

Sommario

1	Generalità	2
1.1	Scopo e Campo di applicazione	2
1.2	Termini e definizioni	2
1.3	Riferimenti Normativi	2
1.4	Responsabilità e autorità	5
2	Criteri operativi	5
2.1	Definizione dei casi	5
2.2	Dispositivi di protezione individuale	6
2.3	Assistenza residenziale	7
2.4	Assistenza domiciliare	8
2.5	Casi sospetti	8
2.6	Sanificazione ambienti	9
2.7	ResiGSAT ASL3 e informatizzazione richiesta tamponi	10
3	Ripresa delle attività	10
3.1	Ripresa attività semiresidenziali	10
3.2	Ripresa attività ambulatoriali in presenza	12
3.3	Ripresa delle visite dei parenti nei presidi residenziali	12
3.4	Ripresa uscite delle persone con disabilità	13
4	Documenti utilizzati e archiviazione	13
4.1	Allegati	14
	ALLEGATO 1 – SEQUENZE CORRETTO UTILIZZO DPI	14
	SEQUENZA PER INDOSSARE I DPI - ESPORRE ALL'ESTERNO DELLA STANAZA	14
	SEQUENZA PER RIMUOVERE DPI - ESPORRE ALL'INTERNO DELLA STANAZA	15

Rev. N°	Data	Descrizione	Paragr.	Pagina
3	18/08/21	Revisione generale	Tutti	Tutte
2	18/06/21	Revisione generale	Tutti	Tutte
1	07/07/20	Revisione generale	Tutti	Tutte
0	30/03/20	Prima emissione su nuovo supporto	Tutti	Tutte

AREE coinvolte nella VERIFICA			APPROVAZIONE
DS	RTO	RGQ	PRESIDENTE

Copia Controllata N°: _____ **In distribuzione cartacea a:** _____

NOTE: Documento approvato in originale disponibile presso R.G.Q. - **ATTENZIONE:** La mancanza delle firme originali, del n° copia e del destinatario indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete per sola lettura, pertanto è una copia in distribuzione non controllata. E' responsabilità dell'utilizzatore verificarne l'aggiornamento e, in ogni caso, **ELIMINARE QUESTA COPIA DOPO L'USO.**

1 Generalità

1.1 Scopo e Campo di applicazione

La presente istruzione vuole fornire indicazioni per la gestione dell'emergenza da Coronavirus SARS – CoV - 2 sia nella quotidianità che nel caso di casi sospetti o conclamati.

1.2 Termini e definizioni

Il coronavirus SARS-Cov-2 causa una malattia, denominata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "COVID-19", caratterizzata da febbre, tosse e disturbi respiratori con manifestazioni cliniche che vanno dal comune raffreddore alla polmonite grave con sindrome da distress respiratorio, shock settico e insufficienza multiorgano. Nella maggior parte dei casi (circa l'80%) finora riportati si manifesta in forma paucisintomatica o lieve.

SARS-Cov-2 colpisce più gravemente gli over 65 con pregressa patologia cardiovascolare, patologia respiratoria cronica, diabete. La mortalità aumenta con l'età.

L'OMS è a conoscenza di una possibile trasmissione del virus da persone infette ma ancora asintomatiche e ne sottolinea la rarità. In base a quanto già noto sui coronavirus (ad es. MERS-CoV), è noto infatti che l'infezione asintomatica potrebbe essere rara e che la trasmissione del virus da casi asintomatici è molto rara. Sulla base di questi dati, l'OMS conclude che la trasmissione da casi asintomatici probabilmente non è uno dei motori principali della trasmissione del nuovo coronavirus SARS-Cov-2. Tuttavia, rimane la possibilità della trasmissione del virus da soggetti nei quali la malattia si manifesta in forma paucisintomatica.

L'infezione da SARS-Cov-2 si trasmette da persona a persona attraverso:

- gocce respiratorie che non rimangono sospese nell'aria e si depositano a 1 - 2 metri;
- contatto diretto delle mucose con secrezioni o materiale contaminato, che può essere trasportato in mani o oggetti;
- contatto con superfici o cute contaminata (probabile);
- trasmissione nosocomiale, sia per gli ospiti che per gli operatori sanitari.

Il rischio aumenta quando il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti) e quando si eseguono procedure in grado di produrre aerosol delle secrezioni del paziente (nebulizzazione di farmaci, induzione dell'espettorato, aspirazione delle secrezioni in una persona che non è in grado di espettorare efficacemente da sola).

1.3 Riferimenti Normativi

- Decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73
Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali. *(GU Serie Generale n.123 del 25-05-2021)*
- 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 22 aprile 2021, n. 52
Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. *(GU Serie Generale n.96 del 22-04-2021)*
- Delibera del Consiglio dei Ministri 21 aprile 2021
Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. *(GU Serie Generale n.103 del 30-04-2021)*
- Decreto-legge 1 aprile 2021, n. 44

Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici. (GU Serie Generale n.79 del 01-04-2021) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 28 maggio 2021, n. 76 (GU Serie Generale n.128 del 31-05-2021)

- Decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41

Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19. (GU Serie Generale n.70 del 22-03-2021) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 21 maggio 2021, n. 69 (GU Serie Generale n.120 del 21-05-2021 - Suppl. Ordinario n. 21)

- Decreto-legge 13 marzo 2021, n. 31

Misure urgenti in materia di svolgimento dell'esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di avvocato durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n.62 del 13-03-2021) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 15 aprile 2021, n. 50 (in G.U. 20/04/2021, n. 94)

- Decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30

Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena.(GU Serie Generale n.62 del 13-03-2021) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 6 maggio 2021, n. 61 (in G.U. 12/05/2021, n. 112)

- Dpcm 2 marzo 2021

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19».(GU Serie Generale n.52 del 02-03-2021 - Suppl. Ordinario n. 17)

- Decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021. (GU Serie Generale n.10 del 14-01-2021) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 12 marzo 2021, n. 29 (in G.U. 12/03/2021, n. 61)

- Delibera del Consiglio dei Ministri 13 gennaio 2021

Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (GU Serie Generale n.15 del 20-01-2021)

- Decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172

Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19. (GU Serie Generale n.313 del 18-12-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 29 gennaio 2021, n. 6 (GU Serie Generale n. 30-01-2021, n. 24).

- Decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137

Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19. (GU Serie Generale n.269 del 28-10-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 18 dicembre 2020, n. 176 (GU Serie Generale n.319 del 24-12-2020 - Suppl. Ordinario n. 43)

- Decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125

Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale. (GU Serie Generale n. 248 del 7-10-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 27 novembre 2020, n. 159 (GU Serie Generale n.300 del 03-12-2020)

- Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104

Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.(GU Serie Generale n.203 del 14-08-2020) Decreto-Legge convertito, con modificazioni, dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126 (GU n.253 del 13-10-2020 - Suppl. Ordinario n. 37)

- Decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83

Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica.(GU Serie Generale n.190 del 30-07-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 25 settembre 2020, n. 124 (G.U. 28/09/2020, n. 240)

- Delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020

Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (GU Serie Generale n.190 del 30-07-2020)

- Dpcm 23 luglio 2020

- Definizione dei criteri di priorità delle modalità di attribuzione delle indennità agli enti gestori delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità che, in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, devono affrontare gli oneri derivati dall'adozione di sistemi di protezione del personale e degli utenti. (GU Serie Generale n. 228 del 14-09-2020)

- Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34

Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n.128 del 19-05-2020 - Suppl. Ordinario n. 21) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 (GU Serie Generale n.180 del 18-07-2020 - Suppl. Ordinario n. 25)

- Decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33

Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19(GU Serie Generale n.125 del 16-05-2020) Decreto-legge convertito con modificazioni dalla Legge 14 luglio 2020, n. 74 (GU Serie Generale n.177 del 15-07-2020)

- Dpcm 12 maggio 2020

Integrazione del Comitato di esperti in materia economica e sociale.

- Decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30

Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2. (GU Serie Generale n.119 del 10-05-2020) Decreto-legge convertito con modificazioni dalla Legge 2 luglio 2020, n. 72 (GU Serie Generale n.171 del 09-07-2020)

- Decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28

Misure urgenti per la funzionalità dei sistemi di intercettazioni di conversazioni e comunicazioni, ulteriori urgenti in materia di ordinamento penitenziario, nonché disposizioni integrative e di coordinamento in materia di giustizia civile, amministrativa e contabile e misure urgenti per l'introduzione del sistema di allerta Covid-19. (GU Serie Generale n.111 del 30-04-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla Legge 25 giugno 2020, n. 70 (in G.U. 29/06/2020, n. 162)



- Dpcm 10 aprile 2020
Istituzione del Comitato di esperti in materia economica e sociale.
- Decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 - #DecretoLiquidità
Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali. (GU Serie Generale n.94 del 08-04-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 5 giugno 2020, n. 40 (in G.U. 06/06/2020, n. 143)
- Decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22
Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato. (GU Serie Generale n. 93 del 08-04-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 6 giugno 2020, n. 41 (in G.U. 06/06/2020, n. 143).
- Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19
Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n.79 del 25-03-2020)Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 22 maggio 2020, n. 35 (in G.U. 23/05/2020, n. 132).
- Decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 - Decreto CuraItalia
Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (G.U. Serie generale - Edizione Straordinaria n. 70 del 17 marzo 2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 (in S.O. n. 16, relativo alla G.U. 29/04/2020, n. 110)
- Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020
Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (GU Serie Generale n.26 del 01-02-2020)
- Ordinanza del Ministro della salute 30 gennaio 2020
Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV) (GU Serie Generale n.26 del 01-02-2020)
- Istruzioni operative connesse: IO 05, IO 10, IO 13, IO 16, IO 21, IO 25, IO 33, IO 36.

1.4 Responsabilità e autorità

Sono responsabili delle norme esplicitate nella presente IO tutte le figure professionali che operano a diretto contatto con le persone con disabilità

2 Criteri operativi

2.1 Definizione dei casi

Caso sospetto: persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e che dal punto di vista epidemiologico sia stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di Covid-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi.

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

Persona che presenta un quadro clinico di polmonite interstiziale con almeno uno dei seguenti reperti di laboratorio: linfopenia, LDH elevato, transaminasi elevata, PCR elevata

Caso probabile: un caso sospetto il cui risultato del test per SARS- CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici presso i laboratori di Riferimento Regionali o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus

Caso confermato: un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS- CoV-2

Contatto stretto di un caso probabile o confermato; una persona che:

- vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
- ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. stretta di mano)
- ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (es. toccare a mani nude i fazzoletti di carta usati)
- ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19 a distanza minore di due metri e di durata maggiore di 15 minuti
- si è trovata in un ambiente chiuso (aula, sala riunioni) con un caso COVID-19 per almeno 15 minuti oppure ...omissis
- abbia viaggiato seduta in aereo omissis

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia. Fatte tali premesse si ribadisce che sono fondamentali, in assenza di sintomatologia, le misure generali di prevenzione e mitigazione del rischio sia in contesti sanitari che di comunità.

Ovvero:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone da preferire all'uso di soluzione/gel a base alcolica, da limitare alle situazioni ove non sia disponibile il lavaggio delle mani
- evitare di toccare gli occhi, la bocca e il naso con le mani
- starnutire o tossire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che deve poi essere immediatamente eliminato
- indossare la mascherina chirurgica nel caso in cui si abbiano sintomi respiratori ed eseguire l'igiene delle mani dopo avere rimosso o eliminato la mascherina
- evitare la distanza ravvicinata mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, specie se con sintomi respiratori

2.2 Dispositivi di protezione individuale

I dispositivi di protezione individuale reperibili e forniti sono i seguenti:

- Mascherine chirurgiche o, dove non ne sia possibile l'approvvigionamento, telini in politenato da utilizzare come mascherine (opportunosamente tagliati - vedi indicazioni ASL 2)
- camici monouso
- guanti monouso

Le mascherine vanno usate per la durata del turno di lavoro ogni qualvolta si sia a una distanza inferiore al metro dalla persona con disabilità e in particolare in attività quali igiene, assistenza diretta al pasto, trattamento fisioterapico...

I camici monouso vanno utilizzati per l'intera durata del turno, nelle attività che prevedono contatto diretto e importante con la persona (es. igiene al letto, fisioterapia; no per la doccia, non essendo impermeabili)

I guanti, come da indicazioni già esistenti (IO 33)

Al fine di ridurre il consumo di DPI, soprattutto nel caso di carenza, è opportuno pianificare le attività della giornata cercando di accorpare quelle che ne richiedano l'uso.

Il DPI non riutilizzabile dopo l'uso deve essere smaltito in un contenitore per rifiuti appropriato e deve essere effettuata l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.

La mascherina deve essere comunque sostituita immediatamente se danneggiata, contaminata o umida.

In tutti gli scenari è possibile usare un grembiule monouso in assenza di camice monouso.

La maschera chirurgica deve coprire bene il naso, la bocca e il mento.

Le attività amministrative e sanitarie non esposte COVID-19 hanno un rischio basso e si possono utilizzare i dpi dovuti, non specifici per COVID-19. Per operatori sanitari che visitino pazienti senza sintomi respiratori, sono previsti i dpi abituali per l'ordinario svolgimento della propria mansione.

2.3 Assistenza residenziale

Gli ospiti delle strutture residenziali sono vulnerabili all'infezione COVID-19 per i seguenti motivi:

- presentano spesso patologie di base o sono per lo più affetti da patologie croniche spesso multiple;
- presentano mediamente un'età avanzata;
- sono a stretto contatto con gli altri ospiti e gli operatori;
- trascorrono molto tempo in ambienti chiusi con popolazioni ugualmente vulnerabili;
- un'utenza di ospiti con deterioramento cognitivo può rendere difficile l'applicazione delle precauzioni di contatto e dell'isolamento.

Conseguentemente possiamo pensare che gli operatori siano a rischio considerate le necessità di contatto fisico stretto con gli ospiti nel corso di molte attività dell'assistenza.

Si ricorda che gli operatori devono controllare la propria temperatura corporea (<37,5°C) in assenza di altri sintomi respiratori prima di recarsi al lavoro e che, in presenza di sintomi compatibili con COVID-19, non si devono presentare in servizio dandone pronta comunicazione all'ufficio del personale e al presidio.

Tutti i dipendenti della Cooperativa devono compilare l'autodichiarazione M152 riguardante il controllo della temperatura e l'eventuale pronta comunicazione di sintomi o contatti con persone positive al COVID-19.

Per le persone con disabilità nelle residenze si raccomanda quanto segue:

- Attività motoria/ di movimento a rotazione, da concordare con medico e fisioterapista in base alle esigenze, in considerazione della riduzione di uscite

- Le uscite, a piedi, sono limitate alle sole vicinanze della comunità e secondo valutazione di coordinatore e medico
- Le restanti attività vanno svolte il più possibile in piccoli gruppi aerando con regolarità le stanze in cui si soggiorna
- Misurare la temperatura a tutti 1 volta (o 2 se necessario) al giorno e, se utile, la saturazione a riposo e dopo movimento
- Limitare, per quanto possibile, gli spostamenti degli ospiti all'interno della struttura e ridurre le occasioni di attività in grande gruppo
- Al momento del pasto gli operatori possono assistere le persone con disabilità utilizzando la mascherina. Se impossibilitati a pranzare o cenare per l'assistenza o a tenere la distanza di un metro, gli operatori potranno anticipare o posticipare il proprio momento del pasto.

2.4 Assistenza domiciliare

Per le assistenze domiciliari sono previsti DPI di I livello: mascherina chirurgica, guanti monouso, camice monouso.

- Prima di recarsi al domicilio, contattare la famiglia e verificare che non ci siano in casa persone con sintomi quali febbre, tosse e difficoltà respiratorie.
- Prima di recarsi al domicilio, l'operatore deve controllare la propria temperatura corporea (<37,5°C); se presente febbre deve avvisare la famiglia e il datore di lavoro e fermarsi a casa.
- All'arrivo al domicilio, una volta tolto il cappotto/giacca, dovrà lavarsi le mani con acqua e sapone e asciugarle in fazzoletto/foglio di carta per le mani, da gettare nei rifiuti.
- Indossare la mascherina, il camice e i guanti.
- Durante la permanenza a casa potrà svolgere le attività previste, anche se dovesse ridurre la distanza al di sotto del metro.
- In caso di uscite, dovrà restare nella zona/quartiere della persona con disabilità.
- Al momento di uscire l'operatore dovrà rimuovere i guanti e lavarsi le mani con modalità di asciugatura come all'ingresso, rimuovere la mascherina, tenendola per i lacci e il camice, tenendolo per la parte interna.
- I dpi vanno gettati nei rifiuti e il sacchetto va chiuso.
- L'operatore provvederà a compilare il modulo M150 per il trattamento eseguito, che andrà firmato anche dal familiare.

2.5 Casi sospetti

In presenza di uno o pochi casi sospetti COVID-19 è consigliato provvedere al loro isolamento in una stanza singola, dotata di buona ventilazione e di proprio bagno o, in alternativa, di bagno adiacente dedicato. La porta di accesso deve possibilmente rimanere chiusa. Se possibile, i presidi medici per il monitoraggio (ad es. termometro, sfigmomanometro, saturimetro o pulsiossimetro) dovrebbero essere lasciati all'interno della stanza di degenza. Predisporre quanto necessario per l'eventuale somministrazione di ossigeno.

Se necessario, il trasferimento di un ospite sospetto COVID-19 all'interno della struttura seguire un percorso breve e prestabilito, riducendo così al minimo la possibilità di trasmissione dell'infezione. Durante tutto il trasferimento interno, l'ospite dovrebbe indossare una mascherina chirurgica, se tollerata.

Si raccomanda di dedicare all'assistenza diretta all'ospite un numero ridotto di operatori.

Gli operatori dedicati all'assistenza dovranno indossare i seguenti DPI:

- sovracamice impermeabile a maniche lunghe non sterile o in TNT sterile o in goretex sterile
- respiratori FFP2 o FFP3
- occhiali protettivi o visiera
- doppi guanti non sterili
- calzature sanitarie
- igiene delle mani accurata ad ogni contatto

Durante il giorno e la notte in occasione degli interventi assistenziali e almeno ogni 8 ore rilevare i seguenti parametri:

- temperatura corporea
- saturazione O₂
- pressione arteriosa
- frequenza respiratoria e presenza di respiro patologico
- segni di disidratazione

2.6 Sanificazione ambienti

Per quel che riguarda gli ambienti e la loro sanificazione, le evidenze disponibili hanno dimostrato che il virus è efficacemente inattivato da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1%-0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto pari ad 1 minuto.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

La stanza di isolamento/ la stanza di degenza dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol

I rifiuti generati nella cura dell'ospite sospetto COVID-19 devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Non è richiesto alcun trattamento speciale per gli indumenti indossati dall'ospite che dovranno essere rimossi dalla stanza ponendoli in un sacchetto di plastica che va chiuso all'interno della stanza stessa. Gli abiti non devono essere scossi e si consiglia di lavarli con un ciclo completo a una temperatura compresa tra 60 e 90 gradi.



