



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## **SCHEDA PER LA RAPPRESENTAZIONE DELL'ESPERIENZA**

### **LIVELLO**

- **Regione Campania**
- **ASL Napoli 3 SUD**
- **Struttura socio-sanitaria: Associazione House Hospital onlus**

### **MACROTEMA**

- Altro (specificare)

## **CALL DELLE BUONE PRATICHE 2020 CORONAVIRUS: IL RUOLO DEL COVID MANAGER NELLE AZIENDE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE**

### **DESCRIZIONE DELL'ESPERIENZA DI RISPOSTA ALL'EMERGENZA COVID-19 CHE SI INTENDE CONDIVIDERE**

#### **COVID-19**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha annunciato in data 11 febbraio 2020 il nuovo nome per la malattia da nuovo coronavirus: COVID-19. Il nome è l'acronimo di Co (corona); Vi (virus); D ("disease", malattia) e 19 (l'anno di identificazione del virus). Il virus appartiene alla più generale famiglia dei coronavirus. Essi sono una grande famiglia di virus respiratori a filamento singolo di RNA a senso positivo. Possiedono un diametro di circa 80-160 nm (1 nanometro è un milionesimo di millimetro) e il loro genoma è tra i più lunghi dei virus a RNA (conta circa 30.000 basi azotate). Il nome "Coronavirus" deriva dal loro aspetto al microscopio elettronico, dove le proteine a forma bulbosa poste sulla loro superficie esterna creano un'immagine di corona. Queste proteine sono proprio quelle che permettono al virus di attaccarsi alla membrana cellulare delle cellule che poi infetteranno. Il virus poi penetra all'interno della cellula obbligandola a codificare il suo RNA, le proteine dell'involucro esterno e quindi il virus intero che poi uscirà dalla cellula per infettare altre cellule e così via. Nell'uomo, i comuni Coronavirus provocano infezioni respiratorie spesso di lieve entità come il raffreddore comune, ma in qualche caso possono causare polmoniti virali non gravi (i normali Coronavirus sono responsabili di circa il 20% di tutte le polmoniti virali), ma raramente possono causare anche una SARS. Come è accaduto con altri virus, anche alcuni Coronavirus specifici degli animali, e che normalmente non infettano la nostra specie, possono fare un "salto di specie" e passare all'uomo causando allora polmoniti molto gravi e occasionalmente potenzialmente letali.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

In questo caso, la gravità della patologia dipende dal fatto che, se il virus è nuovo, il nostro sistema immunitario non lo conosce perché non è mai venuto a contatto con lui, non sa difendersi e subisce l'attacco che diventa particolarmente violento e pericoloso nei soggetti immunologicamente deboli o immunodepressi, specie gli anziani portatori di patologie croniche importanti o altri soggetti particolarmente deboli a livello immunitario, cardiopolmonare, renale o metabolico. Oggi conosciamo 7 Coronavirus umani. I primi 4 dell'elenco seguente sono molto comuni (sono detti anche "virus del raffreddore") e sono stati identificati negli anni '60, mentre gli ultimi 3 sono stati identificati in questi ultimissimi anni.

In particolare: 1) *Human Coronavirus 229E* (Coronavirus alpha); 2) *Human Coronavirus NL63* (Coronavirus alpha); 3) *Human Coronavirus OC43* (Coronavirus beta); 4) *Human Coronavirus HKU1* (Coronavirus beta); 5) *SARS-CoV* (Coronavirus beta); 6) *MERS-CoV* (Coronavirus beta); 7) *CoVID-19* (nuovo Coronavirus).

## Confronto tra dati di mortalità di diversi Coronavirus

Nome del Coronavirus	Tipo di Coronavirus	Anno di isolamento	Persone infettate	Patologia di solito causata	Mortalità registrata
<i>229E</i>	alpha	anni '60	incalcolabili	raffreddore	eccezionale
<i>NL63</i>	alpha	anni '60	incalcolabili	raffreddore	eccezionale
<i>OC43</i>	beta	anni '60	incalcolabili	raffreddore	eccezionale
<i>HKU1</i>	beta	anni '60	incalcolabili	raffreddore	eccezionale
<i>SARS-CoV</i>	beta	2002	8.100	sindrome influenzale, raramente polmonite	9,5%
<i>MERS-CoV</i>	beta	2012	2.500	sindrome influenzale, raramente polmonite	35%
<i>COVID-19</i>	beta	2019	quasi 100.000 (99% in Cina)	sindrome influenzale, raramente polmonite con sindrome respiratoria acuta	circa 3%, secondo i dati cinesi (dati molto incerti e verosimilmente sovrastimati)



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Il CoVID-19 è stato denominato “*nuovo Coronavirus*” perché è un nuovo ceppo di Coronavirus che non è mai stato precedentemente identificato nell’uomo. Il virus è associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan (Cina centrale). Sembra, ma non è certo, che la maggior parte dei casi abbia avuto inizialmente un legame epidemiologico con il mercato di *Huanan Seafood* (Cina meridionale), un mercato all’ingrosso di frutti di mare e animali vivi.

## **Persone maggiormente a rischio**

I virus possono entrare e moltiplicarsi in tutte le persone che vengono a contatto con essi causando però effetti diversi. Per quanto riguarda il Coronavirus, i dati finora disponibili ci permettono di dire che questa infezione può causare:

**1) un’infezione asintomatica o quasi:** è difficile dire quante persone possano essere colpite perché, come per tutte le infezioni virali, molti soggetti sono asintomatici o presentano i disturbi analoghi a quelli di un comune raffreddore o di una lieve e transitoria faringite; queste persone di solito non sono anziane e hanno un sistema immunitario molto robusto;

**2) un’infezione lieve:** interessa circa l’80% delle persone infettate (con tampone positivo); queste persone sono quelle che hanno un sistema immunitario sufficientemente forte da confinare la patologia che quindi si esprimerà solo con i sintomi di una semplice sindrome influenzale;

**3) un’infezione grave:** interessa il 15% delle persone infettate; queste persone sono quelle immunologicamente deboli che quindi sviluppano sintomi così importanti da richiedere il ricovero ospedaliero in condizioni di isolamento;

**4) un’infezione molto critica o mortale:** interessa circa il 3% delle persone infettate; queste persone sono quelle così deboli da non riuscire a gestire la patologia e quindi soccombono per insufficienza respiratoria, shock settico e insufficienza multi-organo in un tempo molto variabile e soggettivo.

