



SERVIZIO  
SANITARIO  
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 304 DEL  
19 APR. 2022

Oggetto: approvazione e adozione del Protocollo Anti-Contagio - Misure e Procedure di contenimento Sars-Cov2 del Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio" dell'A.S.P. di Crotona - Aggiornamento.

Il Commissario Straordinario, Dr. Domenico Sperli, nominato con D.C.A. n. 06 del 08/01/2021, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto.

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Area Programmazione e Controllo.

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e di legittimità dell'atto resa dal Responsabile del procedimento designato nonché dal Direttore del Dipartimento Area Programmazione e Controllo, si propone al Commissario Straordinario l'adozione del presente atto.

Il Responsabile del Procedimento  
R.S.P.P.  
Dr. Antonio Frontera

Il Direttore f.f. del Dipartimento  
Area Programmazione e Controllo  
Dott. Alessandro Bisbano

## PREMESSO

CHE l' infezione da COVID 19, derivante dal Virus Sars-CoV-2, viene annunciata dal Governo Cinese all'OMS il 31 dicembre 2019 a seguito di alcuni di casi di pazienti ammalati di polmonite con influenza non specifica, il 27 gennaio scatta la Pandemia, l'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce "elevato". Il Virus si diffonde pian piano in diversi continenti e il 31 gennaio l'OMS, in una conferenza straordinaria di aggiornamento sullo stato della sanità globale in merito al virus che prende il nome di 2019-nCoV ARD dichiara ufficialmente che tale virus è un rischio per la salute pubblica mondiale, fornendo direttive alle nazioni sulla corretta gestione del problema. Vengono accertati per la prima volta in Italia due casi di persone infette. A livello Nazionale si comincia ad organizzare una risposta generale. A causa della rapida evoluzione della situazione epidemiologica della malattia da SARS-COV-2 (COVID-19), le strutture sanitarie della Regione Calabria sono chiamate a rivedere la gestione dei casi e dei contatti di COVID-19.

CHE l'epidemia di COVID-19, dichiarata dal Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) quale un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, ha portato alla riorganizzazione di interi reparti del Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio di Crotone;

CHE vi è una crescente richiesta di bisogno assistenziale legata all'epidemia di COVID-19 con l'esigenza di proteggere il personale sanitario che si espone a casi di infezione all'interno delle strutture sanitarie, pertanto l'A.S.P. di Crotone in conformità delle indicazioni governative e regionali, inizia ad organizzare una prima e mirata definizione di parametri di scelta per individuare i soggetti da monitorare e mettere sotto controllo;

CHE l'UOC di Epidemiologia e l'Ufficio del Medico Competente in data 6/02/2020 predisponavano il documento "Istruzioni operative per la gestione del paziente con probabile infezione nuovo Coronavirus (2019-nCoV)" completo delle apposite schede rivolte al Personale, e che lo stesso una volta verificato in data 11/02/2020 ha trovato approvazione da parte del Direttore Medico del P.O.;

Che in data 19/3/2020 l'Ufficio del Medico Competente, ai sensi dei contenuti della lett. a) del comma 1 dell'art. 25 del D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i, ha proposto un aggiornamento delle "Istruzioni" di cui al punto precedente ed elaborato un contributo più esteso ed articolato in:

1. Misure di prevenzioni generali e di informazione
2. Procedure di sicurezza nella gestione dei casi sospetti o accertati
3. Indicazioni per un utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19)
4. Gestione del personale sintomatico in Azienda
5. Gestioni dei contatti
  - a. personale "non socio-sanitario" classificato come contatto
  - b. personale "socio-sanitario" che ha avuto un contatto stretto con caso confermato di COVID-19 senza l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali raccomandati dalla normativa nazionale
6. Gestione del personale "fragile"
7. Raccomandazioni per i tecnici manutentori
8. Gestione delle salme e dei cadaveri



CHE con Delibera del Direttore Generale n. 16 del 23.03.2020 veniva approvato il Piano Aziendale in caso di afflusso ospedaliero massivo di pazienti positivi al Covid\_19;

CHE con nota prot. n. 22891 del 08.06.2020, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione comunicava l'integrazione del D.V.R. Rischio Biologico dell'A.S.P. di Crotone con appendice Emergenza Covid\_19 e con acclusi protocolli, indicazioni, linee guida, raccomandazione all'epoca vigenti;

CHE con Delibera del Direttore Generale n. 88 del 02.09.2020 veniva approvata la procedura di accesso al Pronto Soccorso del P.O. di Crotone per pazienti pediatrici;

CHE con la Delibera n. 273 del 11.11.2020, si sono regolamentati gli accessi e i ricoveri presso il Presidio Ospedaliero nel periodo pandemico, finalizzando le proprie risorse al fine di rendere lo stesso P.O. "Covid-free" e consentire in questo modo sia le prestazioni di cure ordinarie e sia la gestione programmata di emergenze garantendo le dovute misure di sicurezza;

CHE l'UOC di Epidemiologia e l'Ufficio del Medico Competente in data 12/11/2020 hanno proposto una procedura per "Utilizzo dei tamponi rapidi su card per la rilevazione qualitativa di antigeni specifici per SARS-CoV-2"

CHE con Delibera del Direttore Generale n. 296 del 24.11.2020 si è proceduto all'attivazione dell'area "OBI-COVID";

CHE con Delibera del Commissario Straordinario n. 551 10.09.2021 veniva approvato il piano pandemico territoriale;

CHE con Delibera del Commissario Straordinario n. 29 del 17.01.2022 sono state definite le nuove indicazioni operative ed organizzative relative alla gestione dell'area ospedaliera per i pazienti Covid e ricostituzione unità di crisi per emergenza Covid;

CHE con Delibera del Commissario Straordinario n. 77 del 02.02.2022 si è istituito il Servizio di Accoglienza Ospedaliera Covid (SAO-COVID);

CHE il Responsabile del Servizio di Prevenzione Protezione e il Medico Competente Coordinatore su espressa indicazione del Commissario Straordinario sono stati incaricati di aggiornare le procedure anticontagio di cui alla nota prot. n. 22891 del 08.06.2020;

CHE in data 08.04.2022 con Prot. n. 16416 il Servizio di Prevenzione Protezione e l'Ufficio del Medico Competente aggiornavano il "Protocollo Anti-Contagio - Misure e Procedure di contenimento Sars-Cov2 del Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio" dell'A.S.P. di Crotone - Aggiornamento";

CHE i destinatari del Protocollo sono tutti i lavoratori del Presidio Ospedaliero dell'A.S.P. di Crotone e si estendono ai tirocinanti, allievi e volontari autorizzati a frequentare le strutture dove si svolgono attività sanitarie;

DATO ATTO che il miglioramento della sicurezza è un obiettivo prioritario di ogni organizzazione sanitaria e, deve basarsi sul cambiamento culturale, favorendo la diffusione delle buone pratiche anche attraverso la redazione di protocolli dedicati al fine di migliorare i comportamenti da tenere all'interno delle Strutture Socio-Sanitarie, per la propria ed altrui sicurezza;

CHE dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda;

PRESO ATTO di tutte le raccomandazioni internazionali, nazionali e regionali, delle indicazioni operative e linee guida in materia emanate dall'Istituto Superiore di Sanità e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;

VISTE le leggi in materia ed in particolare il D.Lgs. 81/08 e smi;

RITENUTO pertanto necessario prendere atto dell'avvenuto aggiornamento del Protocollo al fine di prevenire il contagio all'interno del Presidio Ospedaliero;

#### PROPONE

Per quanto espresso in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

PRENDERE ATTO, approvare e adottare il Protocollo Anti-Contagio con le Misure e Procedure di contenimento Sars-Cov2 del Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio" dell'A.S.P. di Crotone - Aggiornamento;

TRASMETTERE il presente atto e il succitato protocollo, anche in formato digitale, al Direttore Medico di Presidio e a tutti i Direttori di Dipartimento del Presidio Ospedaliero di Crotone, per gli adempimenti di competenza e per la divulgazione a tutti i dipendenti dell'Azienda, compresi i tirocinanti, allievi ed ai volontari autorizzati a frequentare le strutture dove si svolgono attività sanitarie, utilizzando i canali ritenuti più opportuni;

DARE MANDATO al Responsabile "URP, CUP e Comunicazione Istituzionale", di provvedere alla pubblicazione sul sito istituzionale aziendale del Protocollo Anti-Contagio di cui al presente provvedimento;

STABILIRE che il *Protocollo Anti-Contagio – Misure e Procedure di contenimento Sars-Cov2 del Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio" dell'A.S.P. di Crotone - Aggiornamento* entra in vigore con usa pubblicazione sul sito aziendale

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

#### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

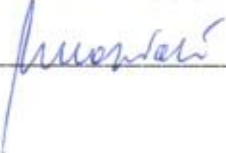
Ritenuto di condividerne il contenuto.



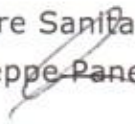
DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

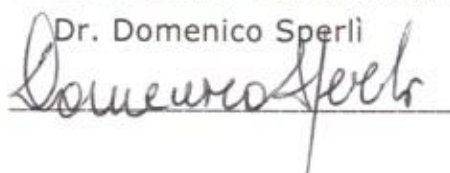
Il Direttore Amministrativo  
Avv. Francesco Masciari

  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario  
Dr. Giuseppe Panella

  
\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

Dr. Domenico Sperli  
  
\_\_\_\_\_

UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETERIA GENERALE

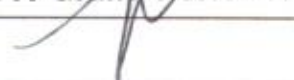
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 19 APR. 2022 con protocollo n. 062

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore F.F. U.O.C.  
Affari Generali e Legali  
LEGALI E ASSICURATIVI  
Dr.ssa Anna Giordano  
**IL DIRETTORE F.F.**  
**Avv. Giulia Ferrante**

  
\_\_\_\_\_

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars_CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		1/51	

## PROTOCOLLO ANTI-CONTAGIO, MISURE E PROCEDURE DI CONTENIMENTO SARS-CoV2

**Azienda:** AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
 di CROTONE  
**Sede Legale:** Via Mario Nicoletta - Centro Direzionale "Il Granaio"  
**Sede Operativa:** Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio"  
 Largo Bologna - 88900 Crotone

