



Piano Operativo Pandemico 2021-2023

FONDAZIONE SAN GIUSEPPE MOSCATI

Piano operativo (fino al 31/12/2023 o, comunque, fino al perdurare dello stato di emergenza per le RSA)

Documenti di riferimento per la stesura del POP:

- DIARIO per l'EMERGENZA COVID-19: edizioni da 1 a 9
- Vademecum RSA in auge nell'anno in corso
- DVR Fondazione Moscatti

Edizione in vigore fino a dicembre 2023



SOMMARIO Piano Organizzativo Pandemico

INTRODUZIONE	4
RESPONSABILE DELL'EMERGENZA PANDEMICA (REP)	5
COMITATO MULTIDISCIPLINARE DI SOSTEGNO (CMS)	6
LE FASI EMERGENZIALI	7
LE MACROAREE	8
1. ORGANIZZAZIONE GENERALE	8
1.1 ORGANIGRAMMA	8
2. REQUISITI STRUTTURALI:	9
2.1 PLANIMETRIE E SEGNALETICA	9
2.2) INGRESSI E USCITE OPERATORI E COLLABORATORI	10
2.2 BIS) INGRESSI E USCITE FAMILIARI E VISITATORI	10
2.3) LOCALE VESTIZIONE E SVESTIZIONE	10
2.4) PERCORSI SPORCO/PULITO	11
2.5) LOCALI PER ISOLAMENTO E QUARANTENA	11
2.6) LOCALI ATTIVITÀ COMUNI	12
2.7) AREE VISITE PARENTI	12
2.8) SPAZIO UFFICI	12
2.8 BIS) SPAZIO RISERVATO AD ALTRE UDO PRESENTI NELLO STESSO EDIFICIO (CDI E POLIAMBULATORIO MOSCATTI)	12
2.9) CAMERA MORTUARIA	13
3. SICUREZZA DEI LAVORATORI	14
3.1) DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI	14
4. MANUTENZIONE - SANIFICAZIONE	15
4.1) IMPIANTO TRATTAMENTO DELL'ARIA	15
4.2) SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE AMBIENTALE	15
4.3) SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E DPI	16
4.4) BIANCHERIA	16
4.5) PASTI E STOVIGLIE (COLLABORATORI)	17
4.5 BIS) PASTI E STOVIGLIE (OSPITI)	18
4.6) TRATTAMENTO DELLA SALMA	18
5. GESTIONE DEL PERSONALE	19
5.1) RECLUTAMENTO DEL PERSONALE	19
5.2) SORVEGLIANZA SANITARIA SUL PERSONALE	19
5.3) OBBLIGO VACCINALE E VACCINAZIONI RACCOMANDATE	20



5.4) DPI PER IL PERSONALE	20
6. GESTIONE OSPITI	22
6.1) NUOVI INGRESSI	22
6.2) SORVEGLIANZA SANITARIA SUGLI OSPITI	23
6.3) GESTIONE DI OSPITI GIÀ CONTAGIATI IN CARICO	24
6.4) RICOVERO IN STRUTTURA PER ACUTI	25
6.5) REGOLAMENTO PER ATTIVITÀ SOCIOSANITARIE E DI GRUPPO	25
6.6) USCITE DALLA STRUTTURA PER RIENTRI TEMPORANEI A DOMICILIO O PER RAGIONI DI SVAGO	25
6.6 BIS) USCITE DALLA STRUTTURA PER RAGIONI CLINICHE (VISITE MEDICHE ED ESAMI)	26
7. ACCESSO VISITATORI ED ESTERNI	28
7.1) REGOLAMENTAZIONE ACCESSO VISITATORI	28
7.2) REGOLAMENTAZIONE ACCESSO SOGGETTI ESTERNI	29
8. APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA	30
8.1) SCORTE DPI ED OSSIGENO	30
8.2) VACCINI	31
8.3) FARMACI	31
9. FORMAZIONE E COMUNICAZIONE	32
9.1) FORMAZIONE	32
9.2) COMUNICAZIONE INTERNA	32
9.3) COMUNICAZIONE ESTERNA	32
9.4) SISTEMI INFORMATIVI E FLUSSI	32



INTRODUZIONE

In presenza di un nuovo agente infettivo riscontrato a livello nazionale, le procedure in vigore verranno evidentemente aggiornate sulla base delle nuove disposizioni ministeriali.

Il documento [POP-RSA Edizione-02](#) è strutturato in modo schematico e sintetico al fine di consentire al lettore (preferenzialmente operatore del settore) di consultare in modo veloce, ma chiaro, le principali azioni, raccomandazioni e precauzioni da osservare in riferimento all'esecuzione della propria attività professionale.

I dettagli degli abstract delle procedure sinteticamente riportate nel presente Piano Operativo Pandemico, indicati in fondo ad ogni sezione, sono custoditi presso gli uffici delle Direzioni di Struttura ed Amministrativa.

I vari responsabili di settore (Direttore Sanitario, Direttrice di Struttura, Direttore Amministrativo, Caposala, Responsabile dei Servizi Generali) sono sempre disponibili per incontri di formazione (individuali o collettivi) laddove vi fossero dubbi od incomprensioni in riferimento alle normative riportate.

NOTA BENE: Per quanto riguarda le visite c/o la struttura in fase di "transizione", il reclutamento del personale in fase "pandemica e di allerta", la sorveglianza sanitaria sui pazienti e sul personale in fase "pandemica, allerta e di transizione", si dovrà fare riferimento ai seguenti criteri:

- 1. Nuove indicazioni ministeriali*
- 2. Disposizioni del Direttore Sanitario e del Medico competente*
- 3. Precedente esperienza Covid-19 ([vedere POP-RSA edizione 01](#))*



RESPONSABILE DELL'EMERGENZA PANDEMICA (REP)

In caso di Pandemia (o allarme in questa direzione), la Fondazione Moscati ha individuato il proprio Responsabile dell'Emergenza Pandemica nel Direttore Sanitario: dott. Carlo Alberto Stangalini.

Lo stesso:

- Definisce percorsi di presa in carico di nuovi ospiti, di rientro dopo trasferimento presso altra struttura (sia sanitaria che sociosanitaria), di ospiti con accessi diurni/ambulatoriali presso strutture esterne alla RSA anche ricorrenti;
- Gestisce eventuali casi sospetti e/o positivi tra gli ospiti e, in raccordo con Medico Competente (MC), tra gli operatori
- Valuta le procedure relative all'isolamento dei casi sospetti o confermati COVID e i successivi percorsi; le procedure relative alla sanificazione ordinaria e straordinaria degli ambienti; le procedure inerenti la ventilazione degli ambienti; le procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori, della biancheria piana; le procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi in uso presso la UdO; le procedure per la gestione delle salme e accessi alle camere mortuarie come da indicazioni ministeriali e regionali; le procedure inerenti la gestione degli ospiti per quanto riguarda gli aspetti assistenziali (diagnostica mediante test/tamponi, esami specialistici, consulenze, trasferimenti/rientri degli ospiti, attivazione alle terapie del dolore e alle cure palliative, ecc)
- Predisporre specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dalla specifica infezione da agente pandemico rivolti a tutte le tipologie di operatori
- Aggiorna il Piano Pandemico secondo disposizioni nazionali e regionali
- Gestisce i flussi informativi con le autorità e gli Enti esterni
- Riorganizza gli ambienti e le attività di lavoro

Il REP è adeguatamente formato ed aggiornato, a mezzo di corsi proposti da ATS e Regione Lombardia, in riferimento all'emergenza pandemica in atto.

Il REP di Fondazione Moscati coincide con la figura del Referente Covid¹.

Sono in corso valutazioni del Consiglio di Amministrazione in merito all'individuazione di figure sostitutive del REP in caso di Sua assenza. In questo momento, in caso di assenza programmata del REP (es: ferie), lo stesso rimane reperibile telefonicamente e fornisce indicazioni ai responsabili sanitari (medici di guardia) in servizio in merito alle azioni da intraprendere in caso di emergenza.

¹ Preme sottolineare che -in Fondazione Moscati- il ruolo del Referente Covid è sempre stato ricoperto dal Direttore Sanitario e non è mai transitato a figura differente. In periodi di vera emergenza pandemica (es: 2020), la funzione clinica è stata esercitata sempre dal Direttore Sanitario, ma in compresenza – per importanti necessità- con un medico di guardia interno.