Il reale e concreto rischio dipende dalle condizioni del sistema immunitario:

**A)** Potenzialmente, a rischio possono essere tutti, perché ognuno potrebbe trovarsi “*momentaneamente*” in una condizione di rischio “*temporaneo*” a causa di alcuni fattori squilibranti e indebolenti il sistema immunitario. In particolare:

- stress psico-fisici molto intensi e prolungati;
- alimentazione fortemente alterata (cibo spazzatura);
- alimentazione quantitativamente alterata (troppo scarsa o eccessiva);
- alimentazione nutrizionalmente alterata (povera cioè dei nutrienti essenziali di cui il nostro organismo ha assoluto bisogno per i suoi processi vitali: ossigeno, acqua, aminoacidi essenziali, acidi grassi essenziali, vitamine, minerali);
- eccessiva scarsità di bevande, specie se avviene per un tempo prolungato;



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- eccessiva riduzione del riposo notturno, specie se avviene per un tempo prolungato;
- grave intossicazione esogena cronica (eccessivo consumo di droghe, alcolici, caffè, fumo e farmaci).

Condizioni	Rischio lieve	Rischio grave	Rischio mortale
<i>Persone interessate:</i>	81% delle persone infettate	14-15% delle persone infettate	3% delle persone infettate
<i>Età favorente del soggetto:</i>			
- precedentemente sano	qualsiasi	> 65 anni	> 80 anni
- precedentemente malato	qualsiasi	qualsiasi	qualsiasi
<i>Stili di vita favorenti:</i>			
- stress psico-fisici molto intensi e prolungati	+	++	+++
- alimentazione fortemente alterata ("cibo spazzatura")	+	++	+++
- alimentazione quantitativamente alterata (troppo scarsa o eccessiva)	+	++	+++
- alimentazione nutrizionalmente alterata (povera cioè dei nutrienti essenziali)	+	++	+++
- eccessiva scarsità di bevande	+	++	+++
- eccessiva riduzione del riposo notturno	+	++	+++
- grave intossicazione esogena cronica	+	++	+++
<i>Patologie favorenti:</i>			
- patologie immunitarie croniche gravi		++	+++
- patologie polmonari croniche gravi		++	+++
- patologie cardiovascolari croniche gravi		++	+++
- patologie metaboliche croniche gravi		++	+++
- patologie renali croniche gravi		++	+++
- patologie neurologiche croniche gravi		++	+++
- patologie oncologiche avanzate		++	+++
- trattamenti immunosoppressivi acuti o cronici		++	+++
<i>Trattamento sanitario delle persone sintomatiche o sospette:</i>	obbligo di permanenza a domicilio e di telefonare al numero verde 1500	ricovero ospedaliero in condizioni di isolamento	ricovero in Terapia Intensiva



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Se le condizioni immunosquilibranti non sono state gravi, intense e troppo prolungate e se il soggetto è abbastanza robusto e non anziano, nell'80% dei casi la patologia si manifesta in modo lieve e quindi basta restare in isolamento/quarantena.

**B)** Il 14-15% delle persone infettate, però, a causa delle suddette condizioni può trovarsi in una situazione immunologicamente così debole da sviluppare una patologia grave che richiede il pronto ricovero ospedaliero in condizioni di isolamento. Effettivamente, l'infezione da Coronavirus viene generalmente aggravata dalla presenza di alcuni fattori tra i quali si ricordano prevalentemente: 1) patologie immunitarie croniche gravi: immunodeficienze o squilibri immunitari di vario tipo come quelli che si esprimono con infezioni ricorrenti, infezioni da HIV, etc ... etc ..;

2) patologie polmonari croniche gravi: asma bronchiale, bronchite cronica, bronchiectasie, infezioni respiratorie, insufficienze respiratorie, etc ..... etc ..;

3) patologie cardiovascolari croniche gravi: coronaropatia ischemica avanzata, fibrillazione atriale, miocardiopatia dilatativa, scompenso cardiaco, etc .... etc ..;

4) patologie metaboliche croniche gravi: diabete mellito scompensato, pancreatite cronica, malassorbimento intestinale, obesità grave, magrezza eccessiva, etc ..... etc ..;

5) patologie renali croniche gravi: insufficienza renale scompensata, etc... etc ..;

6) patologie neurologiche croniche gravi: specie quelle associate a miopatia con insufficienza respiratoria, etc ... etc ..;

7) patologie oncologiche avanzate: con interessamento di organi e centri vitali, etc... etc..;

8) trattamenti immunosoppressivi acuti o cronici (corticosteroidi, immunosoppressori non steroidei, chemioterapia oncologica, interventi chirurgici importanti in anestesia generale, etc .... etc ..).

**C)** Circa il 3% delle persone infettate, a causa delle loro precarie condizioni immunitarie, può entrare in uno stato molto critico e una parte di queste persone può addirittura andare incontro alla morte per cedimento multi-organo nonostante gli ausili terapeutici oggi disponibili in Terapia Intensiva.

## COVID MANAGER

Il rischio associato all'esposizione al COVID-19 rappresenta un rischio biologico. Per l'attuazione delle misure di prevenzione dal COVID-19 rimangono confermati ruoli e responsabilità previsti dal D.lgs n. 81/08 e s.m.i. Per ogni Azienda, viene individuato e nominato dal Datore di Lavoro il COVID MANAGER: A) Coordinatore per l'attuazione delle misure di prevenzione, controllo e punto di contatto per le strutture del SSR;



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

B) attraverso una manifestazione di interesse tra Expertizer interni/esterni che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) Laurea Magistrale/Specialistica;
- 2) Iscrizione a un Ordine professionale;
- 3) Competenza tecnica e professionale di Project Manager debitamente certificata;
- 4) Alta Formazione sul COVID-19 e in Project Management debitamente certificata;
- 5) Pubblicazioni di Best Practices e/o Libri in organizzazione, controllo e gestione sul COVID-19.

Rimane confermata in capo a Dirigenti e Preposti di ciascuna Azienda, la vigilanza e la sorveglianza dell'attuazione delle misure di prevenzione, sulla base dei compiti e delle attribuzioni di ciascuno come ripartiti dal datore di lavoro.

Il COVID MANAGER si affianca al Responsabile della Sicurezza, per tutte le procedure relative all'implementazioni dei percorsi di prevenzione previste nel Piano Intervento Aziendale COVID-19, con un doppio specifico obiettivo al fine di essere il:

- 1) referente unico per l'attuazione delle misure/procedure relative all'implementazioni dei percorsi di prevenzione previste nel Piano Intervento Aziendale COVID-19;
- 2) punto di riferimento e di contatto per le tutte le Articolazioni Aziendali coinvolte nel processo previste nel Piano Intervento Aziendale COVID-19 e dei settori Regionali di competenza.