ASP Crotone  
 Protocollo Generale  
 N. 0016416 del 08/04/2022



**A.S.P. DI CROTONE**  
 Il Commissario Straordinario  
 Dr. Domenico SPERLI

Edizione.	Motivazione	Data
2.0	Aggiornamento	Aprile 2022
	Elaborazione: Dr A Frontera - RSPP	18/03/2022
	Verifica: Dr A Bisbano, Dr F Sisia - Ufficio del Medico Competente	07/04/2022
	Approvazione:	
	Diffusione:	
	Entrata in vigore:	

Il Resp.le del Servizio di Prev. e Protezione  
 Dr. Antonio Frontera

**A.S.P. di Crotone**  
 Il Responsabile del S.P.P.  
 Dr. Antonio FRONTERA

Il Medico Competente Coordinatore  
 Dott. Alessandro Bisbano

Regione Calabria  
 Azienda Sanitaria Provinciale  
**CROTONE**  
 Medico Competente Coordinatore  
 Dott. Alessandro Bisbano

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		2/54	

INDICE	
<b>Parte 1. Aspetti generali</b>	<b>Pag. 3</b>
Premessa	Pag. 3
Obiettivi	Pag. 4
Campo di applicazione	Pag. 4
Destinatari	Pag. 4
Definizione di caso	Pag. 5
Definizione di contatto e classificazione dei contatti	Pag. 5
Contact tracing	Pag. 8
Sorveglianza sanitaria attiva "COVID specifica"	Pag. 8
<b>Parte 2. Norme ed indicazioni di protezione collettiva e individuale</b>	<b>Pag. 10</b>
Misure comportamentali generali	Pag. 10
Pulizia e sanificazione dei locali ospedalieri	Pag. 12
Disinfezione terminale	Pag. 15
Precauzioni igienico sanitarie personali	Pag. 16
Gestione dei DPI	Pag. 16
Istruzione operativa sulla corretta vestizione e svestizione	Pag. 23
Spostamenti all'interno dell'ospedale e utilizzo degli spazi comuni	Pag. 25
Trasporto del paziente all'interno dell'ospedale	Pag. 25
La buona prassi nell'areazione degli spazi di lavoro	Pag. 27
Accesso ai locali ospedalieri	Pag. 28
Riunioni ed altri incontri	Pag. 29
Materiale informativo	Pag. 30
<b>Parte 3. Gestione del caso nella struttura ospedaliera</b>	<b>Pag. 34</b>



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		3/54	

## Parte 1

### Aspetti generali

#### PREMESSA

Il presente documento, la versione aggiornata dà corso alle misure indispensabili, elaborate nel rispetto dei documenti di indirizzo puntualmente richiamati nei testi, affinché siano garantite le condizioni ritenute indispensabili al contenimento e alla diffusione del contagio dovuto al SARS-CoV2 negli ambienti di assistenza e cura, a sicurezza degli Operatori e dei cittadini pazienti dell'ASP di Crotone. Pur in presenza di specificità di contesto, restano validi i principi cardine che hanno caratterizzato le scelte e gli indirizzi tecnici quali:

- La rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;
- Il distanziamento sociale;
- Il corretto impiego dei DPI;
- il ricorso alla quarantena e all'isolamento nei casi in cui ne ricorre la necessità.

Per questo è necessario prevedere specifiche misure:

- Organizzative;
- Tecniche;
- Procedurali;
- Informative e formative.

Le misure/procedure sono state ri-elaborate tenendo presente

- due diversi livelli di coinvolgimento, l'uno, rispondente alle esigenze lavorative comunque svolte in ambienti e situazioni potenzialmente pericolose e, l'altro, di tipo generico per tutti gli occupanti a vario titolo la struttura sanitaria,
- i documenti prodotti dalle istituzioni sanitarie nazionali ed internazionali (ISS, INAIL, eCDC, ...), dalle Società Scientifiche (SIML, ANMA, SItI, ...) e, per quanto applicabile, dei criteri e delle indicazioni del CTS.

In sintesi, il presente documento tiene conto del Rischio Coronavirus nello specifico contesto sanitario ed essendo il lavoro una condizione per la quale potenzialmente si può venire a contatto con persone infette/potenzialmente infette è da intendersi parte integrante del DVR costituendo una raccolta di Istruzioni Operative di norme di comportamento precauzionali, comunque obbligatorie.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		4/54	

## OBIETTIVI

Obiettivi del presente documento sono:

- rendere lo svolgimento delle attività istituzionali dell'ASP di Crotone "sicuro" ai fini della prevenzione del rischio da contagio da SARSCoV-2;
- contrastare e contenere la diffusione del contagio qualora ricorrano all'interno della struttura focolai di infezione.

Lo scopo è quello di fornire al Datore di Lavoro, ai Dirigenti, ai Preposti ed agli stessi Lavoratori indicazioni operative/pratiche per la gestione dei casi di sospetta positività o positività accertata al COVID-19 e situazioni ad esso correlate con particolare riferimento alle procedure per il rientro al lavoro dei dipendenti risultati positivi.

## CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica nella gestione della sorveglianza sanitaria attiva degli operatori sanitari con esposizione occupazionale a SARS- Cov2.

A maggior tutela degli operatori, la sorveglianza attiva COVID -19 specifica è estesa anche al personale dipendente non sanitario, in quanto strettamente connesso al regolare funzionamento delle attività di assistenza.

## DESTINATARI

Destinatari del presente documento sono tutti i lavoratori del Presidio Ospedaliero dell'A.S.P. di Crotone e si estendono ai tirocinanti ed ai volontari autorizzati a frequentare le strutture dove si svolgono attività sanitarie.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		5/54	

## DEFINIZIONE DI CASO

Posto che la definizione di caso si basa sulle informazioni disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili, in generale si definisce

### Caso sospetto di COVID 19

Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta		
<p>con insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria</p> <p>e</p> <p>senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica</p> <p>e</p> <p>storia di contatto con altra persona positiva al test diagnostico o che abbia viaggiato o che risieda abitualmente in un Paese/area in cui siano stati segnalati focolai di infezione o vi siano notizie di trasmissione locale.</p> <p>Si può ipotizzare l'esistenza di un collegamento epidemiologico se il contatto è avvenuto nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della malattia nel caso in esame</p>	<p>che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;</p>	<p>con febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria: tosse, difficoltà respiratoria</p> <p>e</p> <p>che richieda il ricovero ospedaliero (SARI)</p> <p>e</p> <p>senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.</p>

Alla luce della situazione epidemiologica attuale, nazionale e locale, nell'ambito dell'assistenza assicurata nei reparti di degenza, nel pronto soccorso ospedaliero e negli ambulatori, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti per infezione da SARS-CoV2.

**Per tutti i casi sospetti di COVID 19 è necessario procedere per l'esecuzione di un test diagnostico.**



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		6/54	

## Caso probabile

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

## Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento che rispondano ai criteri indicati in Allegato 3, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

## DEFINIZIONE DI "CONTATTO" E CLASSIFICAZIONE DEI CONTATTI.

In generale è definito "**contatto**" qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 (caso indice) in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Il "**contatto stretto**" (**esposizione ad alto rischio**) di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		7/54	

Si definisce **contatto "casuale" (esposizione a basso rischio)** qualsiasi persona esposta al caso, che non soddisfa i criteri per un contatto stretto.

Per l'ECDC per contatto a basso rischio si deve intendere quella persona che ha avuto una o più delle seguenti occasioni di esposizione:

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che restano classificati contatti ad alto rischio;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati.

### Attenzione

Indipendentemente dalle definizioni prima riportate, sulla base di valutazioni individuali del rischio che dovrebbero essere sempre rese in forma palese, si può ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano comunque avuto un'esposizione ad alto rischio.

Questo può essere il caso, in particolare, di un contatto avvenuto in uno spazio chiuso e mal ventilato o laddove le misure di protezione per un qualsiasi motivo non siano state pienamente osservate.

E' responsabilità del Dirigente Sanitario che gestisce il caso decidere se una esposizione debba essere considerata ad alto rischio, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuta, e se si debbano attivare le misure previste l'operatore coinvolto contatto stretto e se nei suoi confronti.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		8/54	

## CONTACT TRACING

La ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) è una componente chiave delle strategie di prevenzione e controllo del COVID-19. L'obiettivo è identificare rapidamente i casi secondari e prevenire l'ulteriore trasmissione dell'infezione.

L'attività di ricerca e gestione dei contatti può essere complessa e di difficile esecuzione quando la trasmissione del virus è veloce ed i casi sono numerosi, ma dovrebbe essere sempre svolta con l'obiettivo di individuare i contatti tra:

- *i sanitari;*
- *i familiari;*
- *le comunità frequentate, specie se chiuse e pertanto ad alto rischio (dormitori, strutture per lungodegenti, RSA, comunità religiose, etc.);*
- *i soggetti vulnerabili.*

Nell'ambito del COVID-19, il contact tracing si svolge attraverso le tre fasi:

- 1) Individuazione delle persone potenzialmente esposte al virus SARS-CoV-2 in quanto contatti di una persona risultata infetta.
- 2) Rintracciamento dei contatti, colloquio e valutazione del rischio. Viene effettuato un colloquio con le persone individuate come contatti, per informarle che potrebbero essere state esposte ad un caso di COVID-19. In base alla valutazione del tipo di esposizione e del livello di rischio, i contatti vengono classificati in contatti ad alto o a basso rischio e gli vengono fornite informazioni e istruzioni dettagliate sui comportamenti da tenere e misure preventive da attuare per evitare che possano eventualmente trasmettere l'infezione ad altre persone.
- 3) Monitoraggio regolare dei contatti nei giorni successivi all'esposizione, per assicurarsi che stiano osservando le misure di prevenzione previste in maniera da impedire la trasmissione dell'infezione e per verificare l'eventuale insorgenza di sintomi, anche lievi, e identificare rapidamente i casi secondari dell'infezione, testarli, isolarli e trattarli.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		9/54	

## Sorveglianza sanitaria attiva "Covid - specifica"

Con il termine sorveglianza sanitaria attiva "Covid-specifica" non si intende la sorveglianza sanitaria finalizzata all'emissione di un giudizio di idoneità alla mansione prevista dal D.lgs. 81/08.

Nel dettaglio la sorveglianza sanitaria attiva prevede che, in presenza di un contatto dei lavoratori con caso Covid confermato, il singolo lavoratore lo segnali al Direttore/Coordinatore del servizio, che a sua volta ne porterà a conoscenza la Direzione Medica di Presidio con indicazione dei contatti individuati tra gli operatori come tra i degenti e delle misure intraprese per contrastare la diffusione del virus.