COMITATO MULTIDISCIPLINARE DI SOSTEGNO (CMS)

Il REP, come da dgr n.3226 del 09/06/2020, si avvale del supporto di un Comitato Scientifico Interno (Comitato multidisciplinare di sostegno) per le attività previste in periodo emergenziale. Il CMS si compone delle seguenti figure, che vanno a declinare le conseguenti azioni da intraprendere:

- Presidente della Fondazione Moscati, dott. Andrea Franzetti, medico: il REP riferisce direttamente al Presidente in merito ad ogni decisione e nuova prassi (sanitaria e/o organizzativa) da attivare per concordare i criteri attuativi
- Medico Competente (dott. Paolo Grillo): indicazioni all'utilizzo/tipologia dei DPI ed in materia di sicurezza sanitaria sui luoghi di lavoro (con particolare riferimento a tutta la gestione di eventuali casi di positività tra gli operatori)
- RSPP (dott.ssa Silvia Berti): mediante lavoro sinergico con il DDL interno (dott. Giacomo Rocca), l'RSPP è responsabile delle indicazioni relative alla sicurezza degli ambienti, delle procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi in uso presso la UdO, delle procedure per la corretta ventilazione degli ambienti; della formazione del personale di assistenza, del personale addetto alle pulizie e del personale del servizio ristorazione;
- Direttrice di Struttura (dott.ssa Lara Bilardo): riferimento per le comunicazioni con ATS, per l'invio dei flussi e delle informazioni richieste dagli organismi di Vigilanza, per la stesura delle circolari interne, per la creazione di materiale informativo per il personale, per la redazione delle procedure necessarie al funzionamento ordinario della struttura (ad eccezione delle procedure riferite alla materia della sicurezza sui luoghi di lavoro);
- Caposala (Laura Abbati): addetta alla gestione dei piani di assistenza per i degenti; alla vigilanza nei nuclei di degenza; al passaggio delle comunicazioni sanitarie alle famiglie; alle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti;
- Direttore Amministrativo (dott. Giacomo Rocca) e Responsabile degli acquisti (Gianni Schembri): responsabili dell'approvvigionamento dei Dispositivi di Protezione Individuale e dell'acquisto di Test di Screening;
- Simone Benzoni (equipe di animazione): addetto alla sequela e all'attuazione della programmazione dei contatti tra i parenti e gli ospiti (es: videochiamate, visite in luogo protetto, visite sui nuclei di degenza).
- Medico infettivologo consulente (dott. Amedeo Capetti, H. Sacco): il REP si avvale della sua competenza specialistica per consulenze in materia di farmacoterapie o di indicazioni cliniche nel trattamento di infezioni particolari.

Il Piano Operativo Pandemico (POP) segue la suddivisione per Fasi (Interpandemica, di Allerta, Pandemica e di Transizione) previste dalla normativa in vigore. Nelle pagine seguenti si riportano sinteticamente, suddivise per Macro-aree di competenza, le azioni da intraprendere e le procedure in vigore tipiche per ciascuna fase (interventi e procedure nel dettaglio sono specificate nella “Documentazione di riferimento” abbinata a ciascuna fase).

Le fasi emergenziali sono definite come segue:

DEFINIZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE	DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO	STATUS
FASE INTERPANDEMICA	Nessuna emergenza in atto: la struttura funziona (organizzativamente, strutturalmente e a livello sanitario) come da requisiti presentati in fase di accreditamento.	La struttura applica i normali protocolli e procedure previsti dall'organizzazione aziendale nei criteri dichiarati in fase di autorizzazione al funzionamento/accreditamento della UdO	Vademecum RSA in corso di validità + DVR in corso di validità	
FASE di ALLERTA	Presenza di quadro epidemiologico locale con casi confermati compresi tra 1 e 10.	Applicazione dello schema organizzativo presentato a pag. 5-6 del presente POP + attuazione misure di prevenzione e trattamento come disposti da procedure specificate nel POP (pag.7 e seguenti)	Diario per l'emergenza Covid – (abstract indicati nelle macroaree) + DVR emergenza	
FASE PANDEMICA	Emergenza in atto: significativo numero di casi confermati nella RSA (>10). Viene operata ulteriore classificazione in: <ul style="list-style-type: none"> • LIVELLO 1P: nr. Casi tra 11 e 24 • LIVELLO 2P: casi positivi superiori a 24 	In assenza di diverse indicazioni ministeriali (che possano definire a priori la chiusura della RSA e la conseguente sospensione delle visite, nonché procedure di lockdown su territorio nazionale), la Fondazione opera la seguente distinzione per casistica: <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Positività per nr. Casi tra 11 e 24</u>: Il piano da trasformare in nucleo isolato (nel caso di max. 24 pz) è definito in base al ritrovamento di casi positivi. I pazienti restanti vengono monitorati a mezzo test diagnostici per 3-5 gg (fase di quarantena). In caso di negatività degli ospiti in quarantena, gli stessi vengono considerati esenti da procedure di isolamento. 2. <u>Positività per nr. Casi > 24</u>: la struttura viene completamente isolata, con conseguente sospensione delle attività di visita (autorizzate solo videochiamate) 	Diario per l'Emergenza Covid + DVR emergenza	
FASE di TRANSIZIONE	Ritorno progressivo alla normalità (fase interpandemica), pur con il mantenimento di alcune precauzioni tipiche della fase di allerta. Si considera fase di transizione una situazione in assenza di casi sintomatici	Applicazione dello schema organizzativo presentato a pag. 5-6 del presente POP + attuazione misure di prevenzione e trattamento come disposti da procedure specificate nel POP (pag.7 e seguenti)	Vademecum RSA in corso di validità + DVR in corso di validità + DVR per emergenza + Diario per l'Emergenza Covid (per eventuale ritorno alla Fase di Allerta)	



LE MACROAREE

Le azioni per ogni Macroarea della UdO RSA di Fondazione Moscati, suddivise per fase pandemica, sono le seguenti:

1. ORGANIZZAZIONE GENERALE

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
1.1 Organigramma			
Organigramma presente in Vademecum RSA in corso di validità (allegato 2.2.3.b)	Entrano in vigore ruoli e suddivisioni di responsabilità come indicato a pag. 5-6 del presente POP	Permangono in vigore ruoli e suddivisioni di responsabilità come indicato a pag. 5-6 del presente POP	Ritorno progressivo a ruoli e funzioni previste nell'allegato 1 (si mantiene sempre attivo il ruolo del referente Covid)

2. REQUISITI STRUTTURALI:

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
2.1 Planimetrie e segnaletica			
<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi della struttura, come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attivare postazione triage e rilievo della temperatura (portineria della struttura) 2. Posizionamento disinfettanti e distribuzione DPI (portineria della struttura per consegna DPI e postazioni in diversi punti della RSA per le soluzioni disinfettanti) 3. Predisposizione stanze di isolamento (o effettuare isolamento per coorte) con anticamera di vestizione/svestizione all'ingresso della camera isolata (Rif. Di esempio: pag. 261, Diario per l'emergenza Covid – parte 9) 4. Individuazione dei percorsi sporco-pulito per il passaggio della biancheria infetta (vedere par. 2.4 POP) 5. Visite autorizzate sui nuclei secondo modalità riportata nel paragrafo 7.1 (POP), con conseguente suddivisione degli spazi a piano terra 6. Posizionamento della segnaletica prevista (cartellonistica con avvisi, divieti di accesso, indicazione alle visite, regolamento in vigore) sia negli ascensori della struttura, sia all'ingresso principale della stessa, sia sul ballatoio delle scale di ogni piano. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attivare postazione triage e rilievo della temperatura (portineria della struttura) 2. Posizionamento disinfettanti e distribuzione DPI (portineria della struttura per consegna DPI e postazioni in diversi punti della RSA per le soluzioni disinfettanti) 3. Predisposizione nucleo di isolamento (o porzione di nucleo) con anticamera di vestizione/svestizione all'ingresso della camera isolata (Rif. Di esempio: pag. 261, Diario per l'emergenza Covid – parte 9). 4. Nella situazione con positivi > 24, viene isolata tutta la struttura 5. Individuazione dei percorsi sporco-pulito per il passaggio della biancheria infetta (vedere par. 2.4 POP) 6. Visite autorizzate sui nuclei secondo modalità riportata nel paragrafo 7.1 (POP), con conseguente suddivisione degli spazi a piano terra (a meno di condizione p.to 4= isolamento di tutta la struttura) 7. Posizionamento della segnaletica prevista (cartellonistica con avvisi, divieti di accesso, indicazione alle visite, regolamento in vigore) sia negli ascensori della struttura, sia all'ingresso 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimento postazione triage già spiegata nelle fasi precedenti (portineria della struttura) 2. Ritorno progressivo all'utilizzo normale dei locali della struttura 3. Mantenimento postazioni disinfettanti e distribuzione DPI 4. Nessuna necessità di attivazione dei passaggi speciali biancheria sporca/pulita 5. Visite autorizzate sui nuclei secondo modalità riportata nel paragrafo 7.1 (POP) 6. Mantenimento segnaletica guida per l'accesso ai piani di degenza