L'assunzione dell'incarico di COVID MANAGER consiste nell'organizzare, controllare e gestire in Azienda:

- a) i sopralluoghi e la raccolta dati di quanto previsto nel Piano Intervento Aziendale COVID-19;
- b) gli incontri con la Direzione Strategica per decidere le misure da inserire nel Piano di Intervento Aziendale COVID-19;
- c) la stesura del Piano di Intervento Aziendale COVID-19 per l'apertura, la chiusura e la riapertura delle attività produttive e sedi Aziendali interessate;
- d) gli audit periodici con tutte le articolazioni Aziendali coinvolte nel processo per verificare il mantenimento del tempo delle misure del Piano di Intervento Aziendale COVID-19;
- e) gli audit per misurare il comportamento dei lavoratori interni/esterni;
- f) collaborazione con le articolazioni Aziendali di competenza, per la stesura di idonei piani di formazione, informazione e comunicazione.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## Valutazione del rischio di danni connessi all'esposizione a rischio biologico

Mansione	Condizione di rischio	Probabilità	Magnitudo	Rischio
MEDICO	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO
FISICO SANITARIO	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO
T.S.R.M./T.S.L.B.	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO
INFERMIERE	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO
BIOLOGO	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO
O.S.S.	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO
QUALSIASI ALTRO PROFILO	Da 1 a 4	Poco Probabile	Grave	MEDIO ALTO

Mansione	Condizione di rischio	Probabilità	Magnitudo	Rischio
MEDICO	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
FISICO SANITARIO	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
T.S.R.M./T.S.L.B.	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
INFERMIERE	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
BIOLOGO	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
O.S.S.	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
QUALSIASI ALTRO PROFILO	Da 5 a 7	Improbabile	Grave	BASSO
MEDICO	8	Improbabile	Grave	MINIMO
FISICO SANITARIO	8	Improbabile	Grave	MINIMO
TSRM	8	Improbabile	Grave	MINIMO
INFERMIERE	8	Improbabile	Grave	MINIMO
OPERATORE ALLO SPORTELLO	8	Improbabile	Grave	MINIMO
FARMACISTA	8	Improbabile	Grave	MINIMO
AMMINISTRATIVO	8	Improbabile	Grave	MINIMO
QUALSIASI ALTRO PROFILO	8	Improbabile	Grave	MINIMO

### Legenda delle condizioni di rischio

**1)** Contatto con persona con infezione sintomatica, confermata in laboratorio da COVID-19. Persona a cui è stata diagnosticata clinicamente un'infezione da COVID-19 in strutture non del S.S.N. che non ha avuto test di laboratorio.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

**2)** Contatto con persona che si è ritrovata in stretto contatto (ovvero con permanenza a meno di due metri) in luoghi affollati, quali aerei, cinema, teatri eccetera, con persone con infezione COVID-19 sintomatica confermata in laboratorio. Persona che, su un aeromobile, è rimasta seduta a meno di due file di distanza (o entro 2 metri) da un viaggiatore con COVID-19 sintomatico confermato in laboratorio.

**3)** Contatto con persone che vivono nella stessa famiglia di, o hanno un partner intimo o si prendono cura di una persona in un ambiente non sanitario (come una casa) con infezione sintomatica confermata in laboratorio mentre si usano costantemente le precauzioni raccomandate per l'assistenza domiciliare e l'isolamento della casa

**4)** Contatto con persone che hanno viaggiato nella Cina continentale fuori dalla provincia di Hubei.

**5)** Dipendenti che operano nello stesso ambiente interno (ad es. una sala d'attesa dell'ospedale) di una persona con COVID-19 sintomatico confermato in laboratorio per un periodo di tempo prolungato, ma senza che ricorra la definizione di stretto contatto (quindi rimanendo a più di due metri di distanza).

**6)** Dipendenti che operano in contatto con persona che si è ritrovata in stretto contatto (ovvero con permanenza a meno di due metri) in luoghi affollati, quali aerei, cinema, teatri eccetera, con persone con infezione COVID-19 sintomatica confermata in laboratorio.

**7)** Dipendenti che operano in contatto con persona che, su un aeromobile, è rimasta seduta a meno di due file di distanza (o entro 2 metri) da un viaggiatore con COVID-19 sintomatico confermato in laboratorio.

**8)** Dipendenti che operano potendo entrare in contatto con persone che hanno viaggiato o sono in contatto con persone che hanno viaggiato nei paesi individuati dagli elenchi regionali e del Ministero della Salute come luoghi a rischio, ma non presentano alcun sintomo di infezione

**N.B.:** Affinchè la tabella suindicata abbia valore, devono essere verificate le seguenti condizioni:

**a)** i dipendenti devono essere dotati dei corretti D.P.I. e devono aver seguito la opportuna formazione sui rischi

**b)** non devono essere ammesse esposizioni non necessarie (ad esempio, contatto tra amministrativi e persone con infezione sintomatica, confermata in laboratorio da COVID-19)





# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

**c)** non devono essere ammesse esposizioni inutili o al di fuori delle corrette procedure; ad esempio, in stanze ove sia accertata la presenza di persona con infezione sintomatica, confermata in laboratorio da COVID-19, deve accedere solo il personale strettamente necessario, dotato delle caratteristiche di formazione operativa e di dotazione di D.P.I.

**d)** devono essere applicate le disposizioni organizzative individuate nel seguito (misure di prevenzione e misure di protezione).

## **PIANO DI INTERVENTO AZIENDALE**

Per la pianificazione, l'attuazione e la verifica periodica delle azioni necessarie per la riapertura delle attività sanitarie e socio-sanitarie, anche al fine di adattare le misure di prevenzione al contesto specifico e alle esigenze delle singole realtà o di integrare tali misure con soluzioni di pari efficacia o più incisive, si ritiene opportuno formalizzare e organizzare il Piano di Intervento Aziendale, predisposto dal COVID MANAGER, in collaborazione con un Gruppo Tecnico di Supporto (GTS) formalmente istituito, presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale e composto da specifiche figure professionali così di seguito indicate: Responsabile della Prevenzione e Protezione, Responsabile della U.O.C. Risk Management, Responsabile Assistenza Ospedaliera, Responsabile Cure Primarie, Responsabile Dipartimento Prevenzione, Responsabile Dipartimento Salute Mentale e Responsabili di altri Dipartimenti a secondo della organizzazione delle singole Aziende, sentiti i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, adottando un approccio graduale nell'individuazione e nell'attuazione delle misure di prevenzione, basato sia sul profilo del lavoratore (o soggetto a questi equiparato), sia sul contesto di esposizione.

Questo piano può coincidere con le procedure o istruzioni operative già adottate (purchè opportunamente integrate), così come può costituire un addendum connesso al contesto emergenziale del Documento di Valutazione dei Rischi redatto ai sensi del D.lgs n. 81/08 e s.m.i. All'interno del piano dovranno essere individuate le attività e i lavoratori che riprenderanno primariamente, in un'ottica di riapertura graduale, in base alle valutazioni del COVID MANAGER, e tenendo in considerazione le priorità aziendali e il rispetto della sicurezza dei lavoratori.

## **Informazione**

Attraverso le modalità più idonee ed efficaci, il COVID MANAGER informa tutti i lavoratori e chiunque entri in Azienda, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

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 MMG e l'Operatore di Sanità Pubblica;

**nuovo coronavirus**

## Consigli per gli ambienti chiusi

### Ricambio dell'aria

- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
- Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
- Non aprire le finestre durante le ore di punta del traffico e non lasciarle aperte la notte.
- Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

### Pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggi attentamente le istruzioni e rispetta i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (vedi simboli di pericolo sulle etichette).
- Pulire i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o ipoclorito di sodio 0,5%. In tutti i casi le pulizie devono essere eseguite con guanti e/o dispositivi di protezione individuale.
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti.
- Sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, arieggiare gli ambienti.