Non sono necessarie stoviglie o utensili da cucina usa e getta: le stoviglie e le posate utilizzate dall'ospite possono essere lavate in lavastoviglie.

L'ospite consumerà il pasto in stanza.

2.7 ResiGSAT ASL3 e informatizzazione richiesta tamponi

E' attivo un nucleo operativo ResiGSAT presso la ASL 3 per supportare le strutture residenziali sociosanitarie rispetto alle forniture di tamponi in emergenza e una procedura per la richiesta informatizzata, sempre presso un nucleo della ASL, in regime di ordinaria programmazione. I risultati in quest'ultimo caso sono poi consultabili direttamente sul sito della ASL 3 per i referti online.

Sono da consultare le comunicazioni riguardo a modifiche alla procedura che ci vengono inviate da ResiGSAT.

3 Ripresa delle attività

3.1 Ripresa attività semiresidenziali

A seguito dell'emergenza Coronavirus i presidi semiresidenziali della Cooperativa Sociale Genova Integrazione a marchio ANFFAS sono rimasti chiusi.

Per la riapertura si è prevista una nuova programmazione di presidio che i singoli presidi hanno integrato con il dettaglio per le persone con disabilità e le attività.

A seguito della campagna vaccinale effettuata i presidi semiresidenziali riprenderanno il servizio in presenza a giornata intera con i seguenti accorgimenti.

Le attività verranno effettuate in gruppo costituito da 4 – max.8 persone con disabilità utilizzando sempre la stessa stanza per l'attività di base, che avrà servizi igienici dedicati per quel gruppo di persone. Gli operatori saranno dedicati ai singoli gruppi e saranno possibili attività educative con gruppi misti, pur sempre in piccolo gruppo, per coloro che sono stati vaccinati. **Le persone con disabilità che non sono state vaccinate dovranno essere tenute in gruppi dedicati mantenendo la precedente organizzazione (piccolo gruppo max. 4 persone e attività individuali al di fuori del gruppo base).** Per recarsi al servizio la persona con disabilità sarà accompagnata dall'OSS, che avrà cura di evitare che più persone si incontrino nell'antibagno o nel corridoio.

È possibile riprendere attività fuori dai Presidi con le persone con disabilità vaccinate, dando la preferenza ad attività da svolgere in esterno o in luoghi ampi e areggiati e poco affollati, o comunque che seguano linee guida per la prevenzione del Covid 19. Le attività identificate andranno avallate da psicologo e medico di presidio.

Le persone con disabilità indosseranno, quando possibile, la mascherina chirurgica e rispetteranno la distanza interpersonale di un metro, sostenuti in questo dall'operatore

Le stanze sono state riorganizzate in modo da ridurre gli oggetti a disposizione e scegliendone in materiali di più facile pulizia e sanificazione

La frequenza sarà di 5 giorni alla settimana, ove non già prevista una frequenza limitata ad alcuni giorni.

Alle persone con disabilità che arrivano al presidio con mezzi propri o cooperative, verrà misurata temperatura corporea con termoscanner prima dell'ingresso in struttura. Nel caso la persona presenti temperatura >37,5°C verrà contattata la famiglia e la persona verrà inviata a casa.

All'ingresso è disponibile gel idroalcolico per la disinfezione delle mani.

Le persone con disabilità che arriveranno con il pulmino verranno accompagnate nella loro stanza dall'OSS o dall'accompagnatore se non autonome nel percorso. Le persone autonome verranno fatte entrare una alla volta. L'educatore sarà in attesa delle persone del suo gruppo nella stanza.

Gli operatori indosseranno mascherine chirurgiche quando le persone con disabilità siano in grado di indossare a loro volta la mascherina chirurgica. In caso contrario e tutte le volte che sia necessario un contatto ravvicinato con la persona con disabilità, l'operatore indosserà la maschera FFP2.

In caso di interventi a contatto diretto (ad es. fisioterapia, igiene personale, visita medica...) con le persone con disabilità l'operatore indosserà inoltre camice monouso e guanti.

In casi specifici verrà valutato l'utilizzo di occhiali protettivi.

Gli occhiali protettivi saranno dedicati al singolo operatore e andranno lavati e sanificati a fine turno; guanti, camici e mascherine andranno smaltiti negli appositi contenitori per rifiuti speciali posti in ciascuna stanza.

Nelle stanze in cui non sia direttamente collegato il servizio igienico, verrà messo a disposizione gel idroalcolico. Tutte le volte che è possibile sarà da preferire comunque l'igiene delle mani con acqua e sapone.

I terapeuti potranno effettuare trattamenti individuali o di piccolo gruppo (4 persone) con le persone con disabilità che siano state vaccinate. Non dovranno entrare nel gruppo, ma attendere fuori dalla porta che l'educatore accompagni la persona con disabilità e dopo il trattamento riaccompagnarla fino alla porta del gruppo di appartenenza. Durante il trattamento il terapeuta indosserà opportuni dpi, in base al trattamento effettuato. Dopo il trattamento il terapeuta provvederà ad igienizzare le superfici di contatto.

In ciascun presidio deve essere identificata una stanza dove poter isolare una persona nel caso di insorgenza di sintomi sospetti durante la frequenza. Andrà informata la famiglia che dovrà provvedere a riportare a casa il parente con proprio mezzo e che dovrà contattare il proprio mmg per eventuali accertamenti. Durante la permanenza al presidio la persona con disabilità andrà monitorata dall'infermiere e/o medico che indosseranno opportuni dpi. Le persone venute in contatto andranno informate e invitate a rivolgersi al proprio mmg per i provvedimenti del caso e andranno sospese dalla frequenza e dal servizio fino a nuove indicazioni.

Al momento della ripresa è stata effettuata formazione/ aggiornamento agli operatori rispetto al corretto utilizzo dei DPI.

Alle famiglie verrà fornita autodichiarazione M151 da compilare che attesti la situazione del nucleo familiare e della persona con disabilità riguardo ai contatti con casi accertati/sospetti Covid-19. Per persone che abbiano presentato positività al tampone, occorrerà presentare certificazione medica di avvenuta negativizzazione.

Servizio trasporto

Prima di salire sul mezzo alle persone con disabilità verrà misurata la temperatura e se $>37,5^{\circ}\text{C}$ la persona resterà a casa con invito ai familiari di contattare il proprio curante

Al momento della salita sul pulmino l'accompagnatore farà disinfettare le mani alla persona con disabilità con gel idroalcolico

I pulmini andranno sanificati fra un trasporto e l'altro.

Servizio mensa

Si riprenderà il servizio utilizzando la mensa con una disposizione che garantisca il distanziamento e, in relazione al numero di pasti garantiti in refettorio, si provvederà per le altre persone con disabilità a garantire il servizio nelle stanze di attività, con adeguata sanificazione degli spazi.

I pasti saranno per tutti in monoporzioni.

Servizio di pulizia

Gli operatori provvederanno alla pulizia delle superfici di lavoro ogni qualvolta si renda necessario durante la permanenza in aula.

Le aule verranno pulite e sanificate inizio o fine giornata e quando necessario.

I bagni verranno puliti e sanificati a cadenza regolare durante la giornata.

3.2 Ripresa attività ambulatoriali in presenza

Gli ambulatori hanno ripreso l'attività in presenza, con le seguenti modalità.

Il terapeuta indosserà maschera FFP2, camice monouso, guanti e, se a contatto ravvicinato, occhiali.

Camice e guanti monouso andranno cambiati dopo ogni trattamento e smaltiti in apposito contenitore per rifiuti speciali posto in stanza.

Gli occhiali saranno in dotazione a ogni terapeuta, che dovrà lavarli e sanificarli dopo ogni trattamento.

La mascherina FFP2 andrà tenuta per la giornata lavorativa.

Dopo il trattamento sarà cura del terapeuta disinfettare con idoneo prodotto il tavolo o il lettino dove ha lavorato con il bambino.

I giochi/materiali per il trattamento andranno identificati in base alla possibilità di essere lavati e sanificati agevolmente; a fine trattamento andranno riposti in idoneo contenitore per poter essere lavati e sanificati a fine mattina o fine pomeriggio.

Ai genitori va fatta compilare autodichiarazione M151.

Al momento dell'arrivo il terapeuta misurerà la temperatura del bambino con termoscanner; se $>37.5^{\circ}\text{C}$ il bambino non potrà entrare in ambulatorio.

I genitori vanno informati che non si potrà sostare in sala d'attesa se non per il tempo di lasciare/riprendere il bambino e sempre solo uno alla volta.

Nel caso di colloqui di counseling con genitori si potrà procedere in presenza quando ritenuto opportuno e necessario in alternativa al colloquio da remoto, così come si potrà consentire l'ingresso del genitore per quei bambini che necessitano per il trattamento/visita della presenza dello stesso.

Il genitore dovrà indossare la mascherina e tenere la distanza di almeno un metro. Al momento dell'ingresso andrà misurata la temperatura, se $>37,5^{\circ}\text{C}$ il genitore non potrà entrare. Andrà inoltre compilata autocertificazione M152. Il genitore dovrà essere accolto dallo psicologo e accompagnato in stanza colloqui. Al termine del colloquio dovranno essere sanificate la scrivania ed eventuali superfici interessate dal contatto.

3.3 Ripresa delle visite dei parenti, dei rientri al domicilio e delle uscite con i familiari nei presidi residenziali

Solo per le comunità che non hanno persone positive al tampone

Per quel che riguarda la limitazione dei contatti la Cooperativa aveva provveduto a vietare le uscite, se non a piedi, e l'accesso alle strutture ai familiari delle persone con disabilità a partire dal 24/02/2020.

Da fine giugno 2020 sono riprese le visite dei familiari con le seguenti modalità:

- all'esterno delle comunità (in una zona del giardino attrezzata) e, successivamente anche in relazione alle condizioni climatiche, in spazi dedicati all'interno delle comunità, opportunamente identificati nei pressi dell'ingresso

- su appuntamento, tenuto conto che la visita deve avere un tempo congruo (fra i 30' e i 60')
- con presenza dell'operatore durante l'incontro per garantire il mantenimento della distanza di almeno 1 metro fra le persone, che devono comunque indossare la mascherina. **L'operatore dovrà mantenere un comportamento rispettoso della riservatezza dell'incontro.** Da valutare quindi quali persone con disabilità siano in grado di collaborare. In caso di contatto con le mani, far igienizzare le mani al familiare e alla persona con disabilità
- il familiare deve compilare l'autodichiarazione M152 al momento dell'arrivo e firmare il patto di condivisione del rischio M154, che vanno poi conservati
- tenuta del registro delle visite M149 in modo da poter procedere a contattare i contatti nell'eventualità di casi positivi
- in caso il familiare non sia in possesso di green pass, gli verrà eseguito TAR al momento della visita

In seguito alla campagna vaccinale è possibile ipotizzare che le persone con disabilità rientrino per brevi periodi al domicilio o che effettuino uscite con i familiari.

Anche in questi casi al familiare è richiesta firma del patto di condivisione del rischio, prima di condurre la persona con disabilità all'esterno o al domicilio.

In caso di uscita, se il familiare non è in possesso di green pass, si effettuerà TAR al familiare prima dell'uscita. **Se la persona con disabilità non è vaccinata si eseguirà TAR prima dell'uscita.**

Al rientro da periodi presso il domicilio, per le persone che non siano vaccinate, è previsto il soggiorno in zona buffer per la durata di 10 giorni e tampone molecolare per l'uscita dalla stessa.

3.4 Ripresa uscite delle persone con disabilità

Solo per le comunità che non hanno persone positive al tampone

Si possono effettuare brevi uscite in pulmino, in piccolo gruppo (4 – 5 persone)

Si possono fare brevi percorsi e sostare individuando un luogo dove poter fare una breve passeggiata o attività di altro genere che non prevedano contatti con grandi numeri di persone (ad es. un parco; sono da evitare le passeggiate a mare o i centri commerciali...). **Per le persone con disabilità vaccinate è possibile riprendere le attività in esterno che non prevedano il contatto con molte persone e che siano preferibilmente in luoghi aperti o ampi e arieggiati e poco affollati o comunque che seguano linee guida per la prevenzione del Covid 19. Le attività identificate andranno avallate da psicologo e medico di presidio, o con il coordinatore se non previste le altre figure.**

Nel caso la persona con disabilità non sia vaccinata occorrerà effettuare TAR prima dell'uscita.

Vanno ovviamente osservate tutte le regole previste in esterno, quindi anche la mascherina quando possibile, sicuramente la distanza da altre persone.

4 Documenti utilizzati e archiviazione

Tutta la documentazione è gestita ed archiviata secondo quanto riportato sul modulo **M 01** "Elenco e Gestione Documenti della Qualità"

M149 Registro delle visite

M150 Registro assistenza domiciliare

M151 Autodichiarazione Utenza

M152 Autodichiarazione per ingresso in azienda

M154 Patto di condivisione del rischio

M158 Consenso tampone

4.1 Allegati

1. Sequenze corretto utilizzo DPI

ALLEGATO 1 – SEQUENZE CORRETTO UTILIZZO DPI

SEQUENZA PER INDOSSARE I DPI - ESPORRE ALL'ESTERNO DELLA STANZA

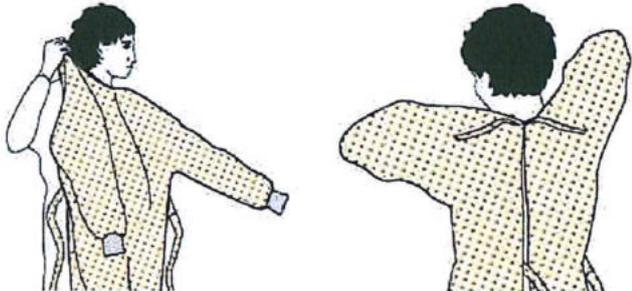
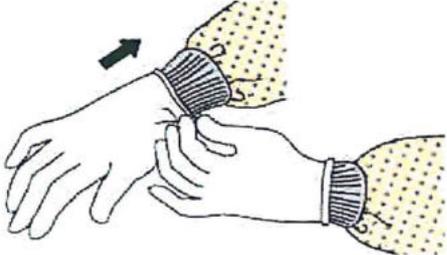
Il tipo di dispositivi da usare varia in base al livello delle precauzioni richieste

Tenere le mani lontano dal viso

Limitare il contatto con le superfici

Sostituire i guanti quando si rompono o sono molto contaminati

Eseguire l'igiene delle mani prima di indossare i guanti e dopo aver rimosso tutti i DPI

<p>1 CAMICI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coprire completamente il torso dal collo fino alle ginocchia, le braccia fino ai polsi e coprire la schiena 2. Allacciare sul retro a livello del collo e in vita 	
<p>2 MASCHERINA CHIRURGICA (da indossare in caso di probabile esposizione a fluidi biologici)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fissare i lacci a metà testa e alla nuca 2. Adattare la barretta flessibile sul dorso del naso 3. Far aderire la mascherina al viso e sotto il mento 	
<p>3 OCCHIALI O VISIERE (da indossare in caso di probabile esposizione a fluidi biologici)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posizionare i dispositivi, adattarli al viso e coprire gli occhi 	
<p>4 GUANTI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indossare i guanti fino a coprire i polsi e il polsino del camice, dopo aver eseguito l'igiene delle mani, al letto del paziente 	

SEQUENZA PER RIMUOVERE DPI - ESPORRE ALL'INTERNO DELLA STANZA

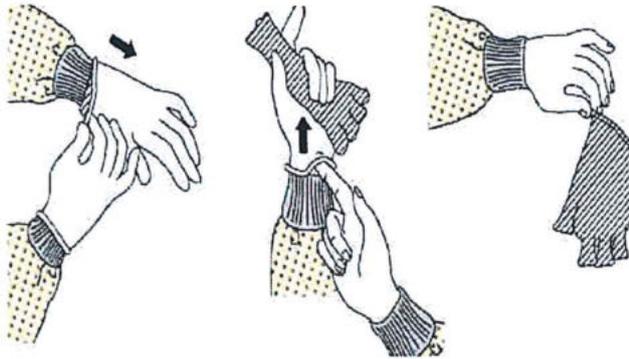
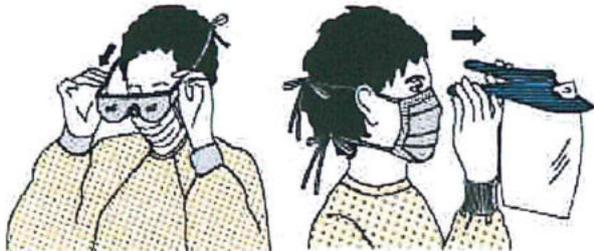
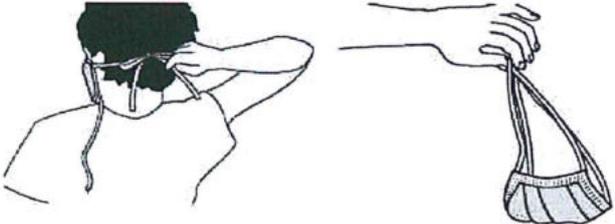
Il tipo di dispositivi da usare varia in base al livello delle precauzioni richieste

Tenere le mani lontano dal viso

Limitare il contatto con le superfici

Sostituire i guanti quando si rompono o sono molto contaminati

Eseguire l'igiene delle mani prima di indossare i guanti e dopo aver rimosso tutti i DPI

<p>1 GUANTI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La parte esterna dei guanti è contaminata; afferra la parte esterna del guanto con la mano opposta guantata e rimuovilo 2. Tieni il guanto rimosso nella mano guantata 3. Far scorrere le dita della mano non guantata sotto il polsino del guanto non ancora rimosso 4. Sfila il guanto incorporando il primo guanto formando un involucro per entrambi i guanti 5. Elimina i guanti nel contenitore per rifiuti speciali 	
<p>2 OCCHIALI/VISIERE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Esegui l'igiene delle mani dopo aver rimosso i guanti 2. La parte esterna degli occhiali o della visiera è contaminata 3. Per rimuoverli afferrali dalla parte che appoggia sulla testa o sulle orecchie 4. Porli in un apposito contenitore se sono riprocessabili o eliminarli nel contenitore per rifiuti speciali 	
<p>3 MASCHERINA CHIRURGICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La parte anteriore è contaminata: non toccare 2. Afferrare/rimuovere prima i lacci o inferiori e poi quelli superiori 3. Rimuovere la mascherina ed eliminare nel contenitore per rifiuti speciali 	
<p>4 CAMICE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La parte anteriore e le maniche sono contaminate; manipola la parte interna/posteriore del camice 2. Slega i lacci 3. Allontana e sfilala la parte del collo e delle spalle, toccando solamente la parte interna del camice 4. Rivolta il camice, arrotolalo su sé stesso ed eliminalo nel contenitore per rifiuti speciali 5. Esegui l'igiene delle mani dopo aver rimosso i guanti 	



PROTOCOLLO SANITARIO E DI RISCHIO

DATA 05-apr-17

AZIENDA Cooperativa Sociale Genova Integrazione a marchio ANFFAS Onlus

MANSIONE Autista trasporto persone/manutentore

FATTORI DI RISCHIO

- VDT Mobile worker Lavoro in quota Lavoro notturno Spazi confinati MMC Posture fisse/incongrue
 Stress lavoro correlato Tab. per droghe Tab. per alcool sovrac. biomeccanico arto sup mov ripetitivi

AGENTI FISICI

<input checked="" type="checkbox"/> Microclima significativo	<input type="checkbox"/> Atmosfere iperbariche	<input type="checkbox"/> Radiazioni ionizzanti
<input type="checkbox"/> Rumore	<input type="checkbox"/> Campi elettromagnetici	<input type="checkbox"/> Isotopi radioattivi
<input type="checkbox"/> Ultrasuoni	<input type="checkbox"/> R.O.A. coerenti	<input type="checkbox"/> Vibrazioni meccaniche mano/braccio
<input type="checkbox"/> Infrasuoni	<input type="checkbox"/> R.O.A. incoerenti	<input type="checkbox"/> Vibrazioni meccaniche corpo intero

AGENTI CHIMICI

<input checked="" type="checkbox"/> Sostanze sensibilizzanti	<input type="checkbox"/> Polveri metalliche
<input checked="" type="checkbox"/> Sostanze irritanti	<input type="checkbox"/> Polveri misce
<input checked="" type="checkbox"/> Solventi	<input checked="" type="checkbox"/> Polveri inerti
<input type="checkbox"/> Fumi di saldatura	<input checked="" type="checkbox"/> Polveri generiche
<input type="checkbox"/> Operazioni di ossitaglio	<input type="checkbox"/> Fibre artificiali

AGENTI CANCEROGENI

<input type="checkbox"/> Polveri di legno duro
<input type="checkbox"/> Fibre ceramiche
<input type="checkbox"/> Amianto
<input type="checkbox"/> Silice cristallina

AGENTI MUTAGENI

--

RISCHIO BIOLOGICO

<input checked="" type="checkbox"/> Possibile contaminazione	<input type="checkbox"/> Altro
--	--------------------------------

TEMPI DI ESPOSIZIONE (GIORNE/ANNO)

DPI

<input type="checkbox"/> Vie respiratorie	<input type="checkbox"/> Ottoprotettori	<input type="checkbox"/> Elmetto	<input type="checkbox"/> Occhiali di protezione	<input type="checkbox"/> Visiera	<input type="checkbox"/> Tuta	<input type="checkbox"/> Guanti
<input type="checkbox"/> Calzature	<input type="checkbox"/> Dispositivi anticaduta	<input type="checkbox"/> Altro	_____			

Il Datore di lavoro

PROTOCOLLO DI ACCERTAMENTI SANITARI

ACCERTAMENTI IN ASSUNZIONE	PERIODICITA' (IN MESI)	ACCERTAMENTI IN ASSUNZIONE	PERIODICITA' (IN MESI)
<input checked="" type="checkbox"/> Visita medica	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Indicatori biologici di esposizione	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Rx torace standard	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Markers epatiche	<input type="text" value="prima visita"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Esame funzionale del rachide AASS/AAL	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Mantoux	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Audiometria con otoscopia	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esame escreteo per corpuscoli	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Prove di funzionalità respiratoria	<input type="text" value="12"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Per alcool	<input type="text" value="12"/>
<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input type="text" value="12"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Per droghe	<input type="text" value="12"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Esami emtochimici/urinari	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Ergotaimologico	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> prove di equilibrio e coord. motoria	<input type="text" value="12"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Tetan Test	<input type="text" value="spm"/>

Il Medico Competente

Dott.ssa *Stefania Bertamini*
Medico Competente
Specialista in Medicina del Lavoro
O.M. GE 15068



PROTOCOLLO SANITARIO E DI RISCHIO

DATA 05-apr-17

AZIENDA Cooperativa Sociale Genova Integrazione a marchio ANFFAS Onlus

MANSIONE Accompagnatore/assistente formato e non

FATTORI DI RISCHIO

- VDT Mobile worker Lavoro in quota Lavoro notturno Spazi confinati MMC Posture fisse/incongrue
 Stress lavoro correlato Tab. per droghe Tab. per alcool sovrac. biomeccanico arto sup mov ripetitivi

AGENTI FISICI

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Microclima significativo | <input type="checkbox"/> Atmosfere iperbariche | <input type="checkbox"/> Radiazioni ionizzanti |
| <input type="checkbox"/> Rumore | <input type="checkbox"/> Campi elettromagnetici | <input type="checkbox"/> Isotopi radioattivi |
| <input type="checkbox"/> Ultrasuoni | <input type="checkbox"/> R.O.A. coerenti | <input type="checkbox"/> Vibrazioni meccaniche mano/braccio |
| <input type="checkbox"/> Infrasuoni | <input type="checkbox"/> R.O.A. incoerenti | <input type="checkbox"/> Vibrazioni meccaniche corpo intero |

AGENTI CHIMICI

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sostanze sensibilizzanti | <input type="checkbox"/> Polveri metalliche |
| <input type="checkbox"/> Sostanze irritanti | <input type="checkbox"/> Polveri miste |
| <input type="checkbox"/> Solventi | <input type="checkbox"/> Polveri inerti |
| <input type="checkbox"/> Fumi di saldatura | <input type="checkbox"/> Polveri generiche |
| <input type="checkbox"/> Operazioni di ossitaglio | <input type="checkbox"/> Fibre artificiali |

AGENTI CANCEROGENI

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Polveri di legno duro |
| <input type="checkbox"/> Fibre ceramiche |
| <input type="checkbox"/> Amianto |
| <input type="checkbox"/> Silice cristallina |

AGENTI MUTAGENI

RISCHIO BIOLOGICO

- Possibile contaminazione Altro

TEMPI DI ESPOSIZIONE (GIORNUANO)

DPI

- | | | | | | | |
|---|---|----------------------------------|---|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vie respiratorie | <input type="checkbox"/> Occhiprotettori | <input type="checkbox"/> Elmetto | <input type="checkbox"/> Occhiali di protezione | <input type="checkbox"/> Visiera | <input type="checkbox"/> Tuta | <input type="checkbox"/> Guanti |
| <input type="checkbox"/> Calzature | <input type="checkbox"/> Dispositivi anticaduta | <input type="checkbox"/> Altro | | | | |

Il Datore di lavoro

PROTOCOLLO DI ACCERTAMENTI SANITARI

ACCERTAMENTI IN ASSUNZIONE	PERIODICITA' (IN MESI)	ACCERTAMENTI IN ASSUNZIONE	PERIODICITA' (IN MESI)
<input checked="" type="checkbox"/> Visita medica	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Indicatori biologici di esposizione	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> Rx torace standard	<input type="text" value=""/>	<input checked="" type="checkbox"/> Markers epatiche	<input type="text" value="prima visita"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Esame funzionale del rachide AASS/AAL	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Mantoux	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> Audiometria con otoscopia	<input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> Esame escreato per corpuscoli	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> Prove di funzionalità respiratoria	<input type="text" value=""/>	<input checked="" type="checkbox"/> Per alcool	<input type="text" value="12"/>
<input type="checkbox"/> ECG	<input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> Per droghe	<input type="text" value=""/>
<input checked="" type="checkbox"/> Esami emtochimici/urinari	<input type="text" value="in p.v. e succ. 24"/>	<input type="checkbox"/> Ergotaimologico	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> prove di equilibrio e coord. motoria	<input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> Altro	<input type="text" value=""/>

Il Medico Competente

Dott.ssa Stefania Bertamini
Medico Competente
Specialista in Medicina del Lavoro
O.M. GE 15068



PROTOCOLLO SANITARIO E DI RISCHIO

DATA 05-apr-17

AZIENDA Cooperativa Sociale Genova Integrazione a marchio ANFFAS Onlus

MANSIONE Educatore professionale/educatore con titolo/OSS/Tecnico accoglienza sociale

FATTORI DI RISCHIO

- VDT Mobile worker Lavoro in quota Lavoro notturno Spazi confinati MMC Posture fisse/incongrue
 Stress lavoro correlato Tab. per droghe Tab. per alcool sovrac. biomeccanico arto sup mov ripetitivi

AGENTI FISICI

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Microclima significativo | <input type="checkbox"/> Atmosfere iperbariche | <input type="checkbox"/> Radiazioni ionizzanti |
| <input type="checkbox"/> Rumore | <input type="checkbox"/> Campi elettromagnetici | <input type="checkbox"/> Isotopi radioattivi |
| <input type="checkbox"/> Ultrasuoni | <input type="checkbox"/> R.O.A. coerenti | <input type="checkbox"/> Vibrazioni meccaniche mano/braccio |
| <input type="checkbox"/> Infrasuoni | <input type="checkbox"/> R.O.A. incoerenti | <input type="checkbox"/> Vibrazioni meccaniche corpo intero |

AGENTI CHIMICI

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sostanze sensibilizzanti | <input type="checkbox"/> Polveri metalliche |
| <input type="checkbox"/> Sostanze irritanti | <input type="checkbox"/> Polveri miste |
| <input type="checkbox"/> Solventi | <input type="checkbox"/> Polveri inerti |
| <input type="checkbox"/> Fumi di saldatura | <input type="checkbox"/> Polveri generiche |
| <input type="checkbox"/> Operazioni di ossitaglio | <input type="checkbox"/> Fibre artificiali |

AGENTI CANCEROGENI

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Polveri di legno duro |
| <input type="checkbox"/> Fibre ceramiche |
| <input type="checkbox"/> Amianto |
| <input type="checkbox"/> Silice cristallina |

AGENTI MUTAGENI

RISCHIO BIOLOGICO

- Possibile contaminazione Altro

TEMPI DI ESPOSIZIONE (GIORNI/ANNO)

DPI

- | | | | | | | |
|---|---|----------------------------------|---|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vie respiratorie | <input type="checkbox"/> Ottoprotettori | <input type="checkbox"/> Elmetto | <input type="checkbox"/> Occhiali di protezione | <input type="checkbox"/> Visiera | <input type="checkbox"/> Tuta | <input type="checkbox"/> Guanti |
| <input type="checkbox"/> Calzature | <input type="checkbox"/> Dispositivi anticaduta | <input type="checkbox"/> Altro | | | | |

Il Datore di lavoro

PROTOCOLLO DI ACCERTAMENTI SANITARI

ACCERTAMENTI IN ASSUNZIONE	PERIODICITA' (IN MESI)	ACCERTAMENTI IN ASSUNZIONE	PERIODICITA' (IN MESI)
<input checked="" type="checkbox"/> Visita medica	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Indicatori biologici di esposizione	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Rx torace standard	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Markers epatiche	<input type="text" value="prima visita"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Esame funzionale del rachide AASS/AAIL	<input type="text" value="12"/>	<input type="checkbox"/> Mantoux	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Audiometria con otoscopia	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esame escreato per corpuscoli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Prove di funzionalità respiratoria	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Per alcool	<input type="text" value="12"/>
<input type="checkbox"/> ECG	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Per droghe	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Esami emtochimici/urinari	<input type="text" value="in p.v. e succ. 24"/>	<input type="checkbox"/> Ergotattimologico	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> prove di equilibrio e coord. motoria	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Tetan Test	<input type="text"/>

Il Medico Competente

Dott.ssa *Silvana Bertamini*
MILANO - ITALY
Specialista in Medicina del Lavoro
O.M. GE 15068