		principale della stessa, sia sul ballatoio delle scale di ogni piano.	
2.2) Ingressi e uscite OPERATORI e COLLABORATORI			
Ingressi ed uscite presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)	OPERATORI: Ingresso ed uscita dalla RSA non possono essere differenziati.	OPERATORI: Ingresso ed uscita dalla RSA non possono essere differenziati	OPERATORI: Ingresso ed uscita dalla RSA non possono essere differenziati
2.2 bis) Ingressi e uscite FAMILIARI e VISITATORI			
Ingressi ed uscite presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)	<p><u>NUCLEI NEGATIVI:</u> Ingresso ed uscita dai nuclei per i visitatori sono separati:</p> <p>1) <u>Entrate:</u> Porte scorrevoli sopra alla rampa (per accesso alla RSA) e ascensore grande+ scalinata principale (per accesso ai nuclei di degenza)</p> <p>2) <u>Uscita:</u> da scale lato poliambulatorio o ascensore lato poliambulatorio</p> <p><u>PAZIENTI ISOLATI:</u> Ingresso al nucleo per i visitatori è interdetto (ad eccezione di situazione di fine vita). Le visite sono sospese (solo videochiamate)</p> <p><u>NUCLEO MISTO (pazienti negativi residenti su nucleo con casi covid isolati):</u> Accesso per le visite consentito ai locali comuni (salottino ed ambulatori RSA siti al PT) per i visitatori dei nuclei non coinvolti dall'isolamento (e sottoposti a controllo per negatività)</p>	<p>Ingresso ai nuclei di degenza interdetto a tutti i visitatori (ad eccezione di situazione di fine vita).</p> <p><u>PAZIENTI ISOLATI:</u> Ingresso al nucleo è interdetto (ad eccezione di situazione di fine vita). Le visite sono sospese (solo videochiamate)</p> <p><u>LIVELLO 1P (casi tra 11 e 24), NUCLEI NON ISOLATI :</u> Accesso per le visite consentito ai locali comuni (salottino ed ambulatori RSA siti al PT) per i visitatori dei pazienti dei nuclei non coinvolti dall'isolamento</p> <p><u>LIVELLO 1P (casi tra 11 e 24), NUCLEO MISTO:</u> Accesso solo a visite schermate per pazienti negativi</p> <p><u>LIVELLO 2P (casi > 24)</u> <u>ISOLAMENTO COMPLETO della STRUTTURA:</u> ingressi ed uscite non consentiti. Visite sospese (attivazione servizio di videochiamate come 7.1 POP)</p>	Per le visite dei familiari sono attivi sia l'accesso tramite scale interne, sia l'utilizzo degli ascensori (possibilmente ascensore antincendio, a sx delle scale, così da non ostacolare le normali attività quotidiane degli operatori, che usano prevalentemente l'ascensore centrale, a dx delle scale)
2.3) Locale vestizione e svestizione			
//	Viene allestita un'anticamera alla stanza di isolamento	Allestito locale apposito all'interno del nucleo isolato	Graduale ritorno all'assetto degli spazi come previsto da planimetrie fase interpandemica

2.4) Percorsi sporco/pulito			
<p>I sacchi della biancheria sporca vengono depositati nei locali individuati al livello -1 (come da planimetrie presentate in fase di accreditamento). La lavanderia esterna provvede al ritiro al piano -1</p>	<p>Individuazione del punto di trasporto dello sporco nell'ascensore grande (ITAL-LIFT), mentre il trasporto della biancheria pulita è destinato all'ascensore centrale (ICIM). Entrambi, in periodo di allerta, assolvono queste funzioni in base a temporizzazione degli stessi (in particolare = uscita sporco: ore 6.30 – 13.30 – 18.30 – 00.00).</p> <p>L'ascensore adibito al trasporto dello sporco viene sanificato al termine dell'utilizzo.</p> <p>*****</p> <p>La biancheria sporca viene portata in cortile, dove l'incaricato della ditta esterna (che si occupa di lavaggio professionale) attende per il ritiro</p>	<p>Individuazione del punto di trasporto dello sporco nell'ascensore grande (ITAL-LIFT), mentre il trasporto della biancheria pulita è destinato all'ascensore centrale (ICIM). Entrambi, in periodo pandemico, assolvono queste funzioni in base a temporizzazione degli stessi (in particolare = uscita sporco: ore 6.30 – 13.30 – 18.30 – 00.00).</p> <p>L'ascensore adibito al trasporto dello sporco viene sanificato al termine dell'utilizzo.</p> <p>*****</p> <p>La biancheria sporca viene portata in cortile, dove l'incaricato della ditta esterna (che si occupa di lavaggio professionale) attende per il ritiro</p>	<p>I sacchi della biancheria sporca vengono depositati nei locali individuati al livello -1 (come da planimetrie presentate in fase di accreditamento). Gli addetti della lavanderia esterna, provvisti di dispositivi facciali di protezione, provvedono al ritiro al piano -1</p>
2.5) Locali per isolamento e quarantena			
<p>//</p>	<p>Predisposto isolamento per coorte o per stanza o per porzione di nucleo (con 10 casi viene istituito micro-nucleo di isolamento). Accorgimenti e normative in vigore nel nucleo sono da applicarsi come previsto per l'Emergenza covid (pag. 253+255+261 di Diario per l'emergenza Covid)</p>	<p>I pazienti positivi, quando sono presenti più casi trasversalmente a tutti i piani di degenza, vengono riuniti in un unico nucleo di isolamento (o porzione di nucleo).</p> <p><u>LIVELLO 1P (casi tra 11 e 24):</u></p> <p>I pazienti restanti vengono monitorati a mezzo di test diagnostici per 3-5 gg (fase di quarantena). In caso di negatività degli ospiti in quarantena, gli stessi verranno considerati esenti da procedure di isolamento.</p> <p><u>LIVELLO 2P:</u></p> <p>Nell'eventualità, invece, che i casi di positività siano superiori a 24 residenti, la struttura verrà completamente isolata, con conseguente sospensione delle attività di visita (autorizzate solo videocchiamate)</p>	<p>Non previsti per assenza di casi in fase di transizione.</p>

2.6) Locali attività comuni			
<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)</p>	<p>Attività comuni per max 6 <u>PAZIENTI NEGATIVI</u> e senza commistione di pazienti provenienti da nuclei diversi (valido anche per gruppi di ginnastica dolce e laboratorio motorio).</p> <p>Le attività vengono svolte nei saloni di nucleo.</p> <p>Per i PAZIENTI POSITIVI, le attività di gruppo sono sospese</p>	<p>Attività comuni per max 4 persone NEGATIVE e senza commistione di pazienti provenienti da nuclei diversi (valido anche per gruppi di ginnastica dolce e laboratorio motorio).</p> <p>Le attività vengono svolte nei saloni di nucleo.</p> <p>Per i PAZIENTI POSITIVI all'interno del <u>nucleo isolato</u> (<u>o porzione di nucleo isolato</u>), le attività di gruppo sono possibili solo tra di loro (max. 4 alla volta) e in area dedicata dello stesso nucleo isolato</p>	<p>Graduale ritorno all'assetto degli spazi come previsto da planimetrie fase inter pandemica</p>
2.7) Aree visite parenti			
<p>Posizione libere all'interno di tutta la struttura, compresa la possibilità di spostamento tra nuclei</p>	<p><u>PAZIENTI NON in ISOLAMENTO:</u></p> <p>Visite autorizzate sui nuclei secondo modalità riportata nel paragrafo 2.2 bis) del presente POP</p>	<p>INTERDETTO L'ACCESSO NUCLEI DI DEGENZA.</p> <p><u>PAZIENTI NON in ISOLAMENTO:</u></p> <p>Visite autorizzate sui nuclei secondo modalità riportata nel paragrafo 2.2 bis) del presente POP</p>	<p>Visite autorizzate sui nuclei dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 15:00 alle ore 18:00, senza appuntamento e senza limite di tempo. E' consentito l'accesso a max due visitatori per ospite contemporaneamente, purchè dotati di mascherina FFP2</p>
2.8) Spazio uffici			
<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)</p>	<p>I locali destinati ad uso ufficio rimangono quelli indicati nelle planimetrie presentate in fase di accreditamento. Gli operatori amministrativi hanno l'obbligo di indossare le mascherine FFP2.</p>	<p>I locali destinati ad uso ufficio rimangono quelli indicati nelle planimetrie presentate in fase di accreditamento. Gli operatori amministrativi hanno l'obbligo di indossare sempre le mascherine FFP2 e non possono accedere ai nuclei di degenza, ad eccezione di urgenze o emergenze.</p>	<p>I locali destinati ad uso ufficio rimangono quelli indicati nelle planimetrie presentate in fase di accreditamento. Gli operatori amministrativi hanno l'obbligo di indossare le mascherine FFP2 se accedono ai nuclei di degenza. Per la permanenza in ufficio, è autorizzato l'uso delle chirurgiche</p> <p>Rif. Parte 9 di Diario per l'Emergenza Covid, pag.223</p>
2.8 Bis) Spazio riservato ad altre UdO presenti nello stesso edificio (CDI e Poliambulatorio Moscatti)			
<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)</p>	<p><u>CDI (rif. POG. CDI – maggio 2022):</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Temporizzazione dell'ascensore centrale S.I.M. (situato a dx della scala centrale, nella zona di accesso ai piani) in orari dedicati al CDI (orari del mattino: 8.30-10.00; 	<p><u>CDI (se attività non sospesa per indicazioni nazionali); POG. CDI – maggio 2022)::</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Temporizzazione dell'ascensore centrale S.I.M. (situato a dx della scala centrale, nella zona di accesso ai piani) in 	<p>Progressivo ritorno all'assetto autorizzato/accreditato</p>

	<p>pomeriggio: 16.30-17.30). L'accesso tramite ascensore ITAL-LIFT (situato a sx, nella zona di accesso ai piani) sarà interdetto al CDI, ma ne verrà garantita comunque la fruibilità in caso di emergenza (tale ascensore rimane infatti l'unico a poter essere utilizzato in caso di incendio)</p> <p>2. è stata spostata la porta del corridoio di accesso al CDI in modo da isolare lo stesso dalla sala mensa degli operatori (da sempre situata a ridosso della porta di accesso, seppur non conteggiata nella metratura del centro).</p> <p><u>POLIAMBULATORIO MOSCATI:</u></p> <p>Creati ingresso ed uscita indipendenti dalla RSA (portone nell'androne, prima dell'accesso alla portineria centrale)</p>	<p>orari dedicati al CDI (orari del mattino: 8.30-10.00; pomeriggio: 16.30-17.30). L'accesso tramite ascensore ITAL-LIFT (situato a sx, nella zona di accesso ai piani) sarà interdetto al CDI, ma ne verrà garantita comunque la fruibilità in caso di emergenza (tale ascensore rimane infatti l'unico a poter essere utilizzato in caso di incendio)</p> <p>2. è stata spostata la porta del corridoio di accesso al CDI in modo da isolare lo stesso dalla sala mensa degli operatori (da sempre situata a ridosso della porta di accesso, seppur non conteggiata nella metratura del centro).</p> <p><u>POLIAMBULATORIO MOSCATI:</u></p> <p>Creati ingresso ed uscita indipendenti dalla RSA (portone nell'androne, prima dell'accesso alla portineria centrale)</p>	
--	---	---	--

