casi sospetti di COVID-19, in aggiunta alle normali attività di pulizia, il datore di lavoro provvederà a incaricare specifica ditta autorizzata, prima della riapertura, per effettuare una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, ai sensi della circolare 5443 del 22 febbraio 2020.

Le strutture e i locali presentano caratteristiche tali da consentire di effettuare le operazioni di pulizia così da impedire fenomeni di rischio e contaminazione.

In linea con quanto disposto dal regolamento vigente le strutture e i locali destinati devono essere tenute pulite, sottoposte a manutenzione e tenute in buone condizioni. In particolare segnaliamo:

- pavimenti trattati con materiale lavabile idoneo;
- raccordi pavimento/pareti facilmente pulibili e lavabili per evitare ristagni di sporco;
- pareti e soffitti realizzati con materiali durevoli, facilmente pulibili e adatti alle condizioni operative dell'area;
- adeguata possibilità di ricambio d'aria naturale o trattata;

La presenza di oggetti non strettamente necessari sul luogo di lavoro o di più superfici di contatto possono rendere difficoltose le procedure di pulizia dei locali potrebbero rendere necessarie azioni tempestive e straordinarie di intervento. Per prevenire tali eventualità il Datore di Lavoro organizza gli spazi e si attiene ai requisiti strutturali qui descritti.

Per le operazioni di sanificazione periodica degli ambienti l'Associazione si rivolge ad idonea ditta specializzata che rilascia la certificazione di avvenuta sanificazione.

Prodotti per la pulizia

La corretta conoscenza dei vari principi attivi e dei relativi prodotti chimici migliora notevolmente la capacità di scelta del prodotto più idoneo in base alle diverse realtà ed esigenze.

I Detergenti

I detergenti sono combinazioni di sostanze chimiche che aumentano l'azione pulente dell'acqua rimuovendo lo sporco dalle superfici senza rovinarle e senza causare danno a chi le usa. Sono composti da agenti tensioattivi ed emulsionanti, agenti sequestranti e vari sali per il controllo del pH.

Caratteristiche dei detergenti in funzione del loro impiego

1. **Detergenti fortemente alcalini:** sono i formulati a base di soda e/o potassa caustica da utilizzarsi per la rimozione dello sporco grasso, sono impiegati principalmente per la pulizia di pavimenti, superfici e attrezzature in acciaio.
2. **Detergenti manutentori:** rientrano in questa classe tutti i detergenti utilizzati per le operazioni di pulizia quotidiana e sono generalmente caratterizzati dal fatto di non essere particolarmente aggressivi nei confronti delle varie superfici; ad esempio i prodotti pronti all'uso per la pulizia e la spolveratura degli ingombri e degli arredi.
3. **Deceranti:** sono generalmente prodotti basici (pH 8-14) specifici per l'asportazione della cera metallica. Esistono detergenti deceranti specifici per effettuare il lavaggio di fondo su superfici in Linoleum (generalmente a pH neutro per evitare il cambiamento di colore di questo rivestimento).
4. **Detergenti combinati con cere:** Sono anche denominati "lavaincera". Sono formati da tensioattivi, da cere (e/o emulsioni) e da altri ingredienti che hanno il compito di combinare l'azione pulente con quella protettiva, conferendo un buon effetto estetico. Esistono due tipi di lavaincera: lavaincera rilucidabili a base di cere lucidabili e lavaincera autolucidanti a base di emulsione metallizzata.
5. **Detergenti neutri:** sono caratterizzati dalla scarsa aggressività chimica sulle molecole dello sporco pur consentendo un ottimo livello di detersione senza lasciare residui. Generalmente per consentire un'azione sinergica si utilizzano in combinazione a sanitizzanti come per esempio sali di ammonio quaternari. Sono indicati per la pulizia di tutte le superfici dure: pavimenti, piastrelle, lavandini, ecc.
6. **Detergenti a base alcolica:** caratterizzati dalla presenza di tensioattivi anionici, tensioattivi non ionici e alcoli. Sono utilizzati per esempio con sistema "trigger" con vaporizzatore per la rimozione delle impronte, per la pulizia di vetri e tutte le superfici lucidabili. Sono prodotti volatili per la presenza di alcoli che asciugano rapidamente e non lasciano aloni.
7. **Detergenti sgrassanti:** caratterizzati da un pH alcalino che contrastano con la natura chimica acida delle sostanze grasse. Sono utilizzati per esempio con sistema "trigger" con vaporizzatore per sgrassare tutte le superfici dei sanitari, ceramiche, rubinetterie, superfici in acciaio inox, tavoli. Alcuni con particolari caratteristiche chimico fisiche sono utilizzati anche come sgrassanti per l'utilizzo in piani HACCP (Hazard Analysis Control Critical Points). Anche per i detergenti sgrassanti è frequente l'associazione con principi attivi ad azione battericida. Sono prodotti che non intaccano i metalli per cui vengono utilizzati anche su leghe leggere come l'alluminio.
8. **Detergenti acidi disincrostanti:** caratterizzati da un pH acido. Reagiscono con carbonati e ossidi di calcio, magnesio e ferro, presenti per esempio nello sporco di incrostazioni calcaree nelle toilette, sulle macchie di ruggine, sui residui di cemento, sulle macchie che si formano sul grés e cotto, su sporchi inorganici in genere, con cui formano i rispettivi sali che sono facilmente solubili in acqua e quindi facilmente risciacquabili. Esistono formulati preparati con diversi tipi di acidi. Tra gli acidi più utilizzati in campo ospedaliero troviamo: l'acido citrico e l'acido solfamminico (acidi poco aggressivi) e l'acido fosforico. Esistono formulati per esempio a base di acido fosforico arricchiti con specifici agenti tamponanti (inibitori di corrosione e di volatilità) che rendono meno pericolosa l'azione dell'acido sulle superfici e rispetto agli operatori. In commercio vi sono formulazioni di disincrostanti acidi, utilizzati in particolare per sanitari, piastrelle e ceramiche contenenti tensioattivi ionici che possono tenere in sospensione le particelle di sporco disciolte e facilitarne l'asportazione con il successivo risciacquo.
9. **Detergenti disinfettanti:** hanno nella loro composizione oltre agli ingredienti dei detergenti anche principi attivi disinfettanti come per esempio cloro attivo da ipoclorito di sodio. Il detergente con il principio attivo disinfettante consente, da una parte, di migliorare l'efficacia germicida aumentando il potere bagnante delle soluzioni, dall'altra, di combinare in un'unica operazione disinfezione e detersione. Possono essere utilizzati, opportunamente diluiti, in campo ospedaliero (sale operatorie, ambulatori, sale d'aspetto, stanze di degenza, corsie, cucine e laboratori) e anche per la disinfezione di biancheria infetta.
10. **Disinfettanti di superfici:** I disinfettanti, non devono mai essere confusi con i detergenti che come tali non hanno azione battericida, ma solo pulente.