### Impianti di ventilazione

#### A casa

- Pulire regolarmente le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone oppure con alcol etilico 75%.

#### Negli uffici e nei luoghi pubblici

- Gli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) devono essere tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Tenere sotto controllo i parametri microclimatici (es. temperatura, umidità relativa, CO<sub>2</sub>).
- Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) eliminare totalmente il ricircolo dell'aria.
- Pulire regolarmente i filtri e acquisire informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituirlo con un pacco filtrante più efficiente.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"  
Fonte ISS • 12 marzo 2020



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

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'Operatore di Sanità Pubblica impongono di informare il MMG e quella sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;

c) l'impegno a rispettare tutte le disposizioni dell'Operatore di Sanità Pubblica 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;



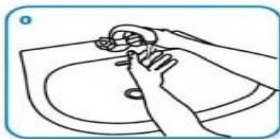
## Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



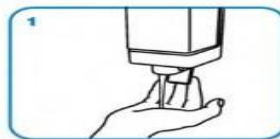
**LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!**



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



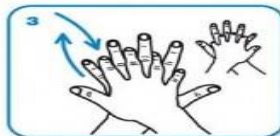
Bagna le mani con l'acqua



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



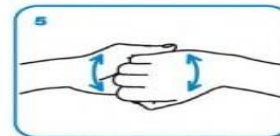
friziona le mani palmo contro palmo



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



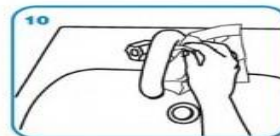
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



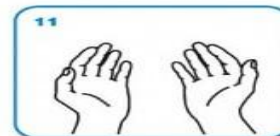
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

**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.



**World Health  
Organization**

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.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

d) l'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.

**nuovo coronavirus**

Ministero della Salute Istituto Superiore di Sanità

*Dieci comportamenti da seguire*

- 1** Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso con fazzoletti monouso se starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8** I prodotti «made in china» e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10** In caso di dubbi non recarti al Pronto Soccorso: chiama il tuo medico di base e segui le sue indicazioni

Testi rielaborati dalla Task Force Comunicazione ISS su fonti di: OMS, ECDC e ISS © Istituto Superiore di Sanità • 26 febbraio 2020

Hanno aderito: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Fimmg, FNOMCeO, Amcli, Anipio, Anmdo, Assofarm, Card, Fadoi, FederFarma, Fnopi, Fnopo, Federazione Nazionale Ordini Tsmr Pstrp, Fnovi, Fofi, Sing, Sifo, Sim, Simit, Simpios, SIPMeL, Siti, SIBioC



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## 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 il COVID MANAGER e seguire le sue indicazioni.

Il COVID MANAGER 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)**.

Per questi casi, si fa riferimento al D.L. n. 6/20 art. 1 lett. h) e i) pubblicato in G.U. n. 45/20 e sm.i.

## 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:

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. 11 marzo 2020 pubblicato in G.U. n. 64/20 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.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

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 all'UOC 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.

## **Modalità di accesso dei fornitori esterni**

Per l'accesso di fornitori esterni individuare procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi 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.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

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 ogni spostamento.

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.

## **Pulizia e sanificazione**

L'Azienda 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 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'Azienda 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.

## **Precauzioni igieniche personali**

E' 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. E' raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone.

## **Gestione entrata e uscita dei dipendenti nell'Azienda**

Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa, etc .. etc ..).



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Dove è possibile, occorre dedicare una porta di entrata e una porta di uscita da questi locali e garantire la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni.

## **Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione**

Gli spostamenti all'interno dell'Azienda 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, 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 organizzati; è comunque possibile, effettuare la FAD/Videoconferenza, anche per i lavoratori in smart working. 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).

## **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 legata alla disponibilità in commercio. Per questi motivi:

- 1) le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'OMS, dall'ISS e dal Ministero della Salute;
- 2) data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, possono essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'Autorità sanitaria;
- 3) è favorita la preparazione da parte dell'Azienda del liquido detergente secondo le indicazioni dell'O.M.S. ([https://www.who.int/gpsc/5may/Guide\\_to\\_Local\\_Production.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf));





# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

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.

PROTEZIONE	DISPOSITIVO	NORMA
Protezione occhi	Occhiali (DPI II cat.)	UNI EN 166:2004
Protezione occhi	Occhiali a maschera (DPI III cat.)	UNI EN 166:2004
Protezione occhi e mucose	Visiera (DPI III cat.)	UNI EN 166:2004
Protezione vie respiratorie	Semimaschera filtrante	UNI EN 149:2009
Protezione vie respiratorie	Semimaschera e quarti di maschera	UNI EN 140:2000
Protezione corpo	Indumenti di protezione (DPI III cat)	UNI EN 14126:2004 UNI EN13688:2013
Protezione mani	Guanti monouso (DPI III cat)	UNI EN 420:2010 UNI EN ISO 374-5:2017 UNI EN ISO 374-2:2020 UNI EN 455
Protezione arti inferiori	Calzari (DPI I, II, III cat.)	UNI EN ISO 20345:2012 UNI EN ISO 20347:2012 UNI EN ISO 20346:2014

## Rilevazione della temperatura

Riguardo all'attuazione delle indicazioni operative ci soffermiamo, in particolare, sulla rilevazione della temperatura corporea. Si indica che la rilevazione della temperatura corporea costituisce una delle misure più efficaci per evitare l'accesso di soggetti sintomatici e prevenire possibili contatti a rischio.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Pertanto, prima dell'accesso al luogo di lavoro, il personale (lavoratori, fornitori, trasportatori, lavoratori autonomi, lavoratori di imprese appaltatrici, visitatori e altri utenti esterni, anche occasionali) potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea, ricorrendo prioritariamente a strumenti di misurazione a distanza, con modalità dettagliate e regolamentate in ogni singola organizzazione aziendale, anche relativamente all'utilizzo di idonei DPI per l'addetto alla rilevazione. E in caso di temperatura  $> 37.5^{\circ}\text{C}$  non potrà essere consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tali condizioni saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherina, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso né nelle infermerie di sede e dovranno essere indirizzate al proprio MMG. E' consentito identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura corporea individuata ( $37.5^{\circ}\text{C}$ ) solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali. Si ritiene altresì, che la temperatura corporea possa essere verificata anche attraverso acquisizione di idonea dichiarazione o altre modalità probatorie relative allo stato di salute fornite dai medesimi soggetti. Si segnala poi che 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 l'avvenuta negativizzazione del tampone nasofaringeo, rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

## **Distanziamento tra le persone**

Si ricorda che la principale misura organizzativa per il contenimento del contagio dal COVID-19 è il mantenimento della distanza interpersonale di almeno 1 metro (criterio di distanza "droplet") nelle postazioni di lavoro, garantendo comunque, in assenza di separazioni fisiche o con materiali, una superficie di  $4\text{ m}^2/\text{persona}$ . E per dare attuazione a tale misura, il COVID MANAGER riorganizza gli spazi di lavoro, compatibilmente con la natura dei processi produttivi e regola l'accesso a spazi comuni, spogliatoi, servizi igienici, spazi destinati alla ristorazione (es. mense), allo svago o simili (es. aree relax, sala caffè, aree fumatori), limitando il numero di presenze contemporanee, il tempo di permanenza massima e dando in ogni caso disposizioni di rispettare il criterio di distanza droplet (almeno 1 metro di separazione).

La ripresa delle attività produttive, dei servizi alle imprese e alla persona, può avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## **Organizzazione aziendale (turnazione, trasferte, smart working e rimodulazione)**

Il COVID MANAGER potrà, avendo a riferimento quanto previsto dai CC.CC.NN.LL. e favorendo così le intese con le OO.SS./RR.SS.UU. proporre al G.T.S.:

- 1) la chiusura di tutti i reparti o, comunque, di quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smart working, o comunque a distanza;
- 2) una rimodulazione dell'organizzazione;
- 3) di 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) di utilizzare lo smart working 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.

## **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 al COVID MANAGER e si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali.

Il COVID MANAGER procede immediatamente ad avvertire la Direzione Strategica Aziendale e le Autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione Campania e/o dal Ministero della Salute.

Il COVID MANAGER 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, il COVID MANAGER potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente l'Ente, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

## **Sorveglianza dei lavoratori**

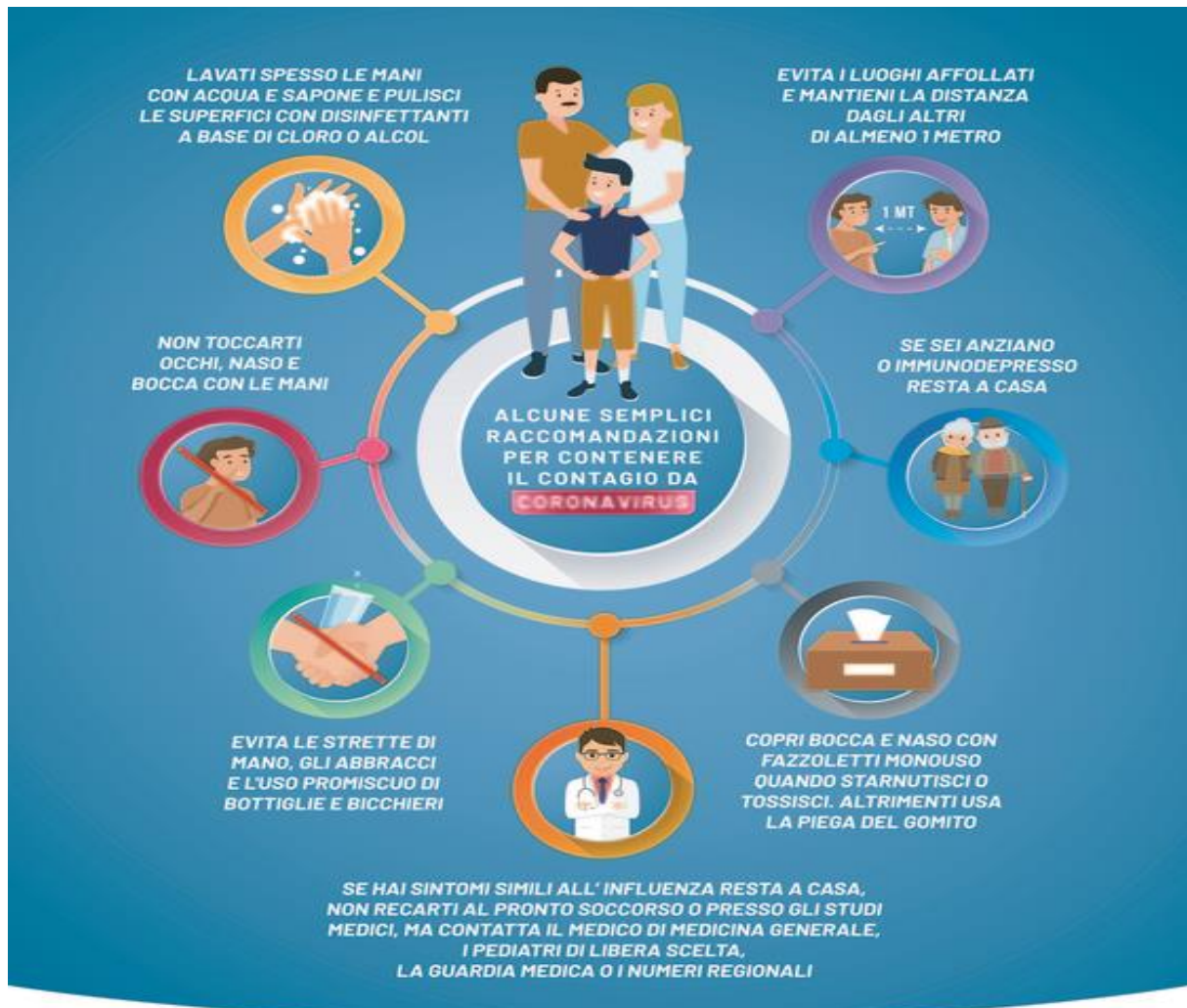
La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute e nell'Azienda.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

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 l'informazione e la formazione che il COVID MANAGER può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio. Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19, il COVID MANAGER collabora con il Datore di Lavoro, il RSPP, le RR.LL.SS e il Medico Competente e segnala gli accorgimenti da adottare in materia di sicurezza all'emergenza Coronavirus nel rispetto della privacy.



[SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS](https://salute.gov.it/nuovocoronavirus)





# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Il COVID MANAGER organizza 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 un servizio di counseling per gli operatori sanitari;
- 11) individuare gli Expertizer (COVID manager locali) nelle articolazioni Aziendali coinvolte (Presidi Ospedalieri, Distretti Sanitari, Dipartimenti, etc ..... etc .....) da affiancare il Datore di Lavoro;
- 12) predisporre percorsi COVID con rapporto adeguato di posti letto TI/TSI/degenze ordinarie;
- 13) istituire rapidi adeguamenti strutturali comprese opere murarie per le zone filtro;
- 14) mantenimento dei servizi e dei rifornimenti;
- 15) rapido cambiamento degli standard assistenziali in funzione del contesto;
- 16) tenuta al primo picco di accessi e ai successivi picchi di accessi;
- 17) resilienza degli operatori.

Inoltre, il COVID MANAGER deve sensibilizzare tutti gli operatori affinché provvedano alla segnalazione, nel più breve tempo possibile, dell'insorgenza di sintomatologia respiratoria (sia essa intervenuta in occasione di lavoro che non) per l'attuazione delle specifiche indicazioni regionali in relazione al quadro sintomatico e a potenziali/possibili esposizioni.

Ne deriva che gli operatori sanitari si auto-monitorano e sospendono, previo consultazione con il Medico competente, l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Si rende necessario precisare che:

- a) l'operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19 non è da considerarsi contatto quando l'attività assistenziale viene condotta con l'utilizzo completo e corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale (Tabella 1 Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 del 14 marzo 2020);
- b) se l'operatore sanitario ha svolto l'attività di assistenza senza gli adeguati DPI per rischio droplets o il contatto con caso sospetto o confermato di COVID-19 è avvenuto in ambito extra-ospedaliero, si deve procedere all'esecuzione del tampone;
- c) per gli operatori risultati positivi al tampone, al termine del periodo di isolamento domiciliare fiduciario per definire guarito il soggetto bisogna acquisire la negatività di due tamponi eseguiti a distanza di 24 h;
- d) sorveglianza del personale sanitario sintomatico: la sospensione immediata dall'attività lavorativa è prevista esclusivamente per i dipendenti sintomatici o positivi al tampone. Il dipendente lo comunica al COVID MANAGER e al Direttore di afferenza, questi all'UOC Gestione Risorse Umane e alla Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria Comunica al Medico Competente e al Servizio Epidemiologia e Prevenzione;
- d) dipendenti con tampone negativo che devono attualmente rientrare dall'isolamento domiciliare fiduciario dovranno essere provvisti di certificazione medica rilasciata dal MMG o dall'ASL che attesti la presenza o meno della sintomatologia. La certificazione dovrà essere presentata all'UOC Gestione Risorse Umane che provvederà a trasmetterla al Medico competente per gli adempimenti consequenziali;
- e) gli operatori che abbiano avuto contatto stretto con un caso accertato di COVID-19, senza DPI, effettuano il tampone;
- f) l'elenco degli operatori sanitari venuti a contatto stretto con il caso in assenza dei DPI viene trasmesso dal COVID MANAGER alla Direzione Sanitaria a cura del Direttore UOC, insieme alla scheda compilata da ogni singolo operatore;
- g) il COVID MANAGER e la Direzione Sanitaria dispone la trasmissione dell'elenco degli operatori da sottoporre a sorveglianza al Medico Competente;



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

h) il Medico Competente attiva la sorveglianza secondo le procedure riportate nelle raccomandazioni del 16 marzo 2020 della Regione Campania, indicando l'iter da seguire per l'esecuzione del tampone;

i) il Medico Competente seguirà i lavoratori in auto-sorveglianza e auto-monitoraggio e garantisce la ripetizione dei tamponi e comunica al COVID MANAGER e alla Direzione Sanitaria per i seguiti di competenza.

## **Formazione**

L'ASL Napoli 3 Sud in collaborazione con la Regione Campania e l'Associazione House Hospital onlus intende istituire il 1° Corso di Alta Formazione Avanzato per il COVID MANAGER per le funzioni di Coordinamento e per l'attuazione delle misure di organizzazione, controllo e gestione del COVID-19 nelle Aziende.

Il corso di Alta Formazione Avanzato di 50 ore approfondisce il tema delle competenze, conoscenze e responsabilità del COVID-MANAGER nelle Aziende.

In particolare, nell'area:

- 1) tecnica e di prevenzione
- 2) giuridica
- 3) psicologica
- 4) medico-sanitaria

Il Corso di Alta Formazione Avanzato si rivolge ai Datori di Lavoro e ai Dirigenti, ai RSPP e agli Addetti ai Servizi di Prevenzione e Protezione, ai Project Manager sulla salute e sicurezza del lavoro, ai Tecnici della prevenzione, ai Coordinatori per la Sicurezza, ossia a tutti i soggetti aziendali che devono ricoprire il ruolo di COVID MANAGER o devono interagire con esso per affrontare e contrastare l'emergenza sanitaria causata dal Coronavirus garantendo la salute e la sicurezza delle attività lavorative nell'Azienda.





# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Il Corso di Alta Formazione Avanzato prevede l'apporto di professionalità specialistiche in grado di offrire ai partecipanti elementi didattici sia teorici che pratici. I docenti sono esperti in materia di salute e sicurezza con pluriennale esperienza. Per ogni partecipante al corso di Alta Formazione Avanzato verrà rilasciato un attestato di frequenza con verifica dell'apprendimento valido per aggiornamento per l'RSPP, il Medico Competente, Dirigenti, Preposti e Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza. Infine, vengono riconosciuti crediti formativi ai sensi dell'Allegato III Accordo Stato/Regioni del 7/7/16 per i Datori di Lavoro che svolgono direttamente il ruolo del RSPP nell'Azienda e per i Formatori sulla Sicurezza ai sensi del D.I. del 6/3/13.

## **CORSO DI ALTA FORMAZIONE AVANZATO "CORONAVIRUS: IL RUOLO DEL COVID MANAGER NELLE AZIENDE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE"**

Il Corso da 50 ore si svolgerà in modalità residenziale/FAD/Videoconferenza sui seguenti argomenti:

- 1) Applicazione delle misure anti-contagio COVID19: esempi di casi tipici
- 2) Misure tecnico-organizzative anti-contagio per la tutela dei lavoratori: esempi pratici
- 3) Modifiche sull'organizzazione aziendale: effetti sulle misure per la salute e sicurezza dei lavoratori per contenere la diffusione del COVID-19
- 4) COVID-19: il ruolo dell'INAIL
- 5) Check list di controllo per l'attuazione delle misure anti-contagio COVID-19
- 6) Emergenza sanitaria da COVID-19 e il vissuto di incertezza
- 7) Stress da Coronavirus e alle restrizioni: effetti sulle emozioni, sui comportamenti, sulle relazioni e sulla prestazione lavorativa
- 8) COVID-19: concetti di epidemiologia
- 9) Sorveglianza Sanitaria
- 10) I lavoratori fragili: organizzazione, controllo e gestione della loro presenza in azienda
- 11) Ripresa delle attività e reintegro dei lavoratori dopo infezione COVID-19
- 12) D. Lgs. n. 81/08 e s.m.i: come classificare il rischio da COVID-19
- 13) Aggiornamento del DVR e le procedure di lavoro





# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- 14) Fonti legislative
- 15) Il ruolo del COVID-MANAGER nella valutazione dei rischi per la salute e sicurezza del lavoro
- 16) Il COVID-MANAGER: competenze tecniche e professionali
- 17) Competenze tecniche e trasversali del COVID MANAGER: l'importanza delle soft skills
- 18) Compiti e poteri del COVID MANAGER
- 19) COVID MANAGER, Datore di lavoro, Dirigenti, Preposti, RSPP e Consulenti: responsabilità penali e civili
- 20) Art. 30 D.lgs n. 81/08 e s.m.i.: adozione di un modello di organizzazione, controllo e gestione di cui al D. Lgs. n. 231/01 e s.m.i.