2.9) Camera mortuaria

<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)</p>	<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003).</p> <p><i>Aggiornamento di piano straordinario in caso di aumento dei decessi, prevedendo anche eventuale accordo con Comune, ASST, Privati</i></p>	<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003).</p> <p><i>Aggiornamento di piano straordinario in caso di aumento dei decessi, prevedendo anche eventuale accordo con Comune, ASST, Privati</i></p>	<p>Planimetria come presentata in fase di accreditamento ed esposta nei corridoi come da normativa vigente (DGR 7435/2001 e 12618/2003)</p>
---	--	--	---

3. SICUREZZA DEI LAVORATORI

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
3.1) Documento di valutazione dei rischi			
DVR aggiornato e firmato, come da richiesta normativa vigente	DVR aggiornato in riferimento alle disposizioni nazionali in vigore sulla base di agente pandemico in atto. <i>Nel dettaglio (DVR attualmente in vigore): DVR INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONA VIRUS (Luglio 2022)</i>	DVR aggiornato in riferimento alle disposizioni nazionali in vigore sulla base di agente pandemico in atto. <i>Nel dettaglio (DVR attualmente in vigore): DVR INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONA VIRUS (Luglio 2022)</i>	DVR e DUVRI Aggiornati alle disposizioni nazionale e rispetto alle caratteristiche dell'agente pandemico. <i>Nel dettaglio (DVR attualmente in vigore): DVR INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONA VIRUS (Luglio 2022)</i>

4. MANUTENZIONE - SANIFICAZIONE

FASE INTERPANDEMICA	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
Rif: Vademecum RSA in corso di validità			
4.1) Impianto trattamento dell'aria			
manutenzione eseguita da Ditta esterna (Mascherpa) con cambio annuale dei filtri dei fan coil presenti in struttura e verifica regolare funzionamento dell'impianto	<p>Manutenzione eseguita da Ditta esterna (Mascherpa) con cambio annuale dei filtri dei fan coil presenti in struttura e verifica regolare funzionamento dell'impianto.</p> <p>No impianto di ricircolo.</p> <p>Areazione garantita da sistemi naturali (apertura finestre)</p>	<p>Manutenzione eseguita da Ditta esterna (Mascherpa) con cambio annuale dei filtri dei fan coil presenti in struttura e verifica regolare funzionamento dell'impianto</p> <p>No impianto di ricircolo.</p> <p>Areazione garantita da sistemi naturali (apertura finestre)</p>	<p>Manutenzione eseguita da Ditta esterna (Mascherpa) con cambio annuale dei filtri dei fan coil presenti in struttura e verifica regolare funzionamento dell'impianto</p>
4.2) Sanificazione e disinfezione ambientale			
<p>Manutenzione degli impianti secondo planning disposto dal Responsabile dei Servizi Generali</p> <p>(Nel dettaglio: DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI - DECRETO LEGISLATIVO 81/2008, pag. 45-46).</p> <p>Protocollo di normali opere di pulizia e sanificazione: vedere procedure CONSORZIO CONTES</p>	<p>Il processo di sanificazione a cura dell'impresa di pulizie è costante: tutte le superfici ad alta frequenza di contatto (es. maniglie, corrimani, tavoli, sedie, telecomandi, interruttori della luce e le altre superfici a rischio) vengono pulite e sanificate almeno giornalmente. Particolare attenzione è riservata alle stanze degli ospiti e a tutti quei luoghi che potrebbero interessare eventuali passaggi di "sporco".</p> <p>Ogni stanza di degenza ed ogni corridoio di nucleo è fornito di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani (fanno eccezione le stanze in cui la soluzione idroalcolica, in considerazione dei livelli di decadimento cognitivo importante, nonché di comportamenti psicotici a carico dei pazienti, potrebbe diventare pericolosa ed utilizzata male dai pazienti stessi, es: essere bevuta dall'ospite, o utilizzata come crema per il bidet). Parimenti, dispenser di soluzione idroalcolica sono distribuiti nei corridoi della RSA, nonché nel vano scale.</p> <p>(rif. Diario per l'Emergenza: pag. 84, capoverso 2 -per stanze isolate; Vademecum per il personale: pag.3 e 4).</p> <p>Si veda anche INTEGRAZIONE DVR SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONA VIRUS,</p>	<p>Il processo di sanificazione a cura dell'impresa di pulizie è costante: tutte le superfici ad alta frequenza di contatto (es. maniglie, corrimani, tavoli, sedie, telecomandi, interruttori della luce e le altre superfici a rischio) vengono pulite e sanificate almeno giornalmente. Particolare attenzione è riservata alle stanze degli ospiti e a tutti quei luoghi che potrebbero interessare eventuali passaggi di "sporco".</p> <p>Ogni stanza di degenza ed ogni corridoio di nucleo è fornito di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani (fanno eccezione le stanze in cui la soluzione idroalcolica, in considerazione dei livelli di decadimento cognitivo importante, nonché di comportamenti psicotici a carico dei pazienti, potrebbe diventare pericolosa ed utilizzata male dai pazienti stessi, es: essere bevuta dall'ospite, o utilizzata come crema per il bidet). Parimenti, dispenser di soluzione idroalcolica sono distribuiti nei corridoi della RSA, nonché nel vano scale.</p> <p>(rif. Diario per l'Emergenza: pag. 84, capoverso 2 -per nucleo isolato; Vademecum per il personale: pag.3 e 4).</p> <p>Si veda anche INTEGRAZIONE DVR SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONA</p>	<p>Manutenzione degli impianti secondo planning disposto dal Responsabile dei Servizi Generali</p> <p>(Nel dettaglio: DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI - DECRETO LEGISLATIVO 81/2008, pag. 45-46).</p> <p>Protocollo di normali opere di pulizia e sanificazione: vedere procedure CONSORZIO CONTES.</p>

	pag. 5 – par. “SANIFICAZIONE AMBIENTI CONTESTO SANITARIO (ISS-RAPP 20/2020 REV.2 DEL 7 luglio 2020)”	VIRUS, pag. 5 – par. “SANIFICAZIONE AMBIENTI CONTESTO SANITARIO (ISS-RAPP 20/2020 REV.2 DEL 7 luglio 2020)”	
4.3) Smaltimento rifiuti sanitari e DPI			
Smaltimento dei rifiuti speciali come da procedura presentata in fase di accreditamento.	<p>Oltre ad utilizzare il DPI adeguato, è necessario effettuare sempre l'igiene delle mani (con soluzione alcolica prima e con acqua e sapone poi) e l'igiene respiratoria.</p> <p>Il DPI non riutilizzabile (guanti, cuffia, mascherina) dopo l'uso deve essere smaltito in un contenitore per rifiuti appropriato (nell'area svestizione è presente un contenitore in cartone come quello utilizzato per i rifiuti speciali -alipack).</p> <p>I camici idrorepellenti giornalieri – se non di tipo monouso- vanno inseriti nell'apposito sacco idrosolubile e poi in quello idrorepellente che, una volta chiuso, verrà portato nelle lavanderie site al piano -1 per il lavaggio</p> <p>Decontaminare i DPI riutilizzabili (occhiali, maschera, visiera da sterilizzare con prodotti alcolici messi a disposizione nella stanza di svestizione)</p> <p>NOTA BENE: 1) Mascherine ffp2 e guanti non possono essere riutilizzati e devono essere smaltiti correttamente; 2) La mascherina deve essere comunque sostituita immediatamente se danneggiata, contaminata o umida.</p>	<p>Oltre a utilizzare il DPI adeguato, è necessario effettuare sempre l'igiene delle mani (con soluzione alcolica prima e con acqua e sapone poi) e l'igiene respiratoria.</p> <p>Il DPI non riutilizzabile (guanti, cuffia, mascherina) dopo l'uso deve essere smaltito in un contenitore per rifiuti appropriato (nell'area svestizione è presente un contenitore in cartone come quello utilizzato per i rifiuti speciali-alipack).</p> <p>I camici idrorepellenti giornalieri – se non di tipo monouso - vanno inseriti nell'apposito sacco idrosolubile e poi in quello idrorepellente che, una volta chiuso, verrà portato nelle lavanderie site al piano -1 per il lavaggio</p> <p>Decontaminare i DPI riutilizzabili (occhiali, maschera, visiera da sterilizzare con prodotti alcolici messi a disposizione nella stanza di svestizione)</p> <p>NOTA BENE: 1) Mascherine ffp2 e guanti non possono essere riutilizzati e devono essere smaltiti correttamente; 2) La mascherina deve essere comunque sostituita immediatamente se danneggiata, contaminata o umida.</p>	<p>Smaltimento dei rifiuti speciali come da procedura presentata in fase di accreditamento.</p> <p>Inoltre sono mantenute tutte le regole della fase di allerta relative all'uso e smaltimento dei DPI (indicati dalla normativa in auge per l'agente infettivo in atto)</p>
4.4) Biancheria			
<u>BIANCHERIA PIANA e DIVISE:</u> Il ritiro e la riconsegna della biancheria piana e delle divise degli operatori sono affidati ad una ditta esterna (Komet). La procedura è concordata con il responsabile dei servizi generali. Per accordo	<u>DIVISE DEL PERSONALE</u> Il ritiro e la riconsegna delle divise degli operatori è sempre affidata ad una ditta esterna (Komet), come nella fase interpandemica. Non vi è rischio di contaminazione in quanto l'operatore che opera in presenza di caso infetto indossa, sopra alla divisa, camice monouso di protezione che viene smaltito nei	<u>DIVISE DEL PERSONALE</u> Il ritiro e la riconsegna delle divise degli operatori è sempre affidata ad una ditta esterna (Komet), come nella fase interpandemica. Non vi è rischio di contaminazione in quanto l'operatore che opera in presenza di caso infetto indossa, sopra alla divisa, camice monouso di protezione che viene smaltito nei	<u>BIANCHERIA PIANA e DIVISE:</u> Il ritiro e la riconsegna della biancheria piana e delle divise degli operatori sono affidati ad una ditta esterna (Komet). La procedura è concordata con il responsabile dei servizi generali. Per accordo interno consegna e ritiro