Un disinfettante è un composto chimico in grado di eliminare dopo trattamento i microrganismi presenti su materiale inerte con la sola eccezione di alcune spore batteriche. Il disinfettante “ideale” deve pertanto possedere funzione biocida ad ampio spettro, cioè la capacità di aggredire ed uccidere gli agenti microbiologici contro i quali viene impiegato.

L’azione biocida può essere influenzata da numerosi fattori, tra i quali:

- il substrato da cui si desidera eliminare il microrganismo;
- la natura e le caratteristiche del microrganismo;
- la capacità del microrganismo di interagire con la sostanza disinfettante;
- l’elevata carica microbica che riduce l’azione del disinfettante;
- la concentrazione del principio attivo nel formulato e le diluizioni previste, che permettono l’efficacia di utilizzo ed evitano eventuali fenomeni di resistenza;
- la temperatura, che se non corretta può interferire con l’efficacia del disinfettante;
- il pH;
- i coloranti aggiuntivi;
- la durata dell’esposizione (tanto è maggiore, tanto superiore risulterà l’attività del disinfettante fino al raggiungimento del tempo massimo ottimale);
- le forme del materiale da trattare;
- la presenza di materiale organico;
- l’utilizzo di acque dure per la diluizione del disinfettante;
- la qualità del prodotto commerciale.

Requisiti dei disinfettanti: il disinfettante ottimale dovrebbe rispondere a tutta una serie di requisiti che possono essere riassunti in:

- rapida azione e lunga persistenza dell’attività
- attività biocida
- ampio spettro d’azione
- non devono essere dannosi, alle concentrazioni d’uso, per l’uomo e sui materiali da trattare
- facilità di applicazione
- qualità e sicurezza
- economicità di gestione

Inoltre dovrebbero avere:

- buona stabilità chimica
- elevato potere di penetrazione
- non induzione di resistenze

Tale classificazione descrive i requisiti di un disinfettante ideale nella pratica quotidiana, tuttavia nessun tipo di disinfettante risponde contemporaneamente a questi requisiti. Ogni sostanza quindi ha determinate caratteristiche e uno specifico campo di applicazione.

ACCORGIMENTI PRATICI PER L’UTILIZZO DEI DISINFETTANTI

La disinfezione deve essere preceduta da una accurata pulizia. Lo scopo è quello di eliminare lo sporco in modo da diminuire la carica microbica favorendone la penetrazione del principio attivo. Si riportano di seguito i principali accorgimenti per una efficace pulizia:

- L’acqua è una delle più comuni cause di contaminazione delle soluzioni disinfettanti.
- Una concentrazione impropria di disinfettante non ne aumenta l’efficacia.
- Tutti i disinfettanti usati in modo improprio possono determinare effetti indesiderati (danni ai materiali).
- Ogni volta che si prepara una soluzione di disinfettante dovrà essere opportunamente identificata e utilizzata in tempi brevi. Se si presuppone il rischio di contaminazione, la soluzione va sostituita con frequenza.

- Non rabboccare mai le soluzioni disinfettanti.
- Non lasciare i contenitori dei disinfettanti aperti e, ogni volta che si aprono non contaminare la parte interna del tappo (poggiare il tappo sempre rovesciato).
- Evitare l'impiego di materiali potenziali veicoli di contaminazioni.
- Conservare i contenitori ben chiusi, al riparo della luce, lontano da fonti di calore ed in un apposito armadietto.
- Il prodotto deve essere sempre mantenuto nel contenitore originale a meno che non si renda necessaria la diluizione, che andrà fatta seguendo le modalità concordate e utilizzando acqua o altri diluenti non inquinati.
- Per l'applicazione fare sempre ben attenzione alle etichette dove vengono riportate le diluizioni da effettuare prima dell'impiego, le modalità e gli eventuali dispositivi di protezione individuale da utilizzare.
- Per evitare contaminazioni del prodotto evitare di portare a contatto l'imboccatura del contenitore con mani, garze, panni o altro.
- Se non chiaramente specificato o già previsto dal produttore è bene non associare mai due disinfettanti o un disinfettante con un detergente per evitare problemi di interazioni o di eventuali incompatibilità che potrebbero compromettere l'azione detergente e/o disinfettante.
- Il disinfettante chimico più utilizzato nella disinfezione ambientale in ospedale (pavimenti, pareti, porte, letti, tavoli, servizi igienici, cucine di reparto ecc.) è l'ipoclorito di sodio stabilizzato che essendo un disinfettante ad ampio spettro d'azione garantisce un'attività su virus, batteri e numerosi tipi di spore già a concentrazioni molto basse.

In ogni caso occorre fare riferimento specifico alla scheda di sicurezza di ogni singolo prodotto.

ORGANIZZAZIONE INTERNA

I Compiti e responsabilità del personale, relative alla sicurezza dei luoghi sono definiti nelle procedure seguenti coerentemente al presente documento e registrate su apposita modulistica. Il Datore di Lavoro ha verificato che le planimetrie, I documenti informativi, le schede di sicurezza, i manuali di uso delle attrezzature, le relative procedure e istruzioni operative di sicurezza siano conosciute dal personale competente e facilmente disponibili in loco. La mancanza di chiarezza nella definizione di compiti, responsabilità, e ruoli del personale, cambiamenti nell'organizzazione aziendale e così via potrebbero causare un malfunzionamento nella gestione dei processi di corretta prassi igienica.

FORMAZIONE

Il Datore di Lavoro garantisce un livello di formazione del proprio personale secondo quanto disposto dall'art. 37 del D.Lgs. 81/08 sancisce l'obbligo in capo al il Datore di lavoro di provvedere alla formazione dei lavoratori, secondo i contenuti e la durata previsti dall'accordo tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Ministero della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la formazione dei lavoratori firmato in sede di Conferenza Stato Regioni in data 21 Dicembre 2011, ed in relazione al settore di rischio dell'azienda, come specificato nell'Allegato II dello stesso Accordo Stato-Regioni.

I piani di formazione dovrebbero prevedere, oltre ad un corso base generale per addetti al servizio in ambito socio-sanitario, corsi mirati sulla attività da eseguire.

Il programma dei corsi di formazione/informazione del personale comprende nozioni riguardanti:

- pulizia (procedure e prodotti) e disinfezione ambientale;
- utilizzo di attrezzature di lavoro;
- igiene personale;
- lavaggio delle mani;
- adozione di misure atte a prevenire la trasmissione delle infezioni;
- utilizzo dei dispositivi DPI in dotazione;
- abbigliamento del personale;
- smaltimento dei rifiuti potenzialmente contaminati;

- gestione del rischio;

Oltre a quanto sopra detto, tutto il personale addetto ed in particolare il personale preposto alle operazioni di pulizia è adeguatamente istruito sui seguenti argomenti specifici:

- Origine e diffusione dei coronavirus;
- Misure preventive aziendali per il COVID-19;
- Tecniche di sanificazione e prodotti specifici;
- La Segnaletica di Sicurezza;
- La Valutazione dei Rischi;

Al candidato verrà rilasciato da ente accreditato, attestato di formazione per il corso sull'emergenza COVID-19.

Interventi di formazione/informazione ad hoc sono sempre programmati nei seguenti casi:

- Nuove assunzioni
- Variazioni legislative o procedurali con impatto sugli incarichi del personale
- Introduzione di nuovi prodotti o tipologie di prodotti, ove necessario.

Gli interventi di formazione/informazione del personale sono registrati e la loro efficacia è verificata.

I lavoratori addetti alla pulizia debbono aver cura delle attrezzature di lavoro e dei prodotti da utilizzare messe a loro disposizione senza apportare modifiche di propria iniziativa. Devono quindi utilizzare le attrezzature e i prodotti messi a disposizione conformemente all'informazione, alla formazione ed all'addestramento ricevuti.

L'addestramento all'uso corretto dei DPI assume un ruolo fondamentale nella prevenzione del rischio pertanto i lavoratori devono essere resi edotti sui rischi dai quali i DPI li proteggono, e devono avere a disposizione tutte le informazioni utili al loro utilizzo. Tale attività deve essere ripetuta periodicamente e tutte le volte in cui un DPI è introdotto per la prima volta.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DPI

Ogni qual volta dalla valutazione del rischio emerga la necessità che il personale che esegue l'attività di pulizia indossi guanti ed indumenti di protezione, protezione delle vie respiratorie, visori per la protezione da schizzi di liquidi, questi si qualificano come dispositivi di protezione individuale (D.P.I.), ai sensi della Direttiva 686/89/CE [119] devono essere caratterizzati sotto il profilo tecnico come indicato nei punti 1), 2), 3), 4) del presente paragrafo in relazione ai disposti del Titolo X del D. Lgs. 81/08 e succ. mod.

In linea di principio va segnalato che ogni dispositivo di protezione da agenti biologici deve essere scelto, previa valutazione del rischio, in considerazione della specifica attività espletata, e deve possedere la caratteristica fondamentale di tutelare l'operatore dall'interazione con l'agente e/o gli agenti biologici che determinano il rischio di esposizione. Fatta questa premessa vengono indicati di seguito i DPI e la caratterizzazione tecnica degli stessi che più frequentemente si devono rendere disponibili ribadendo comunque che il loro utilizzo risponda al criterio di assicurare una appropriata protezione per gli operatori. Per quanto concerne le indicazioni inerenti la caratterizzazione tecnica dei DPI e i requisiti di protezione riportati a seguire si sottolinea che qualora successivamente vengano pubblicate norme tecniche di riferimento atte a garantire una migliore tutela della salute, poiché assicurano una più appropriata protezione dell'operatore, esse dovranno essere considerate nella scelta del DPI. È inoltre importante valutare, nella certificazione di tipo del DPI, tutti quei requisiti migliorativi della protezione dell'operatore.

Guanti

Devono possedere certificazione CE di Tipo emessa dall'Organismo Notificato per il Produttore che attesti la marcatura CE come DPI. È indispensabile che tutto il personale addetto indossi guanti di protezione di tipologia idonea alla specifica attività, indossi comunque guanti di protezione certificati CE come DPI (ad esempio guanti in lattice o latex free). È necessario prendere visione di copia della certificazione CE di Tipo emessa dall'Organismo Notificato per il Produttore che attesti la marcatura CE come DPI e l'aderenza ai

requisiti prescritti dalla Norma tecnica UNI EN 374 per la “protezione da microrganismi”, e che dichiari che il DPI se è in III categoria.

Indumenti di protezione

Gli operatori domiciliari indossano il camice monouso.

Dotazione Stanza COVID-19 (Comunità alloggio “G. Paolo II”)

Il camice assume la denominazione di “Indumento di Protezione” ogni qual volta emerge dalla valutazione del rischio la necessità che il personale che esegue una attività lo indossi come indumento di protezione. Gli indumenti di protezione devono possedere la marcatura CE per la protezione da agenti biologici ai sensi della Direttiva 89/686/CEE (D. Lgs. 475/92) [120], essere classificati in terza categoria ed avere la conformità alla norma tecnica EN 14126 [121] (deve essere stata emessa una certificazione CE di Tipo dall’Organismo Notificato per il Produttore che attesti la marcatura CE come DPI in III categoria e la protezione da agenti biologici mediante la conformità alla EN 14126). Nel caso di protezione da patologie infettive emergenti di rilievo è preferibile impiegare quelli monouso.

Dispositivi di protezione delle vie respiratorie

Nel momento in cui, effettuando la procedura di valutazione del rischio biologico, si ritenga necessaria una protezione individuale per le vie respiratorie dell’operatore, attualmente sono disponibili dispositivi con certificazione CE di Tipo per la protezione da agenti biologici del gruppo 2 e 3 ai sensi della Direttiva 54/2000 CE come DPI in III categoria in relazione alla Direttiva 686/89 CE (D.Lgs. 475/92), facciali filtranti (DPI monouso) e filtri da collegare ad una maschera a pieno facciale e/o a semimaschera. La procedura di valutazione del rischio biologico indicherà se è necessario indossare un facciale filtrante (con certificazione CE di Tipo per la protezione da agenti biologici del gruppo 2 e 3 ai sensi della Direttiva 54/2000 CE come DPI in III categoria in relazione alla Direttiva 686/89 CE) oppure una maschera a pieno facciale e/o a semi maschera (con specifico filtro con certificazione CE di Tipo per la protezione da agenti biologici del gruppo 2 e 3 ai sensi della Direttiva 2000/54/CE come DPI in III categoria in relazione alla Direttiva 686/89/CE). Si rammenta inoltre che i facciali filtranti non dovrebbero essere riutilizzati dopo l’uso e che vanno in ogni caso scartati se danneggiati, sporchi o contaminati da sangue o altri fluidi biologici.

I sistemi per la protezione del volto da schizzi di liquidi e da altro materiale simile sono del tipo a visiera.

Per gli operatori socio-sanitari soggetti a rischio biologico valgono le prescrizioni sull’uso dei DPI presenti nelle schede di valutazione del rischio per mansioni.

Adozione del Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro (14/03/2020) e per la prevenzione dei lavoratori della Sanità e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari del (24/03/2020)

In particolare:

- Obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l’autorità sanitaria;
- Impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell’igiene)
- Impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l’espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti
- Consapevolezza per chi intende fare ingresso in azienda, della preclusione dell’accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell’OMS.

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- l’azienda assicura la pulizia e l’igienizzazione giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago (Comunità alloggio)

- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione
- negli uffici occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

- è obbligatorio che le persone presenti in azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani
- l'azienda mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani
- è raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone

PROCEDURA PER L'IGIENE DELLE MANI

Il lavaggio delle mani è una misura semplice ma fondamentale per la prevenzione e protezione dal rischio biologico. Le mani sono uno dei veicoli principali di trasferimento di patogeni da un campione all'operatore oppure da un operatore all'altro e/o all'ambiente.

Gli operatori possono raccogliere germi sulle loro mani per contatto con la cute integra, con i campioni biologici, con le attrezzature o le superfici di lavoro. Le mani sono, inoltre, di per sé un'importante fonte di contaminazione di microrganismi (flora batterica transitoria e flora batterica residente della cute).

Una corretta igiene delle mani serve quindi a rimuovere ed eliminare rapidamente dalle mani eventuali agenti biologici disseminati che da qui potrebbero facilmente essere introdotti nell'organismo, e a bloccare una eventuale catena di trasmissione degli agenti biologici stessi.

Per quanto riguarda il lavaggio delle mani, va tenuto presente che esso va applicato:

- Dopo ogni attività di lavoro con potenziale esposizione al rischio biologico;
- Dopo aver tolto i guanti e altri DPI o indumenti protettivi;
- Nel caso di contaminazione o sospetta tale con materiali a rischio (ad es. fluidi biologici, campioni ambientali di suolo, acqua, campioni alimentari di origine animale, rifiuti, animali);
- Dopo l'effettuazione di manovre invasive su pazienti umani o animali nelle attività sperimentali;
- Dopo attività generiche come aver starnutito, soffiato il naso, usato i servizi igienici, aver adoperato mezzi pubblici;
- Prima di lasciare l'area di lavoro o il laboratorio;
- Prima di mangiare, bere, applicare cosmetici o lenti a contatto, assumere farmaci.

Inoltre si ricorda che:

- L'uso dei guanti non sostituisce l'igiene delle mani.

Come eseguire il lavaggio delle mani:

- Utilizzare sapone liquido e acqua corrente, preferibilmente calda;
- Applicare il sapone su entrambi i palmi delle mani e strofina sul dorso, tra le dita e nello spazio al di sotto delle unghie, per almeno 15-20 secondi;
- Risciacquare abbondantemente con acqua corrente;
- Asciugare le mani possibilmente con carta usa e getta, asciugamani monouso o con un dispositivo ad aria calda;
- Non toccare rubinetti o maniglie con le mani appena lavate. Per chiudere il rubinetto, se non presente un meccanismo a pedale, usa una salviettina pulita, meglio se monouso.

Durata totale della procedura: circa 40-60 secondi.

In assenza di servizi igienici e della disponibilità di acqua corrente, utilizzare gel igienizzante per mani pronto all'uso (con movimenti analoghi al lavaggio mani con acqua e sapone).

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

L'adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale indicati nel presente Protocollo di Regolamentazione è fondamentale e, vista l'attuale situazione di emergenza, è evidentemente legata alla disponibilità in commercio. Per questi motivi:

- a. le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità.

- b. data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'autorità sanitaria.

Qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l'uso delle mascherine, e altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, etc.) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie.

In azienda va valutata l'adozione delle seguenti misure:

- Ove possibile, per le mansioni legate ai servizi amministrativi, incentivare il lavoro da casa.
- contatti interpersonali:
- ridurre le visite e la comunicazione sociale; preferire la posta elettronica, il telefono, le videoconferenze;
 - evitare i viaggi e i colloqui non strettamente indispensabili e disdire incontri, workshop, corsi di perfezionamento ecc.;
 - rinunciare alle strette di mano.

Colloqui indispensabili con altre persone:

- limitare il più possibile la durata dei colloqui;
- scegliere un locale grande e mantenere una distanza di almeno 1 m tra i partecipanti al colloquio;
- evitare i contatti diretti e le strette di mano;
- se possibile, svolgere il colloquio all'aperto.

Assembramenti di persone sul posto di lavoro:

- sospendere gli orari fissi di entrata e di uscita dal lavoro;
- se possibile, organizzare i turni in modo da evitare sovrapposizioni;
- rinunciare a eventi comuni.

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

- Nei locali della Comunità alloggio “G. Paolo II” è stata predisposta una stanza Covid-19, con un percorso di accesso esterno.
- nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente al preposto, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell’autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l’azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute
- l’azienda collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali “contatti stretti” di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell’indagine, l’azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell’Autorità sanitaria.

All’interno delle comunità verrà stabilita la zona che potrà essere utilizzata come area di isolamento dove poter collocare l’ospite che presenti sintomi riconducibili al Covid e in attesa delle indicazioni da parte delle autorità competenti. In caso di bisogno sarà quindi necessario isolare la stanza scelta e uno dei servizi igienici. Nel caso in cui l’ospite dovesse vivere l’isolamento in struttura, non potrà uscire dalla stanza di isolamento (solo per recarsi in bagno, ma sempre con la mascherina) e i pasti dovranno essere consumati in stanza. Per poter garantire al personale di avvicinarsi all’ospite in isolamento in assoluta sicurezza, verranno forniti alle diverse comunità alloggio dei kit di emergenza da utilizzare solo nel caso in cui l’educatore abbia la necessità di avvicinarsi all’ospite minore sintomatico. Il kit dovrà contenere: mascherina FFP2, occhiali, visiera, tuta e calzari. Per gli operatori che sono stati in contatto con l’ospite o il collega sintomatico, bisogna seguire le indicazioni fornite dalle autorità sanitarie nel periodo dell’indagine per la definizione dei “contatti stretti” del soggetto con sintomi.

INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Tra i diversi rischi associati all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, quello infettivo, ossia il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre una infezione, occupa, in particolare in questo periodo di emergenza legata alla pandemia da Covid-19, un posto particolare in ragione delle dimensioni del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento. Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite nel corso dell'assistenza e tale evento può verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi l'assistenza domiciliare e le strutture residenziali territoriali.

Le ICA includono infezioni trasmesse dall'esterno (esogene), da persona a persona o tramite gli operatori e l'ambiente, e infezioni causate da batteri presenti all'interno del corpo (endogene).

Le cause sono molteplici:

- la progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, con l'uso prolungato di dispositivi medici invasivi e gli interventi chirurgici complessi, che, pur migliorando le possibilità terapeutiche e l'esito della malattia, possono favorire l'ingresso di microrganismi in sedi corporee normalmente sterili
- l'indebolimento del sistema di difesa dell'organismo (immunosoppressione) o gravi patologie concomitanti
- la scarsa applicazione di misure di igiene ambientale e di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale
- l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, dovuta soprattutto all'uso scorretto o eccessivo di farmaci, che complica ulteriormente il decorso di molte ICA.

I microrganismi coinvolti

I microrganismi coinvolti variano nel tempo. Fino all'inizio degli anni '80, le ICA erano dovute principalmente a batteri gram-negativi (per esempio, E. coli e Klebsiella pneumoniae). Poi, per effetto della pressione antibiotica e del maggiore utilizzo di presidi sanitari in materiale plastico, sono aumentate le infezioni sostenute da gram-positivi (soprattutto Enterococchi e Stafilococcus epidermidis) e quelle da miceti (soprattutto Candida), mentre sono diminuite quelle sostenute da gram-negativi. Tuttavia, recentemente, alcuni gram-negativi, come gli enterobatteri produttori carbapenemasi (CPE) e Acinetobacter spp., responsabili di gravi infezioni, sono diventati molto frequenti in ambito assistenziale ospedaliero.

Fattori di rischio e trasmissione

Non tutte le ICA sono prevenibili, perché in alcuni casi l'infezione è solo temporalmente associata all'episodio assistenziale, senza essere imputabile ad alcun fattore modificabile: i microrganismi fanno parte della flora endogena del paziente e l'insorgenza della infezione è attribuibile alle particolari condizioni cliniche dell'ospite. Studi recenti hanno, però, dimostrato come la quota prevenibile sia molto più ampia di quanto creduto fino a poco tempo fa (6,7): si stima, infatti, che siano prevenibili fino al 65%–70% dei casi di batteriemie correlate a catetere vascolare e di infezioni urinarie correlate a catetere vescicale, come anche il 55% dei casi di VAP e di ISC. Per alcune infezioni, per le quali la frazione prevenibile sia stata dimostrata essere elevata, ogni singola infezione dovrebbe essere considerata come un evento avverso da prevenire con azioni specifiche (la cosiddetta "zero tolerance")

Le persone a maggior rischio di contrarre una ICA sono gli assistiti; tuttavia sono esposti e possono essere colpiti anche il personale e i visitatori.

Tra i fattori di rischio vi sono le pratiche assistenziali non corrispondenti a quelle dimostrate efficaci a ridurre il rischio di infezione, in particolare nell'applicazione delle precauzioni standard. Infatti come le altre infezioni, a seconda del microrganismo, le ICA si possono trasmettere per contatto diretto, da persona a persona (soprattutto tramite le mani) o per via aerea (goccioline emesse durante la fonazione,

gli starnuti o i colpi di tosse) o per via indiretta, mediante oggetti contaminati (come strumenti diagnostici o assistenziali, oggetti comuni).

Come ridurre l'impatto delle ICA

La prevenzione e il controllo delle ICA in tutte le strutture assistenziali rappresentano interventi irrinunciabili per ridurre l'impatto di queste infezioni e, più in generale, per ridurre la diffusione dei microrganismi antibiotico-resistenti. Obiettivo generale di un programma di controllo del rischio infettivo è assicurare che vengano adottate, a tutti i livelli e da tutti gli operatori, le pratiche assistenziali dimostrate efficaci a ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi durante l'assistenza.

In particolare, le seguenti componenti rappresentano elementi di base dei programmi di intervento:

- una cultura dell'organizzazione, leadership e responsabilità che considerino le ICA come un aspetto cruciale per la sicurezza dell'assistito, un indicatore della qualità dell'assistenza e una priorità di intervento;
- il rispetto dei requisiti di base, individuati dai programmi di autorizzazione ed accreditamento
- la presenza di politiche e procedure chiare, condivise e basate su evidenze scientifiche per ridurre il rischio di infezione, attivamente promosse e accompagnate da programmi di formazione
- interventi per promuovere l'impegno degli operatori sanitari e socio-sanitari nel rispettare standard assistenziali di qualità elevata: la prevenzione delle ICA dipende, infatti, dall'adozione della migliore buona pratica nell'assistenza prestata a ciascun singolo assistito
- la formazione specifica sul controllo delle infezioni per tutti gli operatori, prima e dopo il conseguimento del titolo professionale.

Applicazione di buone pratiche di assistenza

Tra le misure chiave ricordiamo:

- il lavaggio corretto delle mani (che rimane una delle misure più importanti ed efficaci)
- la riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie
- il corretto uso dei dispositivi di protezione individuale
- il corretto uso dei disinfettanti e la sterilizzazione dei presidi
- il controllo del rischio di infezione ambientale
- la vaccinazione degli operatori sanitari

PROCEDURA DEL TRIAGE TELEFONICO PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA E RIABILITAZIONE DOMICILIARE EX ART. 26

Prima di recarsi presso il domicilio dell'assistito per la somministrazione della terapia, l'operatore domiciliare (infermiere, fisioterapista, OSS, logopedista, medico) procede a somministrare telefonicamente un questionario, compilando una scheda (allegato 3), per accertarsi che non vi siano sintomi o alert riconducibili ad un probabile contagio. La scheda che ha validità di autodichiarazione, al momento della visita domiciliare, sarà firmata dall'assistito (o familiare/caregiver).

L'assistito (o familiare/caregiver) dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, di impegnarsi a comunicare tempestivamente ai responsabili del servizio di riabilitazione neuromotoria domiciliare ex art. 26 erogato dall'Associazione Primavera Onlus o direttamente agli operatori domiciliari durante il colloquio telefonico pre-visita/trattamento, ogni eventuale variazione rispetto ai punti precedentemente dichiarati, nei giorni successivi alla data di firma e per tutta la durata del rapporto assistenziale.

Modalità operativa

- 1) Al momento del contatto telefonico, l'operatore si identifica pronunciando il proprio nome e cognome, la propria qualifica e il servizio per conto del quale sta chiamando e lo scopo della telefonata
- 2) Quindi chiede conferma dell'identità della persona sulla quale erogare l'assistenza, il domicilio scelto per l'assistenza e la presenza di familiari presso il domicilio
- 3) Informa la persona che risponde al telefono che i dati forniti saranno trattati secondo la vigente normativa stabilita dal GDPR 2016/679
- 4) Quindi inizia a formulare domande per censire la situazione epidemiologica di tutti i familiari conviventi compreso l'assistito, in ordine all'emergenza COVID-19, secondo il seguente format:
 - Presenza di febbre e/o tosse secca e/o difficoltà respiratorie
 - Viaggi nelle zone a rischio negli ultimi 14 giorni
 - Contatto con persone provenienti dalle zone a rischio
 - Numero di conviventi

Durante la comunicazione telefonica l'operatore compila una scheda (allegato 3) che verrà custodita nella cartella sanitaria, ove non vi siano elementi di alert.

Ove sussistano elementi di sospetto che giustifichino l'alert, l'operatore sanitario si esime dal somministrare il trattamento e tramite il responsabile del servizio trasmette la scheda al Dipartimento della Prevenzione per i successivi adempimenti.

In caso di elementi di sospetto, l'operatore sanitario, inoltre, rassicura e suggerisce all'ammalato e/o ai familiari le misure stabilite dalle normative:

- Lavaggio frequente delle mani
- Uso di dispositivi a protezione dei conviventi
- Riduzione dei contatti
- Areazione degli ambienti
- Isolamento fiduciario volontario
- Numeri telefonici utili (1500 Ministero e numeri utili territoriali)

MISURE DI SICUREZZA DA SEGUIRE DURANTE LE VISITE DOMICILIARI PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA E RIABILITAZIONE DOMICILIARE EX ART. 26

La visita presso il domicilio dell'assistito, per la somministrazione del trattamento dovrà svolgersi nel rispetto della seguente procedura:

- la stanza deve essere arieggiata e che nella stessa assieme all'operatore vi sia il solo assistito - caregiver
- l'assistito/caregiver (se non ha particolari problemi legati alla patologia) deve indossare la mascherina protettiva
- devono essere presenti i presidi igienico-sanitari (gel per la sanificazione delle mani e cestino per lo smaltimento dei rifiuti sanitari).
 - (gli stessi dovranno essere indossati anche dal caregiver qualora presente)

All'accesso al domicilio, prima di effettuare la terapia, l'operatore deve effettuare accurata igiene delle mani con soluzione idroalcolica, indossare un paio di guanti, il camice monouso, la mascherina FFP2, la visiera e un secondo paio di guanti (se necessario).

Prima di effettuare la prestazione l'operatore deve comunque verificare quanto già dichiarato dal paziente durante il triage telefonico in merito a sintomi e anamnesi.

Finita la prestazione i dispositivi di protezione devono essere smaltiti nell'apposito cestino messo a disposizione presso il domicilio del paziente.

VACCINAZIONE COME MISURA PREVENTIVA

Al 31/05/2021 tutto il personale sanitario e socio-assistenziale di Associazione Primavera Onlus, tutti gli ospiti delle Comunità alloggio di Bivona e la quasi totalità del personale amministrativo sono stati vaccinati con doppia dose di vaccino anti-coronavirus.



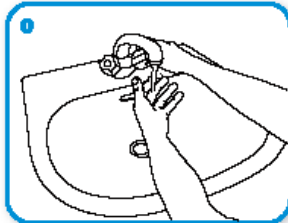
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



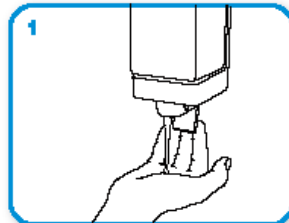
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



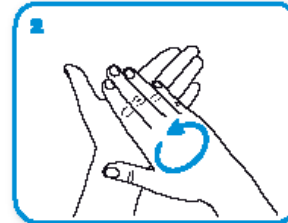
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



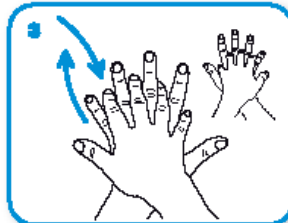
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



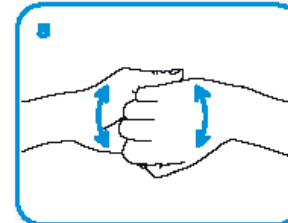
friziona le mani palmo contro palmo



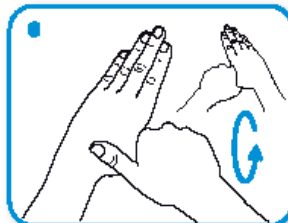
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



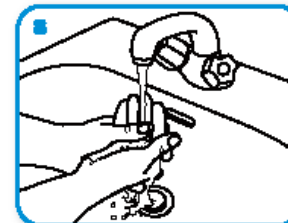
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



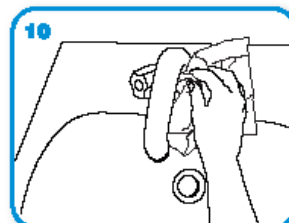
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



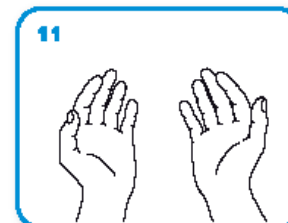
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



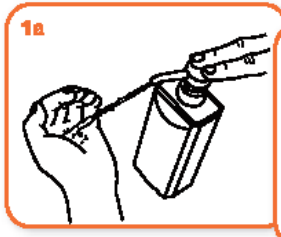
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.



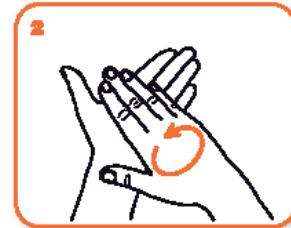
Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**

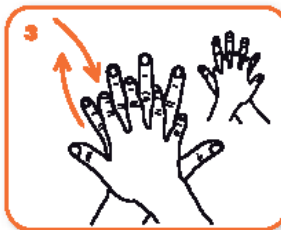
 Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



1a
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



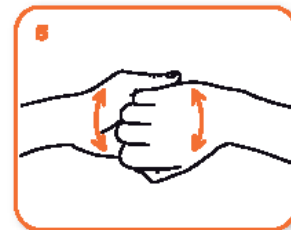
2
frizionare le mani palmo contro palmo



3
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



4
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



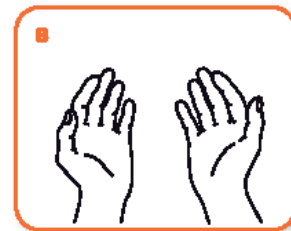
5
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



6
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



7
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



8
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Design: med4img/intermark

ALLEGATO 2 – Elenco dei prodotti utilizzati

CATEGORIA **DETERGENTI** PER LA PULIZIA PREVENTIVA DEGLI AMBIENTI DA SANIFICARE

Si riporta la tabella relative ai singoli prodotti utilizzati per la pulizia degli ambienti. In alternativa alla compilazione della presenta tabella è possibile allegare al documento le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati.

Sul flacone deve essere indicato che si tratta di DETERGENTE

Nome commerciale	principio attivo	Prodotto da	Riferimento alla scheda di sicurezza in vigore – norma
PHARMAFORM	Disinfettante deodorante presidio medico chirurgico Reg. Min. della Salute n. 17428 Composizione: cloruro di alchilbenzildimetilammonio 1.8 (sale quaternario d'ammonio) Alcool isopropilico Tensioattivi non ionici Acqua deionizzata e profumo q.b. a g 100	detergente Pharma Trade Company	Aut. Ministero Sanità n. 17.428

CATEGORIA **IGIENIZZANTI** E I **SANIFICANTI** PER LA SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

Si riporta la tabella relative ai singoli prodotti utilizzati per la pulizia degli ambienti. In alternativa alla compilazione della presenta tabella è possibile allegare al documento le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati.

Sul flacone deve essere indicato che si tratta di IGIENIZZANTE/SANIFICANTE

Nome commerciale	principio attivo	Prodotto da	Riferimento alla scheda di sicurezza in vigore – norma
PHARMAFORM	Disinfettante deodorante presidio medico chirurgico Reg. Min. della Salute n. 17428 Composizione: cloruro di alchilbenzildimetilammonio (sale quaternario d'ammonio) Alcool isopropilico Tensioattivi non ionici Acqua deionizzata e profumo q.b. a g 100	detergente Pharma Trade Company	Aut. Ministero Sanità n. 17.428