



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO

- Regione **Campania**
- Struttura socio-sanitaria **Associazione House Hospital onlus**

MACROTEMA

- Formazione, informazione e gestione degli operatori sanitari
- Altro (specificare)
- **D.lgs n. 81/08 e s.m.i. "Misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro"**

Descrizione dell'esperienza di risposta all'emergenza Covid -19 che si intende condividere

L'art. 2087 c.c. impone al datore di lavoro l'onere di *"adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità dei lavoratori"*.

Onere ribadito dal D.lgs n. 81/08 e dal D.lgs n. 106/09 e s.m.i.

Il Datore di lavoro ha l'obbligo di eliminare o ridurre al massimo i rischi che possono derivare al lavoratore nell'esercizio delle sue funzioni e in relazione al contenimento degli effetti del coronavirus dovrà far rispettare le norme predisposte dalle Autorità oltre a rafforzare le indicazioni previste dall'art. 271 del D.lgs n. 81/08 e s.m.i.

Infatti, gli operatori sanitari sono lavoratori che possono essere direttamente a contatto del virus nell'Azienda per cui la valutazione del rischio e l'aggiornamento del Documento di Valutazione del Rischio è indispensabile nei loro confronti.

Il 2 marzo 2020 con documento n. 9282117, il Garante della Privacy ha affermato che: *"permangono i compiti del datore di lavoro relativi alla necessità di comunicare agli organi preposti l'eventuale variazione del rischio biologico derivante dal coronavirus per la salute degli operatori sul posto di lavoro e gli altri adempimenti connessi alla sorveglianza sanitaria per il tramite del Medico Competente come a sottoporre a visita straordinaria i lavoratori più esposti. Il lavoratore che svolge mansioni a contatto con il pubblico e che venga in relazione con un caso sospetto di coronavirus, lo stesso provvederà a comunicare la circostanza al datore di lavoro e ad attenersi alle indicazioni di prevenzione fornite dai servizi sanitari competenti"*.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni emanate per il contenimento del COVID-19 e che i vari DD.LL. e DD.PP.CC.MM. emanati dal Governo e dalle Ordinanze della Regione Campania prevedono l'osservanza di misure restrittive, si raccomanda quanto segue:

- 1) sia attuato il massimo utilizzo da parte dell'Azienda della modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;
- 2) siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;
- 3) siano sospese le attività dei reparti non indispensabili;
- 4) vengono assunti protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- 5) siano incentivate le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro;
- 6) siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno e contingentato l'accesso agli spazi comuni;
- 7) siano favorite intese tra l'Unità di crisi e le OO.SS./RR.SS.UU.

L'esperienza acquisita sul campo in questi mesi di emergenza COVID-19 forniscono argomenti fondamentali per l'aggiornamento del DVR.

In particolare:

A) INFORMAZIONE

L'Ente, 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 depliant informativi.

Le informazioni riguardano:

- a) l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio M.M.G. e l'Autorità sanitaria;
- b) la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in Azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc etc ...) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il M.M.G. e quella sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- c) l'impegno a rispettare tutte le disposizioni dell'Autorità sanitaria e dell'Unità di crisi 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;
- d) l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente l'Unità di crisi della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

B) MODALITÀ DI INGRESSO IN AZIENDA

Prima dell'accesso al luogo di lavoro, il personale potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea (1). Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Gli Operatori sanitari in tale condizione saranno momentaneamente isolati e forniti di mascherine non dovranno recarsi ai reparti e/o nelle infermerie, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile l'Unità di crisi e seguire le sue indicazioni. L'Unità di crisi informa preventivamente il personale e chi intende fare ingresso in Azienda, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS (2).

Nota

(1) La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e deve avvenire ai sensi della disciplina della privacy vigente. A tal fine si suggerisce di:



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- a) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali;
- b) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali. Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione dal contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1 n.7 lett.d) del D.P.C.M. 11marzo2020 pubblicato in G.U. n. 64/20 e s.m.i. e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza;
- c) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (esempio: 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);
- d) 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 alla Unità Complessa Gestione Risorse Umane 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.

(2) Qualora si richieda il rilascio di una dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19, si ricorda di prestare attenzione alla disciplina sul trattamento dei dati personali, poiché l'acquisizione della dichiarazione costituisce un trattamento dati. A tal fine, si applicano le indicazioni di cui alla precedente nota n. 1 e nello specifico, si suggerisce di raccogliere solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio da COVID-19.

Ad esempio, se si richiede una dichiarazione sui contatti con persone risultate positive al COVID-19, occorre astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva. Oppure, se si richiede una dichiarazione sulla provenienza da zone a rischio epidemiologico, è necessario astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alle specificità dei luoghi.



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

C) MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

Per l'accesso di fornitori esterni individuare procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, per corsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti. Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro. Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno individuare/installare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantire una adeguata pulizia giornaliera. Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione, etc ... etc ...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali. Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'Azienda va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ognispostamento.

Le norme del presente documento si estendono alle Aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei siti e delle aree interne dell'Ente.

D) PULIZIA E SANIFICAZIONE

L'Ente assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago. 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 e s.m.i. nonché alla loro ventilazione. Occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti, negli ambulatori e nei laboratori. L'Ente in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute e della Regione Campania e secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia.

E) PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

E' obbligatorio che le persone presenti in Azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani. L'Ente mette a disposizione idonei mezzi detergenti. E' raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone.

F) DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

L'adozione delle misure di igiene e dei Dispositivi di Protezione Individuale indicati nel D.lgs n. 81/08 e s.m.i. sono fondamentali e, vista l'attuale situazione di emergenza, è evidentemente legata alla disponibilità in commercio. Per questi motivi:

- 1) le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- 2) 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;



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

3) è favorita la preparazione da parte dell'Ente del liquido detergente secondo le indicazioni dell'O.M.S. (https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf);

4) 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... etc ...) conformi alle disposizioni del D.lgs n. 81/08 e s.m.i.

G) GESTIONE SPAZI COMUNI (MENZA, SPOGLIATOI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/OSNACK, ETC ... ETC ...)

L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano. Occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche e sanitarie. Occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detersivi dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.

H) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E SMART WORKING E RIMODULAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE)

In riferimento al D.P.C.M. 11 marzo 2020 pubblicato in G.U. n. 64/20 e s.m.i., limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, l'Ente potrà, avendo a riferimento quanto previsto dai CC.CC.NN.LL. e favorendo così le intese con le OO.SS./RR.SS.UU.:

- 1) disporre l'assunzione di tutti i reparti, comunque, di quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smartworking, o comunque a distanza;
- 2) procedere ad una rimodulazione dell'organizzazione;
- 3) assicurare un piano di turnazione dei dipendenti dedicati all'assistenza con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili;
- 4) utilizzare lo smartworking per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza, valutando sempre la possibilità di assicurare che gli stessi riguardino l'intera compagine aziendale, se del caso anche con opportune rotazioni.

I) GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

Si favorisce il controllo dell'ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile i contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa, etc ..etc ..). Dove è possibile, occorre dedicare un'area di entrata e un'area di uscita da questi locali e garantire la presenza di detersivi segnalati da apposite indicazioni.

L) SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

Gli spostamenti all'interno dell'Ente devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali. Non sono consentite le riunioni in presenza. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza,



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/areazione dei locali. Sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, anche se già organizzata; è comunque possibile, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in smartworking. Il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, non comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista).

Nel 2020, il Datore di Lavoro di intesa con il R.S.P.P., i RR.LL.SS., il Medico Competente e l'Unità di crisi si impegna a realizzare Corsi E.C.M. di Alta formazione e di Aggiornamento professionale sul COVID-19 per tutti gli operatori sanitari e non.

M) GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

Nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'Unità di crisi, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali. L'Ente procede immediatamente ad avvertire le Autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione Campania e/o dal Ministero della Salute. L'Ente collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali contatti stretti di una persona presente in Azienda che si è 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 cautamente l'Ente, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

N) SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/R.L.S.

La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute. Vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia. La sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per e la formazione che il Medico Competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio. Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19, il Medico Competente collabora con il Datore di Lavoro e i RR.LL.SS. Il Medico Competente segnala all'Ente situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'Azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy. Il Medico Competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie.



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

O) AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DIREGOLAMENTAZIONE

È costituito in Azienda un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del presente documento con la partecipazione delle OO.SS./RR.SS.UU./RR.LL.SS.

P) MONITORAGGIO

In analogia al Bollettino emanato ogni giorno dalla Protezione Civile Nazionale/ Regionale, l'Unità di Crisi dell'Ente emana un report sul monitoraggio dello stato di salute dei dipendenti e sui reparti e luoghi dove verrà effettuata la sanificazione in caso di contagio al fine di salvaguardare lo stato di salute degli operatori sanitari, il tutto in pieno rispetto della privacy.

Q) RACCOMANDAZIONI

Il Datore di Lavoro deve organizzare incontri con i Dirigenti e i Preposti per:

- 1) Adattarsi, essere flessibili, modificare i modelli organizzativi e di gestione del personale;
- 2) Adeguare alla propria realtà le segnalazioni e le evidenze di letteratura o i protocolli e le procedure suggerite al fine di ottimizzare il risultato con percorsi brevi ed essenziali;
- 3) Limitare le attività all'essenziale;
- 4) Istituire zone filtro e usare correttamente i D.P.I.;
- 5) Usare ciò che serve, non sprecare né presidi né D.P.I.;
- 6) Stimare il fabbisogno di ossigeno, materiali e attrezzature e curare la logistica e i rifornimenti;
- 7) Identificare i pazienti critici e trattarli rapidamente;
- 8) Organizzare servizi di comunicazione regolare con i congiunti dei pazienti in carico, limitando al minimo le comunicazioni in entrata;
- 9) Proteggere i familiari degli operatori sanitari (auto quarantena);
- 10) Istituire counseling per gli operatori sanitari;
- 11) Istituire un Coordinamento efficace da parte dell'Unità di Crisi;
- 12) Predisporre percorsi COVID con rapporto adeguato di posti letto TI/TSI/degenze ordinarie;
- 13) Disponibilità al cambiamento delle UU.OO.CC. e dei Dipartimenti;
- 14) Istituire rapidi adeguamenti strutturali comprese opere murarie per le zone filtro;
- 15) Mantenimento dei servizi e dei rifornimenti;
- 16) Rapido cambiamento degli standard assistenziali in funzione del contesto;
- 17) Tenuta al primo picco di accessi;
- 18) Tenuta ai successivi picchi di accessi;
- 19) Resilienza degli operatori.

R) INAIL

Tutti gli operatori che hanno contratto il coronavirus nell'Ente sono inquadrati nella categoria degli infortunati sul lavoro. Il Datore di lavoro deve assolvere all'obbligo di effettuare la denuncia/comunicazione d'infortunio ai sensi dell'art. 53 del D.P.R. n. 1124/65 e s.m.i. Resta fermo l'obbligo di trasmettere all'I.N.A.I.L. il certificato medico di infortunio. Il termine iniziale è quello della data di attestazione positiva dell'avvenuto contagio tramite il tampone. Senza i DPI FFP2 e 3, le prospettive sono quelle di un rischio altissimo di infortuni sul lavoro per gli operatori sanitari.

In tema di prevenzione sanitaria è necessario che vengono effettuati i tamponi a tutti, dal personale ai pazienti ricoverati che, fino a risposta negativa, dovranno essere gestiti come sospetti



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

attraverso l'assegnazione di camere di degenza singole con previsione di adeguata protezione per il personale di assistenza. E ancora, attuazione di politiche volte ad individuare una riserva di professionisti salvaguardati mettendo a riposo per gruppi a rotazione quelli delle specialistiche non di prima linea che possono costituire un ricambio strategico in caso di diffusione del virus. Considerato l'elevata percentuale di asintomatici e tenuto conto che i rischi di maggiore diffusione si verificano in ospedale dove i mancati o non tempestivi controlli sul personale, l'assenza di politiche legate ad una turnazione dei riposi volta a garantire una riserva di personale preservata, le indicazioni a non eseguire il tampone ai pazienti che si ricoverano per altre patologie, rischia di creare le condizioni di un default del sistema dell'Ente e una diffusione difficilmente controllabile del virus.

Pertanto, si stabiliscono ulteriori procedure:

- 1) l'Ente si faccia carico di eseguire i tamponi ai proprio dipendenti anche se sviluppano sintomi anche a domicilio istituendo un percorso dedicato con chiare e univoche istruzioni (comprehensive di numeri di riferimento dedicati) come da loro compito ai sensi del Dlgs n. 81/08 e s.m.i. e della Circolare n. 9974 del 20 marzo 2020 del Ministero della Salute e s.m.i.;
- 2) che a tutti i pazienti per cui si renda necessario un ricovero venga eseguito un tampone nasofaringeo per la ricerca del COVID-19 con successiva monitorizzazione clinica e di laboratorio. Fino a risposta negativa, dovranno essere gestiti come sospetti attraverso l'assegnazione di camere di degenza singole con previsione di adeguata protezione per il personale di assistenza;
- 3) che vengano messi in atto tutti gli sforzi possibili per l'acquisto e la distribuzione di D.P.I. di documentata efficacia in modo da garantire la salute degli operatori sanitari;
- 4) che vengano poste in atto politiche volte ad individuare una riserva di professionisti salvaguardati mettendo a riposo per gruppi a rotazione quelli delle specialistiche non di prima linea che possono costituire un ricambio strategico in caso di diffusione del virus nell'Ente;
- 5) che tali professionisti siano riconosciuti di fatto in servizio a disposizione dell'Ente. Il lavoro agile per la parte amministrativa è un elemento utile e la gestione oculata della risorsa sanitaria è indispensabile;
- 6) l'Ente che opera sul fronte dei risarcimenti per errore medico in modalità di autoassicurazione, si assuma in pieno la responsabilità di assegnare a servizi specialistici non di competenza professionisti di altre branche professionali. Appare chiaro che per tali professionisti, l'Ente dovrà specificare, negli eventuali ordini di servizio che si rendessero necessari, l'esplicita rinuncia alla rivalsa in caso di eventi giudicati colposi nell'esercizio di prestazioni emergenziali non attinenti alla propria disciplina.

S) SUPPORTO PSICOLOGICO

Si applica nell'Ente una vera e propria tecnica di Pronto Soccorso Emotivo che mira a disinnescare la reazione di allarme e potenziare la resilienza individuale e di gruppo, favorendo meccanismi di difesa solidali, condivisi e non disaggreganti. L'emergenza coronavirus richiede un intervento di elaborazione emozionale per tutti gli operatori coinvolti, finalizzato a ridurre l'impatto dei vissuti emotivi stressanti. L'iniziativa susciterà un grande interesse tra i partecipanti che permetterà di condividere i diversi vissuti emozionali suscitati dalla criticità del momento, con l'obiettivo di migliorare la gestione di quelli che provocano disfunzionalità nel lavoro quotidiano. In questo momento di emergenza, si ritiene un Dispositivo di Protezione Importante, così come lo sono guanti e mascherine. Con questi ultimi si garantisce la sicurezza fisica, con il defusing emotivo



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

aumentiamo gli strumenti di protezione psichica degli operatori, che in questo momento sono messi a dura prova. Due obiettivi ugualmente imprescindibili e di rilevante importanza per poter fronteggiare al meglio l'emergenza coronavirus.

T) PROVVEDIMENTI URGENTI PER PAZIENTI ONCOLOGICI

Si ritiene agire attraverso provvedimenti urgenti per i pazienti oncologici. In particolare di:

1) allestire quanto prima, negli spazi esterni disponibili nell'Ente, strutture mobili dove svolgere le funzioni di triage. L'allestimento di strutture mobili consentirebbe di evitare l'accesso al day hospital/ambulatori a pazienti con sintomatologia sospetta (febbre, tosse, dispnea) o con anamnesi positiva per contatti diretti con soggetti COVID positivi e impedire l'accesso ad ogni accompagnatore a meno che non sia strettamente necessario;

2) garantire, sotto responsabilità del medico, il passaggio a vie di somministrazione (es. sottocutaneo) più facilmente gestibili rispetto a quelle infusionali, per quei farmaci che presentano entrambe le vie e a parità di indicazioni terapeutica autorizzata. Tutto ciò con l'auspicio che le Aziende farmaceutiche possano, in questa fase di emergenza, allineare le condizioni di prezzo a quelle delle terapie infusionali;

3) favorire per le terapie orali l'attivazione di programmi di supporto al paziente.

Dato che la maggior parte dei farmaci orali a bersaglio molecolare induce tossicità di grado 3/4 in una percentuale di pazienti e che queste tossicità sono potenzialmente letali se non riconosciute tempestivamente, è più che mai opportuna la succitata procedura per garantire la sicurezza dei pazienti:

a) il medico oncologo prescrittore riceve e visiona gli esami necessari per inizio/proseguimento terapia;

b) il medico oncologo prescrittore via telefono (con traccia documentale) o e.mail contatta il paziente e pone le domande necessarie a valutare quale è stata la tollerabilità della terapia qualora si tratti di prosecuzione;

c) il medico prescrittore dà OK, la terapia viene ritirata da personale delegato e consegnata al paziente;

d) il centro prescrittore garantisce reperibilità telefonica e/o e.mail;

4) prevedere, per quelle terapie farmacologiche normalmente distribuite in modalità diretta (pht) attraverso le farmacie ospedaliere, il ritiro da parte di personale preparato e appositamente delegato per la consegna al paziente;

5) posticipare, per i pazienti in follow-up oncologico, la visita di controllo a data ritenuta idonea rispetto all'emergenza sanitaria, tenendo comunque in considerazione la specificità del singolo paziente e riservando al paziente la massima cura nella comunicazione delle motivazioni di questa scelta;

6) adottare quanto più possibile, per i controlli periodici ed i consulti medici necessari ai pazienti, modalità di confronto e comunicazione telefoniche o digitali;

7) garantire la continuità terapeutica in regime di maggiore sicurezza anche attraverso la telemedicina;

8) decongestionare gli ambulatori e il DH già molto compromessi dal punto di vista sanitario, riducendo il rischio di contagio;

9) destinare le risorse umane normalmente impiegate nel DH e negli Ambulatori alla gestione sanitaria;



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

10) integrare ai sensi dell'art. 28 del D.lgs n. 81/08 e s.m.i. il Documento di valutazione dei rischi sulle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro.

Riferimento email: associazionehousehospital@gmail.com - househospital@pec.it

Infoline: 3925933155

Associazione House Hospital onlus

Direttore Generale (Datore di Lavoro)

dr. Sergio CANZANELLA