<p>interno consegna e ritiro avvengono 2 volte alla settimana</p> <p><u>Ulteriori info in:</u></p> <p>SORVEGLIANZA SANITARIA RISCHI - (NO CORONAVIRUS) a pag. 54 del DVR in vigore (2021)</p> <p>*****</p> <p><u>INDUMENTI DEGLI OSPITI:</u></p> <p>Vengono gestiti da Fondazione Moscati (tramite servizio di lavanderia interno) per quanto riguarda lo smistamento nominale dei capi; il lavaggio e la stiratura, invece, sono affidati ad una lavanderia esterna (consegna e ritiro 2 volte settimana)</p>	<p>rifiuti speciali successivamente al contatto con l'agente infetto.</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p><u>BIANCHERIA PIANA:</u></p> <p>Lenzuola ed asciugamani utilizzati da ospiti contagiati vengono raccolte in doppio sacco (1° strato: idrosolubile e 2° strato: sacco rosso di allerta). Vengono poi depositati nel seminterrato (locale biancheria sporca), all'interno di cesti di metallo appositamente predisposti dalla ditta Komet.</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p><u>INDUMENTI DEGLI OSPITI:</u></p> <p>La lavanderia per gli indumenti dei pazienti è diversa dalla ditta Komet. La procedura prevede ugualmente la raccolta dei capi in doppio sacco (1 "speciale" fornito dalla lavanderia esterna ed 1 rosso, di allerta, di Fondazione Moscati). La lavanderia esterna ha poi un procedimento specifico per il lavaggio dell'abbigliamento delle persone positive all'agente infetto.</p>	<p>rifiuti speciali successivamente al contatto con l'agente infetto.</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p><u>BIANCHERIA PIANA:</u></p> <p>Lenzuola ed asciugamani utilizzati da ospiti contagiati vengono raccolte in doppio sacco (1° strato: idrosolubile e 2° strato: sacco rosso di allerta). Vengono poi depositati nel seminterrato (locale biancheria sporca), all'interno di cesti di metallo appositamente predisposti dalla ditta Komet.</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p><u>INDUMENTI DEGLI OSPITI:</u></p> <p>La lavanderia per gli indumenti dei pazienti è diversa dalla ditta Komet. La procedura prevede ugualmente la raccolta dei capi in doppio sacco (1 "speciale" fornito dalla lavanderia esterna ed 1 rosso, di allerta, di Fondazione Moscati). La lavanderia esterna ha poi un procedimento specifico per il lavaggio dell'abbigliamento delle persone positive all'agente infetto.</p>	<p>avvengono 2 volte alla settimana</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p><u>INDUMENTI DEGLI OSPITI:</u></p> <p>Vengono gestiti da Fondazione Moscati (tramite servizio di lavanderia interno) per quanto riguarda lo smistamento nominale dei capi; il lavaggio e la stiratura, invece, sono affidati ad una lavanderia esterna (consegna e ritiro 2 volte settimana)</p>
--	---	---	--

4.5) Pasti e stoviglie (COLLABORATORI)

<p>Il pranzo viene consumato nel locale MENSA OPERATORI sito al piano -1 della struttura, come da planimetria approvata in fase di accreditamento.</p> <p>Vengono abitualmente utilizzati vassoi e posate monouso.</p>	<p>Gli operatori sono tenuti a seguire le indicazioni di seguito riassunte (rif. Diario per l'emergenza – parte 9 – pag. 256):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rispettare il non sovraffollamento dei locali mensa, mantenendo (come già indicato dalla Direzione) 1 sola persona per tavolo nella mensa del CDI (con tavoli 1mt*1mt); 4 persone per tavolo nel locale mensa degli operatori (tavolo grande di 3mt*1, dove è consentito il pranzo di 1 operatore per ogni capotavola e 1 per ogni lato a posto alternato) 2. Accedere anche al 4° piano per il momento del pasto. 3. Prendere visione della tabella di destinazione (orari e luoghi) del personale tutto (dipendenti e collaboratori) per il momento del pasto. La stessa è esposta davanti alla cucina centrale e davanti alla mensa del personale. 	<p>Gli operatori sono tenuti a seguire le indicazioni di seguito riassunte (rif. Diario per l'emergenza – parte 9 – pag. 256):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rispettare il non sovraffollamento dei locali mensa, mantenendo (come già indicato dalla Direzione) 1 sola persona per tavolo nella mensa del CDI (con tavoli 1mt*1mt); 4 persone per tavolo nel locale mensa degli operatori (tavolo grande di 3mt*1, dove è consentito il pranzo di 1 operatore per ogni capotavola e 1 per ogni lato a posto alternato) 2. Accedere anche al 4° piano per il momento del pasto. 3. Prendere visione della tabella di destinazione (orari e luoghi) del personale tutto (dipendenti e collaboratori) per il momento del pasto. La stessa è esposta davanti alla cucina centrale e 	<p>Valgono le medesime regole in vigore per le Fasi di ALLERTA e PANDEMICA</p>
--	---	---	--

	<p>4. Accedere alla cucina con FFP2 e non oltrepassare bancone divisorio</p> <p>5. Sanificare prima e dopo ogni pasto il proprio posto a tavola con la soluzione alcolica messa a disposizione in ogni locale adibito a mensa</p> <p>6. Riportare il sotto-vassoio utilizzato nelle cucine per il lavaggio (il sopra-vassoio in plastica deve essere smaltito come d'abitudine)</p> <p>NB: Le pause caffè possono essere consumate da nr 2 operatori alla volta nelle cucine di piano.</p>	<p>davanti alla mensa del personale.</p> <p>4. Accedere alla cucina con mascherina FFP2 e non oltrepassare bancone divisorio</p> <p>5. Sanificare prima e dopo ogni pasto il proprio posto a tavola con la soluzione alcolica messa a disposizione in ogni locale adibito a mensa</p> <p>6. Riportare il sotto-vassoio utilizzato nelle cucine per il lavaggio (il sopra-vassoio in plastica deve essere smaltito come d'abitudine)</p> <p>Le pause caffè possono essere consumate solo da un operatore alla volta nelle cucine di piano.</p>	
4.5 bis) Pasti e stoviglie (OSPITI)			
<p>Gli ospiti pranzano insieme nella sala comune di ciascun piano, divisi su due turni (la suddivisione in un turno o nell'altro dipende dall'impegno richiesto agli operatori per le procedure dell'imbroccamento)</p>	<p><u>OSPITI NON IN ISOLAMENTO:</u> pranzano nella sala comune di ciascun piano, divisi su due turni (la suddivisione in un turno o nell'altro dipende dall'impegno richiesto, agli operatori, per le procedure dell'imbroccamento)</p> <p><u>OSPITI in ISOLAMENTO:</u> il pasto viene consumato in stanza, con l'utilizzo di stoviglie monouso</p>	<p>Gli ospiti positivi del nucleo intero isolato possono pranzare insieme nel salone comune; vengono utilizzate stoviglie (piatti, posate e bicchieri) monouso.</p> <p>In caso di "porzione di nucleo isolato", pranzano nelle proprie camere.</p> <p>Il carrello della dispensa serve per ultimo il nucleo contaminato, per poi essere sanificato nell'anticamera della cucina.</p>	<p>Gli ospiti pranzano insieme nella sala comune di ciascun piano, divisi su due turni (la suddivisione in un turno o nell'altro dipende dall'impegno richiesto agli operatori per le procedure dell'imbroccamento)</p>
4.6) Trattamento della salma			
<p>Procedura prevista in fase di accreditamento (camera mortuaria sita al PT dell'edificio, accessibile dal cortile)</p>	<p>In base all'agente pandemico, vengono aggiornate le procedure standard previste dalla struttura in base alle indicazioni ministeriali</p>	<p>In base all'agente pandemico, aggiornare le procedure di base previste dalla struttura su indicazioni ministeriali</p> <p>(es: procedura per gestione della salma Covid: vedere pag. 39, fascicolo procedure VADEMECUM RSA in corso di validità)</p>	<p>Procedura prevista in fase di accreditamento (camera mortuaria sita al PT dell'edificio, accessibile dal cortile)</p>