## **Il Decalogo**

Il COVID MANAGER deve far rispettare e vigilare nei singoli contesti produttivi dell'Azienda:

- 1) Pulizia, decontaminazione e aerazione degli ambienti di lavoro;
- 2) Informazione ai lavoratori e a tutti i frequentatori;
- 3) Limitazione delle occasioni di contatto;
- 4) Rilevazione della temperatura corporea;
- 5) Distanziamento tra le persone;
- 6) Igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie;
- 7) Dispositivi di protezione individuale;
- 8) Uso razionale e giustificato dei test di screening;
- 9) Gestione degli eventuali casi positivi;
- 10) Organizzazione, controllo e gestione.



## ESEMPI PRATICI

### **1) RISCONTRO DI UN CASO DI COVID-19 IN UN LAVORATORE: COSA SUCCUDE?**

Ad ogni segnalazione di caso accertato, il COVID MANAGER procede all'indagine epidemiologica, in base ai regolamenti internazionali di controllo delle malattie infettive, al fine di:

- individuare la possibile fonte di esposizione;
- identificare i contatti stretti.

I lavoratori che sono riconducibili alla definizione di contatto stretto sono inclusi in uno specifico percorso di sorveglianza sanitaria da parte dell'Azienda che comprende l'isolamento domiciliare (14 giorni dall'ultimo contatto avvenuto) e fornisce al Medico Competente le notizie utili per garantire una corretta informazione da diffondere ai lavoratori non identificati come contatti stretti.

### **2) POTREBBERO RITENERSI NECESSARI INTERVENTI DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE?**

Si ritiene utile informare i lavoratori che non rientrano nella definizione di contatto stretto, sulle misure di prevenzione da adottare, diffondendo il decalogo ministeriale.

### **3) PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEL MEDICO COMPETENTE:**

1) non è richiesta una sorveglianza sanitaria aggiuntiva per i lavoratori che non rientrano nella definizione di contatto stretto, in quanto, il paziente ammalato è seguito presso strutture sanitarie mentre i contatti stretti sono sorvegliati dall'Azienda. È essenziale la collaborazione del Medico Competente per definire eventuali misure di prevenzione aggiuntive e specifiche procedure da adottare in Azienda in base alla tipologia di attività svolta.

2) per le visite periodiche ed esami strumentali: per quanto possibile, anche in caso di superamento della scadenza periodica prevista dal piano di sorveglianza sanitaria, le visite sono rimandate sino ad emergenza terminata.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

3) Le visite preassuntive/preventive possono essere effettuate evitando l'affollamento dell'ambulatorio attraverso prenotazioni dilazionate

## **4) PULIZIA STRAORDINARIA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

Qualora un caso di COVID-19 sintomatico abbia soggiornato nei locali dell'Azienda, si applicano le indicazioni Ministeriali contenute nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020. Per i locali non frequentati dal lavoratore infetto, è sufficiente procedere alle pulizie ordinarie degli ambienti con i comuni detergenti avendo cura di pulire con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici. E' importante avvertire le eventuali imprese appaltatrici incaricate di svolgere la pulizia dei locali, affinché il datore di lavoro di queste ultime adotti tutte le cautele necessarie in attuazione di quanto previsto dall'art. 26 D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

## **5) CASO DI UN LAVORATORE SINTOMATICO CHE HA AVUTO CONTATTI STRETTI CON COVID-19. COSA DEVE FARE IL COVID MANAGER?**

Il lavoratore che ha avuto contatti stretti con persone ammalate di SARS-CoV-2, solitamente è già noto all'Azienda ed è posto in isolamento domiciliare.

Potrebbe però rilevarsi la presenza di un caso sospetto, come ad esempio:

a) Lavoratore con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) e per il quale si hanno notizie certe, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, di viaggi in Cina o di permanenza in uno dei comuni identificati nella "zona rossa".

b) Lavoratore che ha frequentato personalmente una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

In tal caso, il COVID MANAGER invita il lavoratore a stare a casa e a contattare telefonicamente il proprio medico di MMG che provvederà ad inoltrare la segnalazione all'Azienda secondo i protocolli normativi stabiliti.

In caso il lavoratore dovesse risultare positivo saranno applicate dall'Azienda tutte le procedure già indicate al punto a).



## **6) CASO DI UN LAVORATORE NON SINTOMATICO CHE HA AVUTO CONTATTI STRETTI CON UN CASO DI COVID-19. COSA DEVE FARE IL COVID MANAGER?**

Il lavoratore che ha avuto contatti stretti con persone ammalate di SARS-CoV-2, solitamente è già noto all'Azienda ed è posto in isolamento domiciliare.

Non sono previste particolari misure di tutela per gli altri soggetti che hanno soggiornato e condiviso spazi comuni con soggetti asintomatici.

## **7) CASO DI UN LAVORATORE CON SINTOMATOLOGIA POTENZIALMENTE RICONDUCEBILE, ALMENO PER SIMILITUDINE, AD UN CONTAGIO DA COVID-19 E SENZA CORRELAZIONE CON ZONE A RISCHIO EPIDEMIOLOGICO. IL COVID MANAGER COSA DEVE FARE?**

Invita il lavoratore a stare a casa e a contattare telefonicamente il proprio MMG che provvederà, se del caso, ad inoltrare la segnalazione all'Azienda secondo i protocolli stabiliti.

## **8) COSA DEVE FARE IL LAVORATORE INTERVENUTO IN ZONA ROSSA PER MOTIVI DI LAVORO, PRIMA DELLA CLASSIFICAZIONE ADOTTATA CON SPECIFICA ORDINANZA?**

Gli individui che a partire dal 1 febbraio 2020 sono transitati e hanno sostato in uno dei comuni della "zona rossa" sono obbligati a comunicare tale circostanza al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di residenza. Quindi secondo il decreto sarebbe il lavoratore ad avere l'obbligo di comunicazione. Al fine di semplificare ed agevolare tali comunicazioni, il COVID MANAGER, con il consenso del lavoratore, si fa carico di comunicare direttamente al Dipartimento di igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ASL di competenza, da individuare in base alla residenza del lavoratore, i seguenti dati: Nome e Cognome del lavoratore, comune di residenza e recapito telefonico, data di ultima sosta in uno dei comuni della zona rossa.

Non dovranno essere segnalati all'Azienda i lavoratori che hanno effettuato solo il transito senza sosta nei comuni individuati come zona rossa.



**9) IN CASO DI UN LAVORATORE (TERZISTA) RESIDENTE IN ZONA ROSSA, INTERVENUTO IN APPALTO PRESSO UN'AZIENDA CHE HA SEDE NEL TERRITORIO DELL'ASL PRIMA DELLA CLASSIFICAZIONE ADOTTATA CON ORDINANZA?**

Non è prevista alcuna segnalazione e non sono previsti provvedimenti specifici da adottare.

**10) LAVORATORE CHE INTERVIENE IN ZONA ROSSA PER MOTIVI DI LAVORO, DOPO LA CLASSIFICAZIONE CON SPECIFICA ORDINANZA, PER INTERVENTI AUTORIZZATI DAL PREFETTO. COSA DEVE FARE IL COVID MANAGER PRIMA DELL'INTERVENTO IN ZONA ROSSA E DOPO? QUANDO E' NECESSARIO INTERVENIRE CON MASCHERINE E ALTRI DPI?**

Prima di effettuare l'intervento autorizzato in zona rossa, il COVID MANAGER, in collaborazione con l'RSPP e il Medico Competente, analizza attentamente le attività da svolgere in zona rossa individuando quali possono essere le eventuali situazioni di "contatto" tra i propri Lavoratori ed il personale residente nelle aree a rischio (valutazione del rischio).

Questa analisi consentirà di individuare modalità organizzative atte a minimizzare il contatto interumano ravvicinato con le persone del luogo, di definire le istruzioni operative adeguate da impartire ai lavoratori stabilendo inoltre la fornitura di idonei dispositivi di protezione individuale.

**11) QUANDO E' NECESSARIO L'ACQUISTO E MESSA A DISPOSIZIONE DI PROTEZIONI PER LE VIE RESPIRATORIE, PER LO SPECIFICO PROBLEMA DEL COVID-19 E QUALE TIPO DI MASCHERINE E' EVENTUALMENTE NECESSARIO FORNIRE AI LAVORATORI?**

Come indicato nelle circolari Ministeriali, le mascherine FFP2 o FFP3, sono previste per:

- a) personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve indossare DPI adeguati, consistenti in filtranti respiratori FFP2 (utilizzare sempre FFP3 per le procedure che generano aerosol);
- b) personale addetto alle operazioni di pulizia di ambienti dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Al di fuori di questi casi, non è previsto l'utilizzo di tali DPI, a meno che i rischi specifici legati all'attività svolta non lo prevedano già (necessità di protezione da polveri, fumo e aerosol solidi e liquidi tossici e dannosi per la salute).

La mascherina del tipo "chirurgico" può invece essere utilizzata da soggetti che presentano sintomi quali tosse o starnuti per prevenire la diffusione di goccioline di saliva.

## **12) IN TUTTI I CASI DI PASSAGGIO DI LAVORATORI, PER MOTIVI DI LAVORO, IN ZONE CLASSIFICATE ROSSE, A CHI VA INVIATA LA COMUNICAZIONE? CON CHE CONTENUTO?**

In caso di solo transito, senza sosta nella zona rossa, non è prevista alcuna comunicazione.

## **13) MENSE AZIENDALI: ESISTONO AD OGGI LIMITI/DIVIETI/PRECAUZIONI DA PORRE IN ESSERE?**

È utile evitare l'affollamento attraverso un'adeguata organizzazione dei turni per accedere alla mensa o una diversa ripartizione/assegnazione degli spazi e applicando in modo puntuale le regole d'igiene elencate dal Ministero della Salute (decalogo) garantendo in particolar modo un adeguato distanziamento tra le persone.

## **14) SPOGLIATOI AZIENDALI: ESISTONO AD OGGI LIMITI/DIVIETI/PRECAUZIONI DA PORRE IN ESSERE?**

Vale quanto già indicato per le mense. Evitare l'affollamento e seguire il decalogo del Ministero della Salute.

## **15) QUALI SONO LE ATTIVITA' AZIENDALI CHE RIENTRANO NELLE DEFINIZIONI DELL'ORDINANZA DELLA REGIONE CAMPANIA IN PARTICOLARE, QUALI TIPI DI RIUNIONI IN LUOGO PRIVATO DEVONO RITENERSI SOSPENSE (SALVO PROROGA) E PER I CORSI DI FORMAZIONE AZIENDALI?**

L'obiettivo dell'Ordinanza che regola le prescrizioni per il contenimento del Coronavirus nelle aree regionali è quello di limitare le situazioni di affollamento di più persone in un unico luogo.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

L'Azienda sulla base delle valutazioni di ogni specifica situazione può dettagliare ulteriormente l'Ordinanza in coerenza con l'obiettivo della stessa. Qualora non sia rinviabile la riunione e nell'impossibilità di operare con modalità a distanza, è possibile svolgere incontri aziendali anche con partecipanti esterni all'Azienda e attività di formazione aziendali a patto che vengano osservate scrupolosamente le indicazioni fornite dal decalogo del Ministero della salute garantendo in particolar modo un adeguato distanziamento tra le persone e un adeguato ricambio di aria negli ambienti ove si effettuano le riunioni.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## CONCLUSIONI

Dall'esperienza acquisita sul campo in questi mesi di emergenza Coronavirus e dal passaggio dalla fase 2 alla 3, nasce l'esigenza di individuare in ogni Azienda Sanitaria e Socio-Sanitaria della Regione Campania per competenze tecniche e professionali un Expertizer in materia. Il COVID MANAGER svolge le funzioni per l'attuazione delle misure di prevenzione e controllo e con funzioni di contatto per le Aziende del S.S.R.; in possesso di laurea magistrale/specialistica e iscritto ad un ordine professionale. A sensi del D.lgs. n. 81/08 e s.m.i., viene individuato in ogni Azienda del S.S.R. dal datore di lavoro attraverso una manifestazione di interesse come il referente unico tra i soggetti che compongono la rete della prevenzione.

**DATORE DI LAVORO ----- RSPP ----- MC (Protocollo Aziendale)**

**COVID MANAGER:** Coordinamento del protocollo, riferimento con il SSR e organizzazione, controllo e gestione del Piano di Intervento Aziendale

**DIRIGENTI E PREPOSTI**  
(vigilanza e sorveglianza)

**GRUPPO TECNICO DI SUPPORTO**

Ma per essere un Expertizer in COVID MANAGER è fondamentale istituzionalizzare il profilo professionale con una Legge regionale ad hoc e istituire un Corso di Alta Formazione Avanzato di 50 ore organizzato dalla Regione Campania in collaborazione con le Aziende Sanitarie e Socio-Sanitarie ed Expertizer in Project Management in possesso di esperienza acquisita sul campo in COVID-19 certificata e debitamente documentata.





# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

**Riferimento email:** [associazionehousehospital@gmail.com](mailto:associazionehousehospital@gmail.com)

[househospital@pec.it](mailto:househospital@pec.it) - infoline: 3925933155

**Associazione House Hospital onlus**

Direttore Generale (COVID MANAGER) **dr. Sergio CANZANELLA**

## ASL NAPOLI 3 SUD

Direttore Generale **ing. Gennaro SOSTO**

Direttore Sanitario **dott. Gaetano D'ONOFRIO**

Direttore U.O.C. Cure Primarie e Attività Territoriale **dott. Primo SERGIANNI**

Dirigenti Medici Direzione Sanitaria **dott.ssa Edvige CASCONE - dott.ssa Maria Antonia DI PALMA - dott. Celestino TODISCO**