Il personale posto in sorveglianza attiva dovrà praticare le stesse norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio anche presso il proprio domicilio, al fine di tutelare i propri familiari e la comunità in generale".



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		10/54	

## Parte 2

### Norme ed indicazioni di protezione collettiva

Di seguito, vengono descritte le principali Misure di Prevenzione e Norme comportamentali da osservare scrupolosamente nell'interesse di tutti.

## Misure comportamentali generali

**Prima di recarsi a lavoro ogni lavoratore dovrà controllare la propria temperatura.**

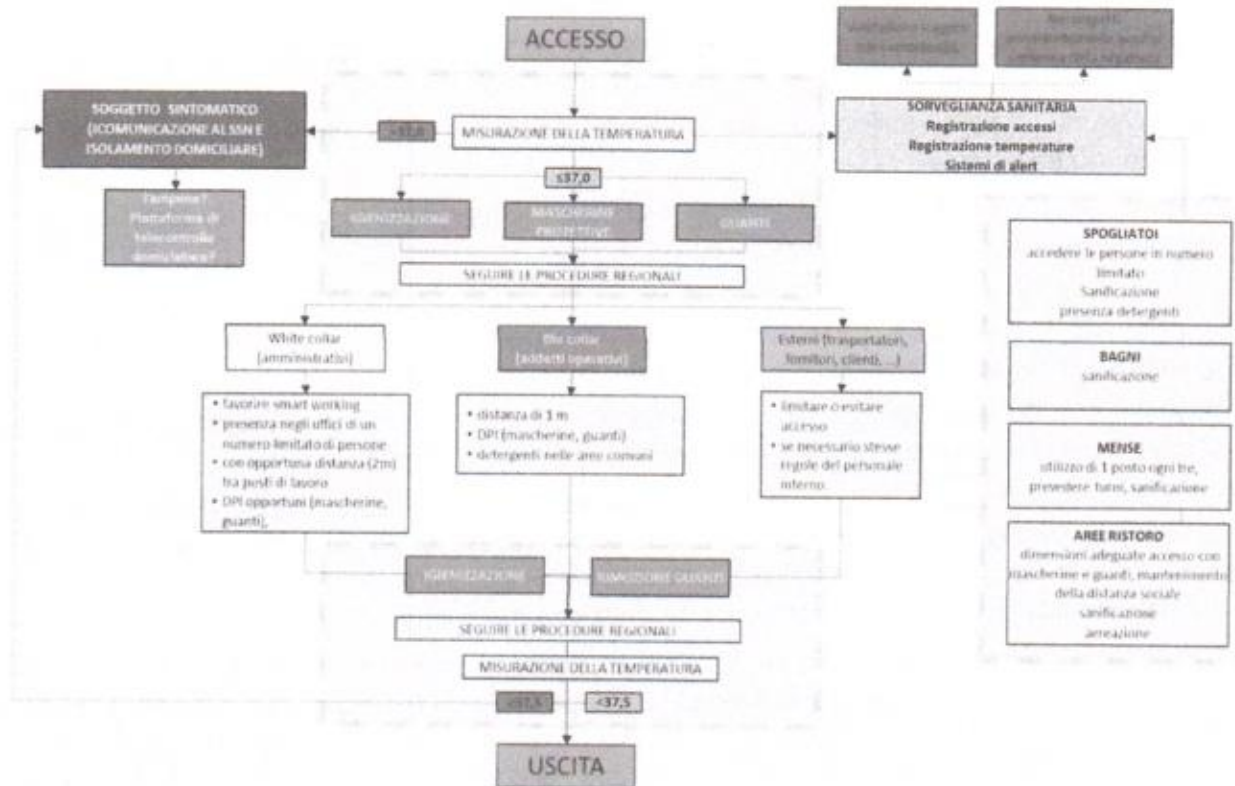
**Il Lavoratore** deve evitare di presentarsi al lavoro alla presenza di sintomi suggestivi o sospetti di infezione da Covid-19 (una temperatura corporea superiore ai 37,5 °C, tosse, rinite, difficoltà respiratorie) o se è sprovvisto di Green Pass rafforzato o la Certificazione Verde Covid-19 risulti scaduta o revocata.

**L'ingresso sul luogo di lavoro è consentito solo attraverso varchi controllati.**

**In Ospedale l'accesso dei Lavoratori l'accesso è consentito attraverso l'ingresso principale** dove il personale posto alla sua vigilanza procederà al controllo della temperatura ed alla verifica della validità del Green Pass.

Nelle UUOO i controlli in merito alla validità dei Green Pass sono demandati ai Dirigenti all'uopo incaricati.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		11/54	





Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		12/54	

## 1. Pulizia e sanificazione dei locali ospedalieri

Le attività di pulizia e sanificazione dei locali ospedalieri sono assicurate attraverso l'affidamento del servizio a Ditta esterna.

Oggetto degli interventi sono tutti i locali ospedalieri a prescindere dalla loro destinazione d'uso e comprese le aree comuni.

La pulizia e la sanificazione sono di norma interventi programmati ed in ragione della diversa classificazione delle aree, della complessità delle operazioni previste e delle specifiche condizioni igieniche attese, dovranno essere compiuti una o più volte a giorno.

Il Direttore di Dipartimento o il Direttore/Responsabile di U.O. può richiedere, attraverso la Direzione Medica, interventi di pulizia puntuali e/o straordinari a seconda delle necessità.

Gli addetti alle attività di pulizia e sanificazione (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni *cattura-polvere*, *lavaggio*, *disinfezione*, *ecc.*) devono attenersi alle procedure, ai protocolli ed alle modalità previste dal servizio d'appalto e indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) previsti in relazione alla natura dell'intervento e la destinazione d'uso degli ambienti.

Nel caso in cui nel locale abbia soggiornato un paziente con sospetto od accertato COVID-19, si procede alla pulizia e sanificazione dello stesso secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e del Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.

Le pulizie quotidiane degli ambienti/aree, devono comprendere le superfici che vengono toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie passeggeri, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti).

Devono essere utilizzati panni, preferibilmente in microfibra e di diverso colore, inumiditi con acqua e detergente. L'impiego di panni di colore diverso aiuterà ad individuarne rapidamente le finalità d'uso perché ad ogni colore corrisponderà una specifica superficie e se necessario un diverso prodotto detergente/ igienizzante/disinfettante.

**N.B.** La disinfezione deve SEMPRE essere preceduta da un'accurata pulizia delle superfici ambientali con acqua e detergente.

La disinfezione delle superfici può essere efficacemente ottenuta impiegando

- ✦ ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto
- ✦ alcol etilico al 62-71%
- ✦ perossido di idrogeno allo 0,5%;

Altri agenti biocidi, come benzalconio cloruro allo 0,05%-0,2% o la clorexidina digluconato allo 0,02% hanno una minore efficacia.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		13/54	

Tra i diversi germicidi sanitari, quelli con una concentrazione di etanolo al 70% si sono dimostrati più efficaci rispetto allo 0,06% di ipoclorito di sodio dopo un minuto di contatto su superfici dure.

I prodotti disinfettanti a base fenolica diminuiscono significativamente il titolo di coronavirus solamente dopo 10 minuti dall'applicazione.

L'ipoclorito di sodio è efficace alle concentrazioni di 0,05% e 0,1% solo cinque minuti dopo il contatto. Una concentrazione superiore di cloro attivo (p.e. 0,5%) consente di ottenere una più alta diminuzione di carica virale in tempi più rapidi.

Questo ultimo dato assieme all'assenza di infiammabilità e della rapida vaporabilità, caratteristiche dei disinfettanti su base alcolica, fanno dell'ipoclorito di sodio il disinfettante più usato in ambito ospedaliero dove bisogna trattare ampie superfici o grandi quantità di materiali e i tempi di intervento rappresentano un fattore critico.

#### Attenzione

L'ipoclorito di sodio come disinfettante deve essere impiegato con la massima cautela essendo comunque una sostanza tossica ed irritante.

Inoltre essendo chimicamente reattivo è incompatibile e non deve essere usato o miscelato con altri prodotti tra i quali l'Acido Muriatico, l'Ammoniaca, gli alcoli

Al fine di evitare la formazione di aerosol non bisogna spruzzare in maniera diretta i disinfettanti sopra gli eventuali spandimenti di materiale biologico.

Durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia/disinfezione, soprattutto se si utilizzano detergenti/disinfettanti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), è buona regola arieggiare il locale aprendo le finestre ed i balconi o, eventualmente, aumentare temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC.

Evitare o limitare quanto più possibile l'utilizzo di detergenti/disinfettanti profumati; per quanto possono risultare gradevoli aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		14/54	

Nota bene

**I carrelli di pulizia, carrelli trasporto pasti e trasporto biancheria non devono entrare nelle stanze di degenza e devono essere sanificati prima dell'ingresso in ogni U.O./Reparto.**

Per facilitare gli interventi di pulizia e sanificazione il personale deve lasciare il posto di lavoro in ordine e le superfici sgombre.

Si raccomanda di limitare allo stretto necessario gli oggetti e le suppellettili presenti nella stanza di degenza.

Le attrezzature di uso condiviso devono essere mantenute pulite e le loro superfici periodicamente sanificate e disinfettate, quando possibile e necessario.

Tastiere, schermi touch, mouse possono essere puliti e sanificati rapidamente con un panno inumidito leggermente con un adeguato detergente.

Sui dispositivi elettronici è sempre sconsigliato l'uso della varechina, anche se diluita, e di un qualsiasi altro prodotto spray. Quanto possibile utilizzare alcol isopropilico.

Prima dell'operazione il dispositivo deve essere spento e scollegato dalla rete elettrica.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		15/54	

## 2. Disinfezione terminale

Alla dimissione o dopo la rimozione della salma a seguito di decesso,

- l'unità di degenza (Letto e suoi accessori, comodino, armadietto) devono essere puliti a fondo e disinfettati. Tutti gli effetti lettereschi sostituiti.
- la stanza deve essere sottoposta a completa e minuziosa sanificazione seguita da una disinfezione terminale con ipoclorito di sodio allo 0,5% o con altro prodotto disinfettante approvato per uso ospedaliero compatibile con il materiale di cui è costituita la superficie da trattare.

### La pulizia e la disinfezione terminale devono includere:

- le superfici orizzontali;
- i servizi igienici;
- le superfici toccate frequentemente (interruttori della luce, maniglie delle porte...);
- le superfici orizzontali e/o verticali macroscopicamente sporche;
- l'attrezzatura utilizzata dal paziente (letto, comodino, tavolo, sedia ...);
- la sostituzione del materasso, del cuscino e di tutti gli effetti lettereschi evitando l'aerosolizzazione di particelle. Tali effetti devono essere inseriti all'interno degli appositi contenitori per biancheria a rischio infettivo, chiudendo i sacchi prima di trasportarli fuori della stanza;
- lo smaltimento del materiale monouso contenuto all'interno degli appositi contenitori per rifiuti speciali a rischio infettivo. I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		16/54	

### 3. Precauzioni igienico-sanitarie personali

E' obbligatorio che tutti i lavoratori adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani, *l'azienda a messo a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani (in tutte le aree e locali), è raccomandata la frequente pulizia delle mani.*

Le mascherine andranno sempre indossate, per tutto il tempo in cui si stazionerà/lavorerà nel Presidio Ospedaliero.

Le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni formulate dalle Istituzioni e dalle Società scientifiche di riferimento.

### 4. Gestione dei DPI

**Per garantire la maggiore disponibilità possibile agli Operatori maggiormente esposti al rischio di contagio è necessario che se ne ottimizzi l'utilizzo gestendo in maniera corretta il loro impiego.**

**Al fine di ridurre il consumo improprio ed eccessivo di DPI si raccomanda di:**

- organizzare il lavoro per minimizzare il numero di ingressi nella stanza (*ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo ad opera di un operatore*) pianificando per quanto possibile gli interventi e raggruppando le attività assistenziali al letto del paziente COVID-19.
- evitare che gli operatori entrino negli ambienti in cui sia ricoverato un caso sospetto/accertato di COVID-19 se ciò non è necessario ai fini assistenziali
- riunire i pazienti COVID-19 in aree dedicate facilitando e rendendo più efficiente l'uso dei DPI e di conseguenza rende sostenibile l'utilizzo di DPI di livello più elevato necessario poiché in presenza spesso di pazienti assistiti con procedure a rischio di generare aerosol
- formare ed addestrare il personale sul corretto utilizzo dei DPI.

Nelle tabelle che seguono viene data indicazione dei DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS- CoV2 in elazione ai principali contesti assistenziali.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		17/54	

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Pre-triage	Operatori sanitari	Screening preliminare	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascherina FFP2 (FFP3 in particolari contesti)</li> </ul> <p>In aggiunta, nel caso il colloquio comporta contatto diretto (assenza di barriera fisica)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Camice o Tuta monouso (da indossare sopra la divisa)</li> <li>Guanti monouso</li> <li>Visiera e/o occhiali di protezione</li> </ul>
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascherina, preferibilmente FFP2, se tollerata del paziente</li> <li>Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi.</li> </ul>
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascherina, preferibilmente FFP2, se tollerata del paziente</li> <li>Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro</li> </ul>

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Triage – Pronto Soccorso	Operatori sanitari	Screening con contatto diretto paziente COVID 19 positivo o sospetto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascherina FFP2 FFP3</li> <li>Camice o Tuta monouso</li> <li>Guanti monouso</li> <li>Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> <li>Calzari e/o Copriscarpe</li> </ul>
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascherina, preferibilmente FFP2, se tollerata dal paziente</li> <li>Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi</li> </ul>
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascherina, preferibilmente FFP2, se tollerata dal paziente</li> <li>Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro</li> </ul>

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		18/54	

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Stanza di pazienti COVID-19 <sup>(A)</sup>	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP3 o se non disponibile FFP2</li> <li>▪ Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>▪ Tuta mono uso da indossare su divisa</li> <li>▪ Doppi Guanti</li> <li>▪ Calzari e/o Copriscarpe</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> </ul>
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FFP3</li> <li>▪ Camice idrorepellente e/o Tuta monouso</li> <li>▪ Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>▪ Doppi Guanti</li> <li>▪ Calzari e/o Copriscarpe</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> </ul>
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FFP3 o se non disponibile FFP2</li> <li>▪ Camice e/o Tuta monouso</li> <li>▪ Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>▪ Doppi Guanti</li> <li>▪ Calzari e/o Copriscarpe</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> </ul>
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Pulizia e sanificazione degli ambienti	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FFP3 o se non disponibile FFP2</li> <li>▪ Camice e/o Tuta monouso</li> <li>▪ Guanti spessi</li> <li>▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche)</li> <li>▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo</li> </ul>

(A) Le stesse indicazioni si applicano nei locali che ospitano pazienti classificati casi sospetti per COVID-19.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		19/54	

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Sala di Dialisi per pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta per seduta emodialitica pazienti COVID19	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FFP3 o se non disponibile FFP2</li> <li>▪ Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>▪ Camice idrorepellente o Tuta</li> <li>▪ Guanti</li> <li>▪ Calzari e/o Copriscarpe</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> </ul>
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Pulizia e sanificazione degli ambienti	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FFP3 o se non disponibile FFP2</li> <li>▪ Camice idrorepellente o Tuta</li> <li>▪ Guanti spessi</li> <li>▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche)</li> <li>▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> </ul>

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Degenze no-COVID	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2 (FFP3 se richiesta)</li> <li>▪ Altri DPI previsti per lo svolgimento della propria attività</li> </ul>
	Addetti alle pulizie	Pulizia e sanificazione degli ambienti	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2 (FFP3 se richiesta)</li> <li>▪ Altri DPI previsti per lo svolgimento della propria attività</li> </ul>
	Pazienti	Qualsiasi	Se tollerata, <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2 (o, se non disponibile, mascherina chirurgica)</li> </ul>

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		20/54	

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2 (FFP3 in specifici contesti assistenziali)</li> <li>▪ Camice monouso da indossare sopra la divisa</li> <li>▪ Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>▪ Guanti</li> <li>▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> <li>▪ Calzari e/o Copriscarpe</li> </ul>
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul> <p>Oltre gli altri DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio</p>
	Operatori addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori, areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul> <p>Oltre gli altri DPI previsti per l'ordinario svolgimento del servizio</p>
	Pazienti <u>con</u> sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul>
	Pazienti <u>senza</u> sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul>

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Sale d'attesa	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul> <p>▪ Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri. Se tale soluzione non fosse adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti.</p>
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> <li>▪ Distanza di almeno 1 metro</li> </ul>

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		21/54	

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Ambulanza	Operatori sanitari	Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o autoambulanza con rianimatore</li> <li>• Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice</li> <li>• Guanti</li> <li>• Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>• Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> <li>• Calzari e/o Copriscarpe</li> <li>• Calzature da lavoro chiuse</li> </ul>
	Addetti alla guida	Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2</li> <li>• Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice</li> <li>• Guanti</li> <li>• Visiera e/o occhiali di protezione</li> <li>• Cuffia/Copricapo/Scafandro</li> <li>• Calzari e/o Copriscarpe</li> <li>• Calzature da lavoro</li> </ul>
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascherina chirurgica se tollerata</li> </ul>
	Addetti alle pulizie delle autoambulanze	Pulizia dopo e durante il trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento (alla fine del trasporto del paziente, nel caso in cui sia possibile aerare il mezzo, mascherina chirurgica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascherina FFP2</li> <li>• Camice idrorepellente e/o Tuta monouso</li> <li>• Guanti spessi</li> <li>• Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche)</li> <li>• Cuffia/Copricapo</li> <li>• Stivali o scarpe da lavoro chiuse</li> </ul>

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Mezzi aziendali <sup>(B)</sup>	Operatore addetto alla guida	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul>
	Terzi trasportati	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul>

(B) Su tutti i mezzi aziendali devono essere disponibili:

(1) disinfettante idroalcolico, (2) guanti monouso e (3) mascherine FFP2

Tutti gli occupanti devono indossare mascherine FFP2.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		22/54	

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Manutenzione	Operatore addetto	Manutenzione e piccole riparazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> </ul> <p>Oltre gli altri DPI previsti per l'ordinario svolgimento del servizio</p> <p><b><u>In ambienti "COVID"</u></b> Se l'intervento non può essere procrastinato e deve essere necessariamente svolto</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) il paziente deve essere allontanato dalla stanza</li> <li>b) il locale deve essere sanificato</li> <li>c) il manutentore deve indossare tutti i DPI previsti:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2 o FFP3</li> <li>▪ Schermo facciale</li> <li>▪ Tuta o camice monouso</li> <li>▪ Guanti</li> <li>▪ Cuffia</li> </ul> </li> </ol>

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Obitorio	Operatore addetto	Gestione della salma	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> <li>▪ Schermo facciale</li> <li>▪ Tuta o camice monouso</li> <li>▪ Guanti</li> <li>▪ Cuffia</li> </ul>

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Uffici	Tutti gli operatori	Qualsiasi attività esclusivamente amministrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mascherina FFP2</li> <li>- Rispetto della regola del distanziamento</li> <li>- Frequente igiene delle mani</li> </ul> <p>Quando possibile è opportuno ricorre all'installazione di schermi barriera da scrivania in materiale rigido facilmente sanificabile e resistente ai comuni disinfettanti.</p>

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		23/54	

## 5. Istruzione operativa sulle corrette procedure di vestizione e di svestizione

Di seguito si riportano le sequenze per una corretta vestizione/svestizione:

### 5.1 Vestizione nell'antistanza/zona filtro:

- Togliere ogni monile e oggetto personale.
- Controllare l'integrità dei dispositivi;
- Non utilizzare dispositivi non integri.

#### SEQUENZA:

1. Lavarsi attentamente le mani con acqua e sapone o soluzione idroalcolica avendo cura di igienizzarle seguendo la corretta sequenza.
2. Indossare il primo paio di guanti monouso.
3. Mettere la tuta o il camice e i calzari se richiesto. È importante che ci sia una perfetta sovrapposizione delle parti e che la cerniera sia completamente chiusa.
4. Indossare il facciale filtrante nel rispetto delle indicazioni del produttore, avendo cura di posizionarlo con lo stringinaso rivolto verso l'alto e sagomato sulla propria persona e di fissare la maschera con gli elastici in modo che risulti ben ferma.
5. Eseguire la prova di tenuta della mascherina secondo le indicazioni del produttore.
6. Indossare il secondo paio di guanti avendo cura di sovrapporli al polsino della tuta/camice.
7. Mettere occhiali o visiera protettiva allacciandoli con cura.
8. Verificare la corretta vestizione di tutti gli accessori, la sovrapposizione delle varie parti e la stabilità simulando alcuni movimenti.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		24/54	

## **5.2 Svestizione nell'antistanza/zona filtro:**

E' la fase più delicata alla quale bisogna prestare la massima attenzione per evitare che la superficie contaminata dei DPI venga a contatto con la cute e le mucose dell'operatore o con le superfici o con gli indumenti puliti.

- I DPI monouso vanno sempre smaltiti nell'apposito contenitore dei Rifiuti a rischio infettivo presente nell'area di vestizione,
- I DPI riutilizzabili, dopo la decontaminazione devono essere sottoposti a disinfezione.

### **SEQUENZA:**

- 1.Sanificazione dei guanti (da eseguirsi ad ogni step successivo).
- 2.Rimozione della tuta/camicia e calzari avvolgendoli dall'interno all'esterno.
- 3.Togliere il primo paio di guanti (tale operazione è sempre preferibile eseguirla contemporaneamente alla rimozione della tuta o del camice).
- 4.Sanificare i guanti.
- 5.Rimuovere gli occhiali o visiera protettiva tramite l'elastico posteriore evitando il contatto con la parte anteriore contaminata.
- 6.Sanificare i guanti
- 7.Rimuovere il facciale filtrante avendo cura di toccare unicamente gli elastici di tenuta.
- 8.Togliere il secondo paio di guanti.
- 9.Sanificare le mani con acqua e sapone o soluzione idroalcolica.
- 10.Indossare una nuova mascherina.

***Nota Bene E' sempre preferibile che entrambe operazioni vengano svolte con la supervisione di un altro operatore formato, addestrato e provvisto di idonei DPI che guiderà e controllerà direttamente le varie fasi della procedura, il corretto posizionamento dei DPI e la loro rimozione, e che potrà intervenire in aiuto se necessario.***



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		25/54	

## 6. Spostamenti all'interno dell'ospedale, utilizzo degli spazi comuni

Tutti i movimenti all'interno dell'ospedale devono essere limitati al minimo indispensabile.

In tutti i locali ospedalieri è fatto obbligo di indossare la mascherina di protezione FFP2/FFP3.

Il personale sanitario che dal proprio reparto/U.O. si muove per recarsi ai reparti Covid, non deve sostare in altri locali/aree.

- Si dovranno evitare assembramenti nei bagni e negli spogliatoi, 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.
- L'accesso alle aree break/bar dovrà essere limitato (il gestore dovrà indicare il numero massimo di presenze all'interno mediante apposita cartellonistica), rispettando il distanziamento, l'impresa che gestisce i distributori, garantisce la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti delle tastiere dei distributori di bevande e snack;
- Per la pulizia delle aree interne sono utilizzati prodotti disinfettanti specifici. L'Azienda assicura, comunque la pulizia degli ambienti di lavoro e delle aree comuni.
- Sono consentite le riunioni in presenza, fatto salvo il rispetto delle regole di distanziamento citate ai punti precedenti, e l'obbligo di indossare le mascherine.

## 7. Trasporto del paziente all'interno dell'ospedale

E' sempre preferibile che il paziente si sposti il meno possibile e che eventuali esami strumentali (es.: radiografia del torace, ecografia, ecocardiografia, ecc.), vengano effettuati al letto del paziente con apparecchiatura portatile, fornendo gli opportuni DPI agli operatori coinvolti.

Qualora sia indispensabile portare il paziente fuori dalla stanza per l'esecuzione di un qualsiasi accertamento clinico o strumentale, è necessario che lo stesso indossi una mascherina FFP2 e osservi l'accurata igienizzazione delle mani.

Il personale addetto al trasporto che verrà a più stretto contatto con il paziente dovrà indossare i DPI previsti.

Previo contatto telefonico con i Sanitari della U.O. presso la quale saranno eseguiti gli esami e/o le consulenze, PRIMA di inviare il paziente, andranno individuati tempistica e percorsi predeterminati per minimizzare la possibile esposizione di personale sanitario, altri pazienti e visitatori.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		26/54	

In assenza di percorsi dedicati è preferibile laddove possibile che il paziente venga trasportato con utilizzo di barelle a contenimento biologico.

Il personale che verrà a più stretto contatto con il paziente dovrà indossare i DPI previsti.

Le procedure di pulizia e sanificazione degli ambienti e dello strumentario utilizzato non sono dissimili da quanto effettuato nella normale pratica quotidiana.

Per la disinfezione di quanto a diretto contatto o in stretta prossimità con il paziente è sufficiente utilizzare i comuni disinfettanti virucidi o soluzione di ipoclorito di sodio.

Infine è opportuno prevedere dispositivi dedicati per l'assistenza al paziente (es.: termometro, saturimetro, sfigmomanometro, ecc.).



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		27/54	

## 8. La buona prassi nell'areazione degli spazi di lavoro

Di seguito si riportano alcune azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale SARS-CoV-2 per il mantenimento di una buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro, quali:

- *Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi. L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, ecc.*
- *Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale nell'ambiente di lavoro.*
- *Nei reparti/UU.OO. dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria con l'esterno. Questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, **deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria** per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase può risultare anche utile aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della UU.OO..*
- *Acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VCM (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9).*
- *Nei reparti/UU.OO. dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), tenere spenti gli impianti per evitare che, il possibile ricircolo del virus SARS-CoV-2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire settimanalmente in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. In questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto.*



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		28/54	

- Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, asciugando successivamente, oppure con alcool etilico al 75%.
- Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.
- Nel caso di locali senza finestre (es. depositi, spogliatoi, bagni, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza per ridurre le concentrazioni nell'aria.

## 9. Accesso ai locali ospedalieri

Dal 1 Aprile 2022 per fare visita ai ricoverati in ospedale sarà necessario il Green Pass rafforzato. Questa regola sarà in vigore fino al 31 dicembre 2022, salvo diverse disposizioni normative o indicazioni più restrittive che la Direzione Medica del Presidio ospedaliero dovesse impartire per esigenze straordinarie e/o contingenti.

I collaboratori, i consulenti, i fornitori, gli informatori del farmaco, ecc. potranno accedere ai locali aziendali in base alla pianificazione della loro presenza o su appuntamento, previo possesso ed esibizione del Green Pass qualora ne sia richiesto il possesso.

Per tutti continuano a valere le norme comportamentali generali, ovvero:

- ✦ assenza di segni/sintomi di infezione acuta respiratoria in atto
- ✦ non essere sottoposti a misure di isolamento/quarantena
- ✦ rispettare le norme comportamentali per prevenire il contagio
- ✦ indossare Mascherina FFP2 per tutto il tempo di permanenza nei locali dell'ospedale
- ✦ sanificare le mani all'ingresso e all'uscita
- ✦ limitare il tempo di permanenza
- ✦ rispettare il distanziamento
- ✦ non mangiare o bere al di fuori delle aree indicate per il ristoro

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		29/54	

## 10. Riunioni e altri incontri nei locali ospedalieri

Fermo restando che lo svolgimento di riunioni ed eventi interni comprese le attività di formazione è preferibile che venga effettuato attraverso collegamento telematico a distanza, sono consentite le riunioni in presenza.

In questo caso il locale deve consentire un adeguato distanziamento tra i partecipanti ed in ogni caso non deve essere superato il numero massimi di presenze consentite ed autorizzate per tipologia di locale.

E' fatto obbligo, sempre, di indossare le mascherine e di evitare gli assembramenti.

L'accesso alle aree break dovrà essere limitato, rispettando il distanziamento.





Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		31/54	

## COME INDOSSARE LA SEMIMASCHERA FILTRANTE

<p>1</p>		<p>2</p>	<p>3</p>
<p>Inserire gli elastici nelle fibbie, tenete il facciale in mano, stringinaso verso le dita elastici in basso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• facciale sotto al mento;</li> <li>• elastico inferiore dietro la nuca sotto le orecchie;</li> <li>• elastico superiore dietro la testa e sopra le orecchie.</li> </ul> <p><b>NON ATTORCIGLIARE</b></p>	<p>Regolare la tensione della bardatura tirando all'indietro i lembi degli elastici .</p>	
<p>4</p>	<p>5</p>	<p>6</p>	
<p>Usando ambedue le mani modellare lo stringinaso</p>	<p>Per allentare la tensione premere sull'interno delle fibbie dentate .</p>	<p>Verificare la tenuta del facciale prima di entrare nell'area di lavoro</p>	

### Per approfondire

Alla pagina di Epicentro-ISS

<https://www.epicentro.iss.it/dispositivi-di-protezione-individuale/documentazione-covid-19>

è possibile consultare alcuni documenti di approfondimento su DPI e COVID 19.

Tra tutti sono da segnalare i video tutorial, realizzati da ISS e Istituto Nazionale per le Malattie Infettive L. Spallanzani e dall'OMS nel quale vengono proposte le modalità alle quali l'operatore sanitario deve attenersi durante la vestizione, per ottenere la massima protezione, e nella svestizione, per ridurre il rischio di contaminazione e contagio.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		32/54	



## 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: 40-80 secondi



1. Bagna le mani con l'acqua



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



3. friziona le mani: palmo contro palmo



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



5. palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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




7. frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



9. Risciacqua le mani con l'acqua



10. asciugala accuratamente con una salvietta monouso




11. usa la salvietta per chiudere il rubinetto



12. una volta asciutte le tue mani sono sicure

**WORLD ALLIANCE  
FOR PATIENT SAFETY**

Il presente documento è di proprietà esclusiva dell'azienda e non può essere distribuito, copiato, ristampato o modificato senza permesso scritto dalla Azienda Sanitaria Provinciale Crotone.



**World Health  
Organization**

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		33/54	

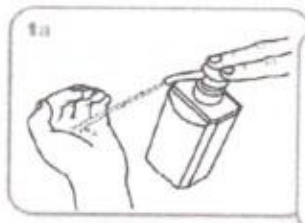


## Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

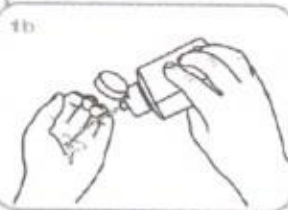
USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!  
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!



Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



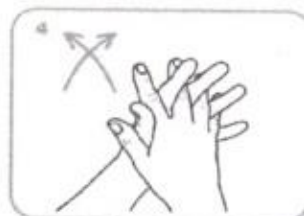
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



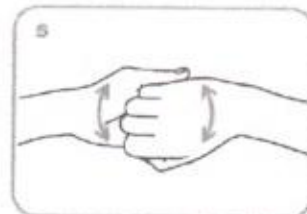
frizionare le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



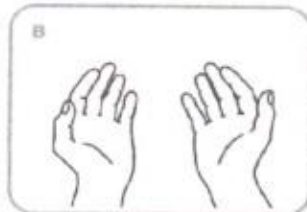
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



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



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





Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		34/54	

ASP Crotone  
Protocollo Generale  
N. 0016416 del 08/04/2022



### Parte 3

## Gestione del caso nella struttura ospedaliera

Ediz.	Motivazione	Data
2.0	Aggiornamento	Aprile 2022
	Elaborazione: Dr F Sisia, Ufficio del Medico Competente	28/03/2022
	Verifica: Dr A Bisbano	07/04/2022
	Approvazione:	
	Diffusione:	
	Entrata in vigore:	

A.S.P. di Crotone  
Il Responsabile del S.P.P.  
Dr Antonio FRONTERA

Regione Calabria  
Azienda Sanitaria Provinciale  
CROTONE  
Medico Competente Coordinatore  
Dott. Alessandro Bisbano

A.S.P. DI CROTONE  
Il Commissario Straordinario  
Dr. Domenico SPERDI

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		35/54	

INDICE Parte 3	
Premessa	Pag. 36
Introduzione	Pag. 37
Scopo/Obiettivo	Pag. 37
Campo di applicazione	Pag. 37
Destinatari	Pag. 37
Definizioni	Pag. 37
Descrizione delle attività	Pag. 38
- Scenari possibili ed indicazioni per le diverse figure coinvolte	Pag. 38
- Indicazioni per il contact tracing	Pag. 40
- Indicazioni per la riammissione al lavoro	Pag. 40
- Positività di lavoratori utilizzati o in out sourcing	Pag. 42
Matrice delle responsabilità	Pag. 43
Archiviazione e Pubblicazione	Pag. 44
Riferimenti	Pag. 44
Modalità di revisione	Pag. 44
Allegati	Pag. 45
Appendice. Fonti informative	Pag. 51

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		36/54	

## Premessa

In premessa è opportuno precisare che

- A. il Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14, recante "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19" (pubblicato in G.U. n. 62 del 9 marzo 2020) "il personale non risultante ad alto rischio, venuto a contatto con paziente affetto da COVID, prosegue la propria attività professionale, previa osservanza delle norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio, l'applicazione di adeguate misure di contenimento del contagio ed è sottoposto a sorveglianza sanitaria attiva (autosorveglianza) per come sarà di seguito definita.
- B. La più recente Circolare del Ministero della Salute del 30 marzo 2022, n. 19680, prevede che
1. *Le persone risultate positive al test diagnostico (molecolare o antigenico) per SARS-CoV2 sono sottoposte alla misura dell'isolamento;*
  2. *a coloro che hanno avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV2 è applicato il regime di autosorveglianza, consistente nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto;*
  3. *gli operatori sanitari devono eseguire un test antigenico o molecolare su base giornaliera fino al quinto giorno dall'ultimo contatto con soggetto contagiato.*

E' buona regola che il personale sanitario posto in autosorveglianza/sorveglianza attiva "Covid - specifica" osservi le stesse norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio anche presso il proprio domicilio, al fine di tutelare i propri familiari e la comunità in generale.

### **Sorveglianza sanitaria attiva per gli operatori sanitari "Covid - specifica"**

Con il termine sorveglianza sanitaria attiva "Covid - specifica" non si intende la sorveglianza sanitaria finalizzata all'emissione di un giudizio di idoneità alla mansione prevista dal D.lgs. 81/08.

Nel dettaglio la sorveglianza sanitaria attiva prevede che, in presenza di un contatto dei lavoratori con caso Covid confermato, il singolo lavoratore lo segnali al Direttore/Coordinatore dell'UO/servizio/Ufficio di appartenenza, che a sua volta informerà la Direzione Medica di Presidio comunicando l'elenco degli eventuali esposti contatti stretti.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		37/54	

## INTRODUZIONE

A causa dell'evoluzione della situazione epidemiologica della malattia da SARS-CoV2 (COVID-19), le strutture sanitarie sono chiamate a rivedere la gestione dei casi e dei contatti di COVID-19.

## SCOPO/OBIETTIVO

Armonizzare la crescente richiesta di bisogno assistenziale legata all'epidemia di COVID-19 con l'esigenza di proteggere il personale sanitario che si espone a casi confermati di infezione a causa del lavoro.

Sensibilizzare i Lavoratori al rispetto delle procedure di prevenzione del contagio nell'ambiente di lavoro e di vita (allegato 1).

## CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica nella gestione della sorveglianza sanitaria attiva degli operatori con esposizione a SARS- Cov2 ed è estesa anche al personale dipendente non sanitario, in quanto strettamente connesso al regolare funzionamento delle attività di assistenza.

Nonché ai lavoratori equiparati e personale in outsourcing (ditte esterne operanti in strutture dell'ASP)

## DESTINATARI

Tutti i lavoratori interessati

## DEFINIZIONI

Le definizioni utilizzate per la presente procedura corrispondono a quelle riportate nel documento generale.

In questa sede si ritiene opportuno precisare che per **sorveglianza sanitaria attiva** per gli operatori sanitari "Covid - specifica" non si intende la sorveglianza sanitaria finalizzata all'emissione di un giudizio di idoneità alla mansione prevista dal D.lgs. 81/08 ma **la misura attraverso la quale vengono quotidianamente monitorate le condizioni di salute della persona posta in sorveglianza.**

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		38/54	

## DESCRIZIONE DELLE AZIONI/ATTIVITA'

### A. Scenari possibili ed indicazioni per le diverse figure coinvolte

Le attività di tutela, ispirate al principio della massima cautela, richiedono azioni simili ma con responsabilità e coinvolgimenti diversi a seconda degli scenari

#### 1. Il lavoratore che viene a conoscenza, di essere stato contatto stretto di caso certo o probabile deve:

##### 1.a) se si trova al lavoro

- ✓ deve informare il Direttore/Responsabile della UO di appartenenza.

Il Direttore/Responsabile della UO ricevuta la notizia:

- ✓ Invita il lavoratore a sostare, fino all'esito del tampone, in una stanza, astenendosi da qualsiasi contatto con altri operatori e/o con i pazienti
- ✓ Dispone l'esecuzione, in tempi brevi, di un tampone naso-faringeo:
  - A. **tampone negativo:** sulla scorta dello stato vaccinale e/o di pregressa infezione da covid19, informa il lavoratore circa la necessità che si attenga a quanto previsto per i soggetti a cui si applica il regime di autosorveglianza/sorveglianza attiva, all'obbligo di sottoporsi a tampone nei 5 giorni successivi e di indossare sempre una mascherina FFP2 per 10 giorni;
  - B. **tampone positivo:**
    - informa dell'esito il Direttore Medico del PO che dispone l'invio del lavoratore al domicilio, informandone l'Ufficio Risorse Umane.
    - avvia tempestivamente il contact tracing rispetto al lavoratore caso
    - provvede alle comunicazioni dovute (segnalazione di malattia infettiva, primo certificato di infortunio se ritiene che il contagio possa essere avvenuto in occasione di lavoro)
    - predispone, conseguentemente, l'esecuzione dei tamponi nei 5 gg successivi per tutti i contatti definiti stretti, informa gli stessi sull'obbligo di autosorveglianza/sorveglianza attiva per i 5 giorni successivi all'ultimo contatto e di indossare la mascherina FFP2 per 10 giorni.

##### 1.b) se si trova a domicilio

- ✓ informa, anche per le vie brevi il Direttore/Responsabile della UO di appartenenza
- ✓ se non obbligato alla quarantena, all'inizio del primo turno utile, qualora non eseguito in precedenza, si sottopone al tampone nasofaringeo, opportunamente disposto dal Direttore/Responsabile della U.O.
- ✓ il tampone dovrà essere ripetuto su base giornaliera per 5 giorni.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		39/54	

- ✓ inizia l'autosorveglianza/sorveglianza attiva per 5 gg. e osserva l'obbligo di indossare la mascherina FFP2 per 10 gg.

**2. Il lavoratore "sintomatico"**, in caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5°C e/o di comparsa di sintomi respiratori, o sintomatologia simil-influenzale, classificato o meno come contatto a rischio e/o in sorveglianza attiva (alto e basso rischio) deve:

**2.a) al di fuori dell'orario di servizio,**

- rimanere presso il proprio domicilio
- limitare i contatti sociali al minimo indispensabile
- contattare il proprio Medico di Medicina Generale ai fini della certificazione di malattia e dell'esecuzione del tampone
- effettuare comunicazione al proprio Dirigente/Coordinatore della certificazione di inizio malattia / isolamento domiciliare / quarantena rilasciata dal Medico curante

**2.b) durante l'orario di servizio,**

- informare il proprio Dirigente/Coordinatore, il quale trasferisce la notizia al Direttore Medico del PO che dispone informandone l'Ufficio Risorse Umane. l'invio del lavoratore al domicilio dopo che lo stesso è stato sottoposto a tampone
- in assenza delle figure di riferimento gerarchico il lavoratore informato il Dirigente in servizio si reca in Pronto Soccorso per le attività consequenziali anche alla luce dell'esito del tampone che dovrà essere necessariamente effettuato
- appena possibile contatta il proprio Medico di Medicina Generale ai fini della certificazione di malattia e l'esecuzione del tampone di fine dell'eventuale isolamento

**3. Il lavoratore risultato "positivo"** durante le attività di screening a qualsiasi titolo svolta.

Al Direttore/Responsabile della UO di appartenenza dell'operatore risultato positivo spetta

- informare dell'esito il Direttore Medico del PO che dispone l'invio del lavoratore al domicilio, informandone l'Ufficio Risorse Umane
- avviare tempestivamente il contact tracing rispetto al lavoratore caso
- provvedere alle comunicazioni dovute (segnalazione di malattia infettiva, primo certificato di infortunio se ritiene che il contagio possa essere avvenuto in occasione di lavoro)
- predisporre, conseguentemente, l'esecuzione dei tamponi nei 5 giorni successivi per tutti i contatti, informandoli sull'obbligo di auto-sorveglianza per i 5gg che seguono l'ultimo contatto e di indossare la mascherina FFP2 per 10 giorni

**4. Il degente risulti positivo.**

Tra gli scenari possibili è da considerare anche l'eventualità che nei reparti diversi da quello che ospita malati COVID venga riscontrata una **positività tra i degenti**.

Per le azioni da adottare in questo caso si rimanda alla circolare operativa del Commissario Straordinario del 02/03/2022, prot. n. 9869.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		40/54	

## B. Indicazioni per il contact tracing

Il Direttore/Responsabile della U.O.

- ✓ effettua la ricerca retrospettiva dei contatti fino alle 72 ore prima dell'insorgenza dei sintomi del caso, o di esecuzione del tampone se il caso è asintomatico, al fine di identificare la possibile fonte di infezione
- ✓ attraverso il modulo di esposizione valuta il tipo di contatto (allegato 2)
- ✓ invita i lavoratori classificati contatto a misurare due volte al giorno la temperatura corporea ed auto-monitorare l'eventuale comparsa di sintomi sospetti per Covid 19 (tosse, difficoltà respiratorie) e la loro evoluzione, riportando i dati sull'apposita scheda individuale (allegato 3)

In caso di nuovo contatto a rischio, il periodo di sorveglianza si considera dalla data dell'ultimo contatto efficace.

## C. Indicazioni per la riammissione al lavoro (allegato 5)

Il lavoratore individuato come caso confermato di infezione da Covid-19 rientrerà in servizio ad avvenuta guarigione e negativizzazione dimostrata con tampone molecolare o antigenico.

### C.1) Lavoratori positivi con sintomi gravi e ricovero

In merito al reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID-19, coloro che si sono ammalati e che hanno manifestato una polmonite o un'infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini del reinserimento lavorativo.

Pertanto il Medico Competente, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischio - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

### C.2) Lavoratori positivi sintomatici

I lavoratori risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2 e che presentano sintomi di malattia (diversi da quelli previsti al punto A) possono rientrare in servizio dopo un periodo di isolamento di 7 giorni.

Il rientro è comunque subordinato alla esecuzione di un test molecolare o antigenico con riscontro negativo.

### C.3) Lavoratori positivi asintomatici

Quanto ai soggetti contagiati che abbiano precedentemente ricevuto la dose booster, o che abbiano completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni, l'isolamento può essere ridotto da **10 a 7 giorni**, purché i medesimi siano sempre stati asintomatici, o risultino asintomatici da almeno 3 giorni e alla condizione che, al termine di tale periodo, risulti eseguito un **test molecolare o antigenico con risultato negativo**.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		41/54	

Pertanto, il lavoratore di cui alle lettere B) e C), ai fini del reintegro, invia, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del Medico Competente, la certificazione di avvenuta negativizzazione, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

I lavoratori positivi la cui guarigione sia stata certificata da tampone negativo, qualora abbiano contemporaneamente nel proprio nucleo familiare convivente casi ancora positivi non devono essere considerati alla stregua di contatti stretti con obbligo di quarantena ma possono essere riammessi in servizio secondo le modalità sopra richiamate.

#### C.4) Lavoratori positivi a lungo termine

Secondo le più recenti evidenze scientifiche i soggetti che continuano a risultare positivi al test molecolare per SARSCoV-2 e che non presentano sintomi da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione), possono interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi (cfr. Circolare Ministero della salute 12 ottobre 2020).

Tuttavia, in applicazione del principio di massima precauzione, ai fini della loro riammissione al lavoro si applica quanto disposto dal Protocollo condiviso del 6 aprile 2021.

Pertanto, ai fini del reintegro, i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario; il lavoratore avrà cura di inviare tale referto, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del Medico Competente.

Nella fattispecie prevista dal presente paragrafo non si ravvisa la necessità da parte del Medico Competente, salvo specifica richiesta del lavoratore, di effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro per verificare l' idoneità alla mansione" (art. 41, comma 2, lett. e-ter) del D.lgs. 81/08.

#### C.5) Lavoratore contatto stretto asintomatico

L'applicazione della misura della quarantena trova applicazione a seconda delle diverse situazioni.

- ✓ la misura di **quarantena della durata di 5 giorni** dall'ultimo contatto con il caso positivo si applica per i seguenti contatti:
  - non vaccinati o che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario
  - che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni
  - abbiano completato il ciclo vaccinale primario o che siano guariti da precedente infezione da SARS-CoV-2 da più di 120 giorni senza aver ricevuto la dose di richiamo,

La cessazione della quarantena è condizionata all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare eseguito alla scadenza di tale periodo. Se durante il periodo di quarantena si manifestano sintomi suggestivi di possibile infezione da Sars-Cov-2 è raccomandata l'esecuzione immediata di un test diagnostico.

Inoltre è fatto obbligo indossare i dispositivi di protezione FFP2 per i cinque giorni successivi al termine del periodo di quarantena precauzionale.

- ✓ non è prevista la quarantena per i contatti stretti **asintomatici** che:
  - abbiano ricevuto la dose booster,
  - abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti,
  - siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti,
  - siano guariti dopo il completamento del ciclo primario

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Ediz.	02
		Data	08/04/22
		42/54	

In tali casi e si applica la misura dell'autosorveglianza della durata di 5 giorni. E' prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19. E' fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso.

## D. Positività di lavoratori utilizzati o in out sourcing

Il Direttore/Responsabile della U.O. che ne riceve la notizia deve attivare il contact tracing e adottare le misure sopradescritte.



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		43/51	

## MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

FIGURE PROFESSIONALI →	LAVORATORE	DIRETTORE / RESPONSABILE U.O.	DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO	DIRETTORE MEDICO	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	MEDICO COMPETENTE	
Comunicazione status di contatto stretto	R	I					
Comunicazione di insorgenza di segni e/o sintomi similinfluenzali durante il lavoro	R	I					
Comunicazione di insorgenza di segni e/o sintomi similinfluenzali al proprio domicilio	R	I					
Comunicazione del riscontro di positività al TNF diagnostico	R	I					
Comunicazione del riscontro di positività al TNF di screening o di sorveglianza	I	R	I	I	I		
Comunicazione del riscontro di positività tra i degenti in aree non-COVID		R	I	I	I		
Ricerca degli esposti		R					
Compilazione questionario valutazione rischio esposizione	C	R					
Individuazione dei contatti stretti	I	R	I	I	I		
Esecuzione TNF	C	R	I	I			
Gestione dell'esito dei tamponi	I	R	I	I	I		
Allontanamento precauzionale lavoratore secondo competenza e comunicazione al GRU	C	C	I	R			
Segnalazione di Malattia Infettiva		R	I	I	I		
Compilazione primo certificato di infortunio	C	R					
Auto-Sorveglianza	R					I	
Comunicazione per riammissione in servizio dopo assenza per COVID-19	R		I			C	
Screening periodici sui lavoratori	C	R	C	I			

### Legenda

R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Informato

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		44/51	

## ARCHIVIAZIONE E PUBBLICAZIONE

La procedura sarà pubblicata sul portale *aziendale* nella Sezione "Punto unico informativo Covid-19".

## RIFERIMENTI

Normativa nazionale e regionale  
Delibere aziendali  
Disposizioni della Direzione Strategica

## MODALITA' DI REVISIONE

Il presente documento viene aggiornato nel caso in cui vi siano modifiche delle attività, o vi siano nuove e diverse indicazioni da parte delle autorità sanitarie ed istituzionali.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		45/51	

## ALLEGATI

- 1) Informativa ai Lavoratori *Procedure di prevenzione del contagio da coronavirus SARS-CoV2*
- 2) Referto tampone nasofaringeo (fac-simile)
- 3) Scheda di valutazione dell'esposizione
- 4) Scheda per l'autosorveglianza
- 5) Comunicazione per la riammissione al lavoro



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		46/51	

**ALLEGATO 1**  
Informativa ai Lavoratori

**Misure di prevenzione del contagio da Coronavirus SARS-CoV2**

Con la presente Le ricordiamo gli obblighi e i doveri a cui tutti i Lavoratori devono attenersi per ridurre il rischio di diffusione del Coronavirus SARS-CoV2.

Le azioni di seguito indicate sono state sviluppate in conformità con le disposizioni vigenti compreso il protocollo della sicurezza per le aziende sottoscritto tra Governo e Parti sociali.

- a) È fatto obbligo dei lavoratori misurarsi la temperatura tutti i giorni prima di entrare a lavoro. In caso di temperatura superiore a 37,5°C o di altri sintomi similinfluenzali si applica il divieto di presentarsi sul posto di lavoro e si raccomanda di avvisare il proprio medico curante. È facoltà dell'Azienda verificare la temperatura all'ingresso dei propri dipendenti.
- b) È vietato presentarsi sul posto di lavoro anche nel caso in cui si venga a conoscenza di essere stati in contatto stretto di persone positive al coronavirus e non si rientra nelle fattispecie per le quali non è prevista la quarantena<sup>1</sup>.
- c) Nel caso che, durante il turno di lavoro, si accusino sintomi similinfluenzali è necessario avvisare tempestivamente il Direttore/Responsabile della U.O. e rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.
- d) È fatto obbligo di utilizzare comunque mascherine di protezione anche in fase di accoglienza di terzi.
- e) Porre attenzione all'igiene delle superfici e del materiale manipolato. Utilizzare guanti, oltre alla successiva igiene delle mani, all'accettazione di mezzi o materiali provenienti dall'esterno.
- f) Al termine di ogni attività pulire gli oggetti/strumenti/attrezzature di uso.
- g) Lavarsi frequentemente le mani con sapone o con il detergente a base alcolica messo a disposizione dall'azienda.
- h) Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca.
- i) Coprire con il gomito flesso o con fazzoletti di carta monouso la bocca ed il naso quando si starnutisce o si tossisce.
- j) Utilizzare gli spogliatoi e le aree di ristoro mantenendo la distanza di sicurezza.
- k) Favorire il più possibile il ricambio dell'aria degli ambienti confinati ad esempio provvedendo ad una frequente aerazione dei locali (almeno ogni due ore).
- l) Ridurre al minimo indispensabile gli spostamenti negli uffici e nei reparti, comunque riducendone i tempi di sosta e mantenendo il distanziamento fisico dalle altre persone, utilizzando sempre i dispositivi di protezione delle vie aeree.
- m) Anche fuori dalle attività lavorative è necessario impegnarsi a:
  - a. igienizzarsi frequentemente le mani
  - b. indossare idonei dispositivi di protezione individuale
  - c. evitare gli assembramenti e luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro.
- n) Garantire massimo rispetto delle disposizioni comunque ricevute.

**È richiesta a tutti i lavoratori la massima responsabilità e collaborazione, al fine di prevenire casi di contagio.**

**La raccomandazione principale è quella di anteporre a tutto la tutela della salute, personale ed altrui.**

**ALLEGATO 2**

<sup>1</sup> Circolare Ministero della Salute 0009498-04/02/2022-DGPRES-DGPRES-P ...

.Per i contatti stretti asintomatici che:

- abbiano ricevuto la dose booster, oppure
- abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti, oppure
- siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti, oppure
- siano guariti dopo il completamento del ciclo primario

non è prevista la quarantena e si applica la misura dell'autosorveglianza della durata di 5 giorni. È prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19. È fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		47/51	



**S**ERVIZIO  
**S**ANITARIO  
**R**EGIONALE



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA  
PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

**REFERTO TAMPONE NASOFARINGEO (TNF)  
TEST ANTIGENICO RAPIDO**

Kit utilizzato

Marca: .....

Lotto n. .... Scadenza il .....

Degente
 Operatore Sanitario

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Recapito telefonico / Mail \_\_\_\_\_

Reparto \_\_\_\_\_

Se Operatore Sanitario, ruolo/mansione \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Cognome, Nome e firma di chi ha eseguito il prelievo/test

ESITO	Risultato del Test (Segnare con croce)
POSITIVO*	
NEGATIVO	
INVALIDO**	

\* L'esito positivo dovrà essere a essere portato a conoscenza del Direttore/Responsabile dell'UO per gli adempimenti del caso

\*\* Va eseguito test di conferma.


Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Cognome, Nome e firma di chi referta il TNF

ALLEGATO 3




Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		48/51	


**S**ERVIZIO  
**S**ANITARIO  
**R**EGIONALE

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA  
 PROVINCIALE  
 CROTONE

  
 REGIONE CALABRIA

**ESPOSIZIONE PER CONTATTO DIRETTO/INDIRETTO COVID-19**

U.O./Servizio/Ufficio \_\_\_\_\_ Mansione \_\_\_\_\_  
 Nominativo Lavoratore \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sesso ( ) M ( ) F  
 Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Fonte COVID-19 : ( ) PAZIENTE ( ) ACCOMPAGNATORE ( ) ALTRO LAVORATORE  
 Data/periodo esposizione \_\_\_\_\_ Luogo/Struttura di accadimento \_\_\_\_\_

Contatto ravvicinato (entro un metro) e prolungato (almeno 15 min) con un paziente/lavoratore  
 positivo per COVID-19 ( ) NO ( ) SI  
 Il paziente/lavoratore COVID-19 positivo indossava la mascherina? ( ) NO SI ( )

Se si quale: ( ) Comunità ( ) Chirurgica ( ) FFP2 ( ) FFP3

Descrizione utilizzo D.P.I. da parte del lavoratore durante il contatto stretto	Indichi con una crocetta la condizione che la fa definire "Contatto stretto" <small>*Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID19 Rapporto ISS COVID-19 • n. 53/2020 25 giugno 2020</small>
<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> Lavoratore che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 1 metro: <b>specificare motivazione/attività espletata</b>
<input type="checkbox"/> Mascherina chirurgica	_____
<input type="checkbox"/> Facciale filtrante: o FFP2 o FFP3	<input type="checkbox"/> Lavoratore che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
<input type="checkbox"/> Protezione oculare (visiera/occhiali)	<input type="checkbox"/> Lavoratore che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
<input type="checkbox"/> Camice monouso	<input type="checkbox"/> Lavoratore che si è trovato in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
<input type="checkbox"/> Guanti	<input type="checkbox"/> Operatore sanitario od altro lavoratore che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 <i>senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;</i>
	<input type="checkbox"/> Lavoratore che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19 (DI PERTINENZA Dipartimento Prevenzione).

Il lavoratore, inoltre, dichiara  l'ASSENZA  la PRESENZA di sintomi riconducibili ad infezione da SARS-CoV2 al momento della compilazione del presente questionario (Se presenti indicare i sintomi: \_\_\_\_\_)

Data \_\_\_\_\_ Firma del lavoratore \_\_\_\_\_  
 Firma del Direttore/Responsabile dell'U.O. \_\_\_\_\_



Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		49/51	

ALLEGATO 4

## DIARIO PER L' AUTOSORVEGLIANZA

Cognome e Nome		Nato il	
c.f.		Recapito telefonico	
MANSIONE		U.O.	
CASO INDICE* (iniziali)		DATA dell' Ultima Esposizione*	
DATA FINE SORVEGLIANZA			
MEDICO CURANTE			

	Giorno 0	Giorno 1	Giorno 2	Giorno 3	Giorno 4	Giorno 5
DATA						
<b>Temperatura corporea ascellare (°C)</b>						
rilevazione mattino						
rilevazione sera						
altre rilevazioni						
<b>Sintomi respiratori</b>						
tosse						
mal di gola						
dispnea						
altro (specificare)						
<b>Altri sintomi</b>						
stanchezza						
mal di testa						
dolori muscolari						
dolori ossei						
diarrea						
anosmia						
ageusia						
altro: _____						

\_\_\_\_\_ *firma dell'operatore*

\* Nota bene. Prima della distribuzione il Direttore/Responsabile della UO deve COMPILARE I CAMPI CONTRASSEGNA TI dall'Asterisco così da consentire di consentire l'associazione al cluster/focolaio di riferimento.

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		50/51	

ALLEGATO 5

## Comunicazione per la riammissione al lavoro

Al Datore di Lavoro  
per tramite del Medico Competente

**Oggetto:** Riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata  
(Circolari Ministero Sanità: 0015127-12/04/2021-DGPRE-MDS-P; 0060136-30/12/2021-DGPRE-DGPRE-P; Decreto Legge 30 dicembre 2021, n. 229)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
assegnato a \_\_\_\_\_ con la mansione di \_\_\_\_\_  
relativamente alle norme citate in oggetto ed ai fini del reintegro al lavoro, dichiara che  
l'assenza dal lavoro era dipendente dalla propria condizione di \_\_\_\_\_

**A. LAVORATORE POSITIVO CON SINTOMI GRAVI E RICOVERO<sup>1</sup>**

**B. LAVORATORE POSITIVO SINTOMATICO**

B.1 che ha

- precedentemente ricevuto la TERZA dose (Booster)
- o completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni

B.2 che

- NON ha ricevuto la dose booster - "richiamo"
- o completato il ciclo vaccinale da più di 120 giorni

**C. LAVORATORE POSITIVO ASINTOMATICO, per tutto il periodo,**

C.1 che ha

- precedentemente ricevuto la dose booster - "richiamo" -
- o che ha completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni

C.2 che

- NON ha ricevuto la dose booster - "richiamo" -
- o che ha completato il ciclo vaccinale da più di 120 giorni

**D. LAVORATORE POSITIVO A LUNGO TERMINE positività persistente OLTRE IL 21° GIORNO)**

**A. LAVORATORE IN QUARANTENA CHE**

- ha completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni,
- ha tuttora in corso di validità il green pass,

**B. LAVORATORE IN QUARANTENA**

- non vaccinato o che non ha completato il ciclo vaccinale primario (i.e. ha ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste)
- o che ha completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni:

Allega esito:

- Tampone molecolare
- Tampone antigenico

eseguito nei tempi e nelle modalità previste dalle normative vigenti.

Infine relativamente alla facoltà di richiedere la visita medica a seguito di **positività a lungo termine (oltre il 21 giorno)** dichiara di

- avvalersi di tale facoltà (e quindi chiede di effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro per verificare l'idoneità alla mansione" ex art. 41, comma 2, lett. e-ter del D.lgs. 81/08;
- di non avvalersi di tale facoltà.

*in fede*

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ il lavoratore

*Note informative:*

1) nel caso di ricovero è NECESSARIA VISITA DI RIAMMISSIONE DEL MC INDIPENDENTEMENTE DALLA DURATA DELLA MALATTIA

Servizio di Prevenzione e Protezione Ufficio del Medico Competente	Protocollo Anti-Contagio Misure e Procedure di Contenimento Sars-CoV2	Edizione	2.0
		Data	08/04/22
		51/51	

## APPENDICE. Fonti informative

Di seguito è indicata la sitologia consultata.

<https://www.governo.it/it/coronavirus-normativa> per:

- Norme, circolari e ordinanze sul sito del Ministero della Salute
- Le ordinanze di Protezione civile sul sito del Dipartimento
- Le ordinanze del Commissario per l'emergenza Covid-19
- Le circolari del Ministro dell'Interno

<https://www.rcovid19.it/category/notizie/ordinanze/>

- Ordinanze del Presidente della Regione Calabria

<https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

- Rapporti dell'ISS su COVID-19

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

- Documentazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/all-reports-covid-19>

- Pubblicazione dell'Agenzia Europea per il Controllo delle Malattie

### Fonti interne

- Delibera del Direttore Generale n. 16 del 23.03.2020. Approvazione del nuovo piano aziendale in caso di afflusso ospedaliero massivo di pazienti positivi al Covid-19
- Nota prot. n. 22891 del 08.06.2020 (RSPP). Integrazione del D.V.R. Rischio Biologico dell'A.S.P. di Crotone con allegato appendice Emergenza Covid-19, protocolli, indicazioni, linee guida e raccomandazioni
- Delibera del Direttore Generale n. 88 del 02.09.2020. Approvazione della procedura di accesso al Pronto Soccorso del P.O. di Crotone per pazienti pediatrici
- Delibera n. 273 del 11.11.2020. Regolamento per gli accessi e i ricoveri presso il Presidio Ospedaliero nel periodo pandemico, finalizzando le proprie risorse la fine di rendere lo stesso P.O. "Covid-free" e consentire in questo modo sia le prestazioni di cure ordinarie e sia la gestione programmata di emergenze garantendo le dovute misure di sicurezza
- Delibera del Direttore Generale n. 296 del 24.11.2020. Attivazione dell'area "OBI-COVID"
- Delibera del Commissario Straordinario n. 551 10.09.2021. Approvazione del piano pandemico territoriale
- Delibera del Commissario Straordinario n. 29 del 17.01.2022. Nuove indicazioni operative ed organizzative relative alla gestione dell'area ospedaliera per i pazienti Covid e ricostituzione unità di crisi per emergenza Covid
- Delibera del Commissario Straordinario n. 77 del 02.02.2022. Istituzione del Servizio di Accoglienza Ospedaliera Covid (SAO-COVID)