5. GESTIONE DEL PERSONALE

FASE INTERPANDEMICA	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
Rif: Vademecum RSA in corso di validità			
5.1) Reclutamento del personale			
<p><u>REGOLE BASE:</u></p> <p>Selezione e reclutamento come da Vademecum RSA in corso di validità: paragrafi 2.2.2 e 2.2.3 da pag. 7 a 14</p>	<p><i>In presenza di nuovo agente infettivo, oltre alle REGOLE BASE della fase INTERPANDEMICA, la fase di allerta comprende criteri di selezione previsti dai protocolli ministeriali (es: in tempo Covid-19, criterio di reclutamento include il possesso di GP)</i></p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>Selezione e reclutamento:</p> <ol style="list-style-type: none"> REGOLE BASE INDICAZIONI MINISTERIALI 	<p><i>In presenza di nuovo agente infettivo, oltre alle REGOLE BASE della fase INTERPANDEMICA, la fase pandemica comprende criteri di selezione previsti dai protocolli ministeriali (es: in tempo Covid-19, criterio di reclutamento include il possesso di GP)</i></p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>Selezione e reclutamento:</p> <ol style="list-style-type: none"> REGOLE BASE INDICAZIONI MINISTERIALI 	<p><u>REGOLE BASE:</u></p> <p>Selezione e reclutamento come da Vademecum RSA in corso di validità: paragrafi 2.2.2 e 2.2.3 da pag. 7 a 14</p>
5.2) Sorveglianza sanitaria sul personale			
<p>La Fondazione Moscati esorta tutti i collaboratori a prestare sempre particolare attenzione all'applicazione dei protocolli interni per la prevenzione del contagio e della trasmissione di qualunque infezione nota.</p> <p>Sono inoltre affisse, all'interno della struttura, le regole anti-contagio da osservare durante lo svolgimento dell'attività lavorativa e durante le visite dei familiari.</p> <p>In capo al medico competente (visite periodiche e prescrizioni di esami necessari).</p> <p><u>Dettaglio in:</u> SORVEGLIANZA SANITARIA RISCHI - (NO CORONAVIRUS) a pag. 25, 26 e 85 del DVR in vigore (2021)</p>	<p>In presenza di fase di allerta dovuta a nuovo agente infettivo, le procedure in vigore vengono aggiornate sulla base dell'agente infettivo in atto.</p> <p>In assenza di indicazioni ministeriali, valgono i protocolli suggeriti dal medico competente (fase interpandemica) o viene seguito il protocollo previsto dal POP-RSA ed. 01 (esperienza Covid).</p> <p>Sorveglianza di sintomi sospetti sempre attiva a mezzo di strumento idoneo all'identificazione dell'agente infettivo in atto (es: tamponi COVID-19 per sintomi da SARS-COV2)</p>	<p>In presenza di fase di allerta dovuta a nuovo agente infettivo, le procedure in vigore vengono aggiornate sulla base dell'agente infettivo in atto.</p> <p>In assenza di indicazioni ministeriali, valgono i protocolli suggeriti dal medico competente (fase interpandemica) o viene seguito il protocollo previsto dal POP-RSA ed. 01 (esperienza Covid).</p> <p>Sorveglianza di sintomi sospetti sempre attiva a mezzo di strumento idoneo all'identificazione dell'agente infettivo in atto (es: tamponi COVID-19 per sintomi da SARS-COV2)</p>	<p>La Fondazione Moscati esorta tutti i collaboratori a prestare sempre particolare attenzione all'applicazione dei protocolli interni per la prevenzione del contagio e della trasmissione di qualunque infezione nota. Sono inoltre affisse, all'interno della struttura, le regole anti-contagio da osservare durante lo svolgimento dell'attività lavorativa e durante le visite dei familiari.</p> <p>E' previsto un protocollo di ingresso c/o i locali della struttura:</p> <ol style="list-style-type: none"> Rilievo della temperatura corporea con termoscanner ad ogni turno di lavoro Monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi compatibili con quadro infettivo Obbligo dell'uso di filtranti facciali di alta protezione (FFP2) in tutti i piani di degenza <p style="text-align: center;">NOTA BENE:</p> <p>Tutti i lavoratori della Fondazione sono regolarmente sottoposti a</p>

			<p>Sorveglianza Sanitaria ai sensi del D.lgs. 81/08. In occasione delle visite effettuate ai sensi dell'art. 41 (preventive, periodiche, di cambio mansione, malattia >60gg) vengono individuate eventuali condizioni di suscettibilità che possono limitare o controindicare l'impiego del lavoratore in aree dove siano in osservazione o si presti assistenza a pazienti con diagnosi sospetta o confermata per patologia correlata all'agente infettivo in atto</p> <p style="text-align: center;"><u>Dettaglio in:</u></p> <p>DVR- INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONAVIRUS (pag.13 – 16)</p>
5.3) Obbligo vaccinale e vaccinazioni raccomandate			
<p>La campagna vaccinale agli ospiti viene seguita direttamente dalla Direzione Sanitaria.</p> <p>La campagna vaccinale per gli operatori (Covid19, Epatite B obbligatorie; Rosolia e morbillo, varicella e parotite facoltative) è invece seguita dal Medico Competente.</p>	<p>Fondazione Moscati segue le normative nazionali in materia di obbligo vaccinale per personale operante in RSA.</p> <p>Se è già disponibile un vaccino specifico per l'agente pandemico in atto, vengono seguite le linee guida disposte da ATS; il ritiro dei vaccini c/o HUB di riferimento è concordato direttamente con la Direzione Sanitaria della Fondazione</p>	<p>Fondazione Moscati segue le normative nazionali in materia di obbligo vaccinale per personale operante in RSA.</p> <p>Se è già disponibile un vaccino specifico per l'agente pandemico in atto, vengono seguite le linee guida disposte da ATS; il ritiro dei vaccini c/o HUB di riferimento è concordato direttamente con la Direzione Sanitaria della Fondazione</p>	<p>Fondazione Moscati segue le normative nazionali in materia di obbligo vaccinale per personale operante in RSA.</p> <p>Se è già disponibile un vaccino specifico per l'agente pandemico in atto, vengono seguite le linee guida disposte da ATS; il ritiro dei vaccini c/o HUB di riferimento è concordato direttamente con la Direzione Sanitaria della Fondazione</p>
5.4) DPI per il personale			
<p>Al lavoratore vengono assegnati, in fase di assunzione, i dispositivi previsti per la salvaguardia della salute e sicurezza. Gli indumenti di lavoro si distinguono in tre tipologie.</p> <p>DIVISA1: è riferibile al concetto di protezione da materiale potenzialmente nocivo (es: rischio biologico e il rischio chimico); DIVISA2: riferibile al concetto di identificazione e quindi al riconoscimento del dipendente da parte di terzi; DIVISA3: (indumenti protettivi) riferibile al significato di "barriera-</p>	<p>Oltre alle azioni già previste dal DVR "DVR INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONAVIRUS, Luglio 2022", pag. 6 e 7, le più efficaci misure di prevenzione di comunità includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sanificare frequentemente le mani con soluzioni alcoliche se le mani non sono visibilmente sporche o con acqua e sapone se le mani sono sporche; • Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca; • Mantenersi a distanza non inferiore al metro (se le 	<p>Oltre alle azioni già previste dal DVR "DVR INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONAVIRUS, Luglio 2022", pag. 6 e 7, le più efficaci misure di prevenzione di comunità includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sanificare frequentemente le mani con soluzioni alcoliche se le mani non sono visibilmente sporche o con acqua e sapone se le mani sono sporche; • Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca; • Mantenersi a distanza non inferiore al metro (se le 	<p>Oltre alle azioni già previste dal DVR "DVR INTEGRAZIONE SUL RISCHIO BIOLOGICO CORONAVIRUS, Luglio 2022", pag. 6 e 7, le più efficaci misure di prevenzione di comunità includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sanificare frequentemente le mani con soluzioni alcoliche se le mani non sono visibilmente sporche o con acqua e sapone se le mani sono sporche; • Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca; • Mantenersi a distanza non inferiore al metro (se le attività di assistenza lo consentono) da persone con sintomi respiratori.

<p>ostacolo” che frappone in questo caso la divisa (1 o 2) da un rischio diretto collegato ad una singola attività. In questo caso si parla di DPI.</p> <p>L’elenco dei DPI completi è rintracciabile sul DVR in vigore (SORVEGLIANZA SANITARIA RISCHI - NO CORONAVIRUS) da pag. 22 a pag. 25.</p>	<p>attività di assistenza lo consentono) da persone con sintomi respiratori.</p> <p>È disposta l’adozione di mascherine FFP2 SU TUTTI I NUCLEI DI DEGENZA e non è consentito l’accesso ai piani a nessun dipendente o collaboratore o familiare che ne sia sprovvisto. Tutti gli operatori ricevono formazione e addestramento all’uso dei DPI da parte dei Responsabili di settore (caposala e Direttore Sanitario).</p> <p>In presenza di un ospite isolato, l’assistenza viene normalmente erogata solo con i dispositivi di protezione previsti dalle indicazioni ministeriali</p>	<p>attività di assistenza lo consentono) da persone con sintomi respiratori.</p> <p>È disposta l’adozione di mascherine FFP2 SU TUTTI I NUCLEI DI DEGENZA e non è consentito l’accesso ai piani a nessun dipendente o collaboratore o familiare che ne sia sprovvisto. Tutti gli operatori ricevono formazione e addestramento all’uso dei DPI da parte dei Responsabili di settore (caposala e Direttore Sanitario).</p> <p>In presenza di un ospite isolato, l’assistenza viene normalmente erogata solo con i dispositivi di protezione previsti dalle indicazioni ministeriali</p>	<p>È disposta l’adozione di mascherine FFP2 SU TUTTI I NUCLEI DI DEGENZA e non è consentito l’accesso ai piani a nessun dipendente o collaboratore o familiare che ne sia sprovvisto. Tutti gli operatori ricevono formazione e addestramento all’uso dei DPI da parte dei Responsabili di settore (caposala e Direttore Sanitario).</p>
--	--	--	--

6. GESTIONE OSPITI

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
6.1) Nuovi ingressi			
<p>La richiesta di ingresso in RSA avviene sia attraverso la procedura di accesso ordinario (richiesta del diretto interessato, del familiare o dei servizi sociali), sia per dimissione protetta/programmata.</p> <p>Può essere richiesto, da parte dei familiari, un colloquio preliminare con la Direttrice di Struttura per la presentazione della situazione generale del paziente. Il colloquio avviene c/o i locali della RSA ed è possibile effettuare anche una visita della struttura.</p> <p>La redazione della domanda di ricovero è da effettuarsi a mezzo delle schede "sanitaria e socio-anagrafica" appositamente disposte da Regione Lombardia per tutte le RSA Accreditate.</p> <p><u>Nel dettaglio:</u> vedere Carta Servizi in vigore (versione 2022).</p> <p>La famiglia, al liberarsi di un posto</p>	<p>La richiesta di ingresso in RSA avviene sia attraverso la procedura di accesso ordinario (richiesta del diretto interessato, del familiare o dei servizi sociali), sia per dimissione protetta/programmata.</p> <p>Può essere richiesto, da parte dei familiari, un colloquio preliminare con la Direttrice di Struttura per la presentazione della situazione generale del paziente. Il colloquio avviene negli ambulatori al piano terra della struttura e non è possibile effettuare alcuna visita dei nuclei di degenza.</p> <p>La redazione della domanda di ricovero è da effettuarsi a mezzo delle schede "sanitaria e socio-anagrafica" appositamente disposte da Regione Lombardia per tutte le RSA Accreditate.</p> <p>La famiglia, al liberarsi di un posto letto utile al ricovero, viene contattata per concordare le modalità di ingresso (giorno, ora, tipo di mezzo di trasporto utile all'arrivo in Fondazione, corredo dell'ospite, ausili necessari).</p> <p>Il giorno dell'ingresso, l'ospite viene accolto nel nucleo di degenza. <i>Viene effettuato test di screening in sede (se pz proveniente dal domicilio) o viene richiesto esito del test eseguito non oltre 48h prima del ricovero (se paziente proveniente da altra UdO).</i></p> <p>Si definisce <u>eventuale</u> periodo di quarantena iniziale (in base sia alle disposizioni ministeriali relative all'agente pandemico in atto, sia allo stato vaccinale del paziente al momento del ricovero).</p> <p>Il familiare accompagnatore può permanere nei locali della struttura al massimo per un'ora (durante la quale</p>	<p>Ove non vengano interdetti nuovi ingressi da disposizioni regionali o ministeriali, la Fondazione procede ad effettuare nuovi inserimenti con le modalità di seguito riportate.</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>L'equipe tecnica della Fondazione Moscatti ha steso – a giugno 2020- un progetto per l'inserimento di nuovi ospiti che tenga conto, in modo preciso e puntuale, di ogni misura di sicurezza possibile a tutela degli anziani in ingresso e di quelli già residenti in presenza di quadro pandemico.</p> <p>I passaggi procedurali variano in base alla provenienza dell'ospite: domicilio o altra UdO (ospedale o RSA). In particolare, però, così si possono riassumere le accortezze principali in LIVELLO 1P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) I primi contatti utili alla presentazione della domanda di ingresso avvengono via mail o via telefono (sono sospesi i colloqui in sede). 2) Potrebbe essere necessaria una prima valutazione domiciliare (nel caso di pz proveniente dal domicilio) a carico del Direttore Sanitario e della Direttrice di Struttura. 3) Viene definito un eventuale screening diagnostico pre-ingresso (con strumenti definiti di volta in volta sulla base dell'agente infettivo in atto): <ul style="list-style-type: none"> • al domicilio (per i pazienti provenienti dal territorio) • in carico alla UdO di provenienza (in caso di pz 	<p>In fase di transizione vi è un lento progressivo ripristino delle modalità previste in fase interpandemica.</p> <p>Nello specifico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 La richiesta di ingresso in RSA avviene sia attraverso la procedura di accesso ordinario (richiesta del diretto interessato, del familiare o dei servizi sociali), sia per dimissione protetta/programmata. 2. Viene nuovamente aperta la possibilità di colloquio diretto con la Direttrice di Struttura, ma non nei locali della RSA (il colloquio avviene negli ambulatori al PT della struttura) 3. Il giorno dell'ingresso, l'ospite viene accolto nel nucleo di degenza. Viene effettuato test di screening in sede (se pz proveniente dal domicilio) o viene richiesto esito del test eseguito non oltre 48h prima del ricovero (se paziente proveniente da altra UdO). 4. La quarantena in ingresso non è più prevista (ad eccezione di pz a valutati a rischio contagio) <p>Il familiare accompagnatore può permanere nei locali della struttura per il tempo utile alla raccolta dei dati clinici necessari all'apertura del Fasas e fino al termine dell'orario di apertura previsto per le visite (10-12 e/o 15-18).</p> <p>L'accompagnatore deve poi recarsi negli uffici del piano terra per le pratiche</p>

<p>letto utile al ricovero, viene contattata per concordare le modalità di ingresso (giorno, ora, tipo di mezzo di trasporto utile all'arrivo in Fondazione, corredo dell'ospite, ausili necessari).</p> <p>Il giorno dell'ingresso, l'ospite viene accolto, con l'accompagnatore, nel nucleo di degenza e si espletano le pratiche amministrative e sanitarie funzionali alla degenza.</p> <p>Il familiare può permanere nei locali della struttura fino alle ore 20.</p>	<p>vengono raccolti i dati clinici utili all'apertura del Fasas). L'accompagnatore deve poi recarsi negli uffici del piano terra per le pratiche amministrative legate al ricovero.</p> <p><u>Nel dettaglio:</u> vedere Diario dell'Emergenza Covid (parte 8 – schemi pag. 226-227)</p>	<p>affendenti da altra RSA o ospedale)</p> <p>4) Viene stabilito eventuale periodo di quarantena iniziale del nuovo ospite (in base alle indicazioni ministeriali).</p> <p>Nel LIVELLO 2P, indipendentemente da indicazioni meno restrittive di ATS, la Fondazione Moscati può definire il blocco dei ricoveri.</p> <p><u>Nel dettaglio:</u> vedere Diario dell'Emergenza Covid (parte 3 – da pag. 86 a 91)</p>	<p>amministrative legate al ricovero.</p>
--	---	---	---

6.2) Sorveglianza sanitaria sugli ospiti

<p>Sorveglianza sanitaria disposta dal Direttore Sanitario secondo le normali prassi cliniche ed in base alla situazione generale del paziente</p>	<p><i>In presenza di fase pandemica proclamata a livello nazionale, le procedure in vigore verranno aggiornate sulla base dell'agente infettivo in atto e sulla base delle disposizioni ministeriali e regionali. Per comodità, in questa sezione, si fa riferimento a quanto appreso dalla recente pandemia per Covid 19.</i></p> <p>La Fondazione Moscati effettua attività di screening ordinario e straordinario (a cadenza settimanale, quindicinale o mensile) sulla base delle indicazioni ministeriali.</p> <p>Anche eventuali periodi di quarantena variano sulla base delle indicazioni ministeriali.</p> <p>In caso di pandemia per Sars-Cov2, fare Rif. a Diario per l'emergenza Covid (parte 7, pag. 162-170 e parte 8, pag. 201-203 + pag.206 e 208).</p>	<p><i>In presenza di fase pandemica proclamata a livello nazionale, le procedure in vigore verranno aggiornate sulla base dell'agente infettivo in atto e sulla base delle disposizioni ministeriali e regionali. Per comodità, in questa sezione, si fa riferimento a quanto appreso dalla recente pandemia per Covid 19.</i></p> <p>La Fondazione Moscati effettua attività di screening ordinario e straordinario (a cadenza settimanale, quindicinale o mensile) sulla base delle indicazioni ministeriali.</p> <p>Anche eventuali periodi di quarantena variano sulla base delle indicazioni ministeriali</p> <p>In caso di pandemia per Sars-Cov2, fare Rif. a Diario per l'emergenza Covid (parte 7, pag. 162-170 e parte 8, pag. 201-203 + pag.206 e 208).</p>	<p>In presenza di OSPITI SINTOMATICI per l'agente infettivo in atto (es: compatibilità con quadro Covid-19), viene eseguito test diagnostico rapido.</p> <p>In presenza di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>esito positivo</u> del test: l'ospite viene immediatamente isolato dalla vita di comunità. • <u>esito negativo</u> del test: l'ospite viene immediatamente isolato dalla vita di comunità e viene eseguito un test ulteriore di controllo. L'ospite può uscire dall'isolamento solo ad esito negativo del test di controllo. In caso contrario, si procede secondo quanto specificato nel paragrafo successivo ("Gestione di ospiti già contagiati in
--	---	--	---

			<p>carico” – Fase di transizione)</p> <p>Resta inteso, come da indicazioni regionali successivamente al 04/02/2022, che test rapidi negativi (o eventuali ulteriori negativi) verranno ripetuti a distanza di 2-4 giorni in soggetti con sintomi persistenti sospetti agente patogeno di interesse.</p> <p><u>L’individuazione di casi positivi all’agente patogeno, inoltre, introduce ai criteri/azioni previste per la fase di ALLERTA</u></p> <p>NOTA BENE: SCREENING STRAORDINARIO</p> <p>Eventuali controlli straordinari possono essere disposti, anche a mezzo test molecolare, in base all’andamento epidemiologico e/o a nuove indicazioni ricevute a mezzo DGR o Circolari regionali o disposizioni ministeriali.</p> <p><u>In dettaglio:</u> Diario per l’emergenza (parte 9 pag. 241-243)</p>
--	--	--	---

6.3) Gestione di ospiti già contagiati in carico

//	<p>Per l’ospite già in carico alla Struttura, in presenza di test positivo per agente patogeno in atto, il medico informa il servizio di Vigilanza e Controllo ATS città di Milano.</p> <p>Pazienti positivi verranno segnalati agli organismi di Vigilanza (nonché inseriti in eventuale centrale di emergenza indicata da ATS) e permarranno in isolamento individuale o (per coorte) fino ad eventuale trasferimento c/o struttura idonea.</p> <p>I pazienti permarranno in Fondazione Moscati – con isolamento individuale o per coorte (vedere par. 2.5) - fino a negativizzazione (dimostrata a mezzo di test diagnostico idoneo).</p> <p>La gestione dell’ospite positivo (come nel caso di pazienti Covid+) varia in relazione alla copertura vaccinale del soggetto.</p>	<p>Trasferimento del paziente nel nucleo isolato (dove sono presenti “area di vestizione e svestizione”)</p> <p>Attivazione dei protocolli per il lavaggio della biancheria</p> <p>Utilizzo dei DPI di massima protezione per l’assistenza al paziente (come indicato nel paragrafo “DPI per il personale”)</p> <p>Applicazione di eventuali protocolli specifici per la somministrazione di farmaci</p>	<p>Attivazione protocolli FASE di ALLERTA</p>
----	---	--	---

	<p>Si veda, per dettagli: Diario per l'emergenza – parte9, pag.253)</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>Nonostante diverse indicazioni in vigore, il paziente verrà considerato guarito solo in presenza di test negativo per agente patogeno in atto.</p> <p>Il trasferimento verso una Struttura per acuti (di pazienti per i quali ATS ha definito la permanenza c/o RSA Moscati) avviene – comunque- in relazione allo sviluppo di un quadro clinico che, a giudizio del medico di struttura, renda necessario intervento più specifico.</p>		
6.4) Ricovero in struttura per acuti			
Secondo necessità e/o urgenze definite dal Direttore Sanitario (o dal medico di guardia)	In base ad indicazioni definite da ATS o, in presenza di sintomatologia severa, in base ad indicazione del Direttore Sanitario	In base ad indicazioni definite da ATS o, in presenza di sintomatologia severa, in base ad indicazione del Direttore Sanitario	In base ad indicazioni definite da ATS o, in presenza di sintomatologia severa, in base ad indicazione del Direttore Sanitario
6.5) Regolamento per attività sociosanitarie e di gruppo			
<p>Disposte in base al planning definito dall'equipe di animazione in sinergia con gli obiettivi di PAI dell'ospite.</p> <p>Nessun limite per la numerosità del gruppo di attività, né relativa al luogo di svolgimento</p>	Attività di gruppo limitatamente a 4-6 persone alla volta e solo appartenenti allo stesso nucleo di degenza (par.2.6 POP)	Attività di gruppo secondo schema presentato nel par. 2.6 POP	<p>Disposte in base al planning definito dall'equipe di animazione in sinergia con gli obiettivi di PAI dell'ospite.</p> <p>Sono consentiti gruppi di 8-10 persone (max), ma sono autorizzati gruppi eterogenei inter-nuclei di degenza</p>
6.6) Uscite dalla struttura per rientri temporanei a domicilio o per ragioni di svago			
<p>Gli ospiti possono entrare ed uscire liberamente dalla struttura, sia soli (se il livello di autonomia motoria e cognitiva è tale da permettere l'uscita), sia accompagnati.</p> <p>Sono autorizzati rientri in famiglia per intere giornate.</p>	<p><u>OSPITI NON IN ISOLAMENTO:</u></p> <p><u>Rientri al domicilio:</u> Non potendo la Fondazione stessa verificare e attestare l'utilizzo a domicilio di dispositivi di elevata protezione (o il loro corretto utilizzo) che tutelino l'ospite da eventuali contatti fisici con parenti non in possesso di certificazione idonea prevista dalla normativa (contatti sicuramente intrattenibili e motivati da sincero slancio affettivo e non da consapevole mancanza di attenzione),</p>	Le uscite dalla struttura non sono ammesse per nessun ospite e per nessun LIVELLO di gravità pandemica (né 1, né 2)	<p>Le uscite temporanee degli ospiti dalla Fondazione Moscati sono consentite.</p> <p>Non è necessario, al rientro, alcuna quarantena precauzionale.</p> <p>L'accompagnatore dovrà garantire l'utilizzo di dispositivo facciale (FFP2), nonché aver stipulato il "patto di condivisione del rischio"</p>

	<p>la Fondazione Moscati non vieta, ma sconsiglia fortemente le uscite a domicilio dell'ospite (se non per casi eccezionali di progettualità specifica condivisa con la Direzione Sanitaria).</p> <p><u>Uscite con finalità educative:</u> L'ospite potrà uscire dalla struttura preferibilmente a completamento del ciclo vaccinale (dopo 14gg dalla seconda dose), dopo aver firmato il patto di "condivisione del rischio" (lo stesso verrà firmato dall'ospite, se lucido ed orientato, oppure da familiare o AdS, in caso di ospiti con decadimento cognitivo), accompagnato da un educatore/operatore della struttura, provvisto di mascherina FFP2 (e certificazione idonea prevista dalla normativa) ed incaricato di vigilare sulla correttezza dell'uscita.</p> <p>Nel caso in cui l'accompagnatore dovesse riferire situazioni potenzialmente a rischio infettivo, il REP definirà se sottoporre il paziente alla misura della quarantena precauzionale per 3-5gg e fino all'esecuzione del test di controllo</p> <p>*****</p> <p><u>OSPITI IN ISOLAMENTO:</u></p> <p>Le uscite non sono consentite</p>		
6.6 bis) Uscite dalla struttura per ragioni cliniche (visite mediche ed esami)			
Nessuna limitazione prevista	<p style="text-align: center;"><u>OSPITI NON IN ISOLAMENTO</u></p> <p>1. Un ospite che rientra in struttura in seguito ad accesso c/o altra UdO (se la permanenza c/o altra UdO è durata <u>più di 48 ore</u>) deve effettuare, oltre alla normale valutazione clinica a cura del medico della struttura inviante, un test di screening (sempre a carico della struttura inviante).</p> <p>2. Per re-ingressi da visite ambulatoriali/ day hospital/ PS/ dialisi (permanenza in ospedale <u>inferiore alle 48 ore</u>) è necessaria una valutazione individuale sulla base della situazione epidemiologica e sul rischio a cui è esposta la struttura dimettente. In ogni caso, dopo il rientro c/o la Fondazione Moscati, è prevista quarantena del paziente (per</p>	<p style="text-align: center;"><u>OSPITI NON IN ISOLAMENTO</u></p> <p>3. Un ospite che rientra in struttura in seguito ad accesso c/o altra UdO (se la permanenza c/o altra UdO è durata <u>più di 48 ore</u>) deve effettuare, oltre alla normale valutazione clinica a cura del medico della struttura inviante, un test di screening (sempre a carico della struttura inviante).</p> <p>4. Per re-ingressi da visite ambulatoriali/ day hospital/ PS/ dialisi (permanenza in ospedale <u>inferiore alle 48 ore</u>) è necessaria una valutazione individuale sulla base della situazione epidemiologica e sul rischio a cui è esposta la struttura dimettente. In ogni caso, dopo il rientro c/o la Fondazione Moscati, è prevista quarantena del paziente (per</p>	Nessuna limitazione prevista

	<p>coorte) fino all'esecuzione di test di screening.</p> <p><u>OSPITI IN ISOLAMENTO</u></p> <p>Predisporre trasferimento protetto verso UdO per acuti solo in caso di visite salvavita</p>	<p>coorte) fino all'esecuzione di test di screening.</p> <p><u>OSPITI IN ISOLAMENTO</u></p> <p>1. Predisporre trasferimento protetto verso UdO per acuti solo in caso di interventi salvavita</p>	
--	--	---	--

7. ACCESSO VISITATORI ed ESTERNI

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
7.1) Regolamentazione accesso visitatori			
<p>Accesso libero alla struttura.</p> <p>Orario: 08.00-20.00</p>	<p>CONDIZIONE BASE: tutti i visitatori possono accedere solo dopo triage, possesso di certificazione idonea e firma del PATTO di CONDIVISIONE DEL RISCHIO</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>NUCLEO PARZIALE SOTTOPOSTO AD ISOLAMENTO (riscontrati casi positivi)</p> <p>In merito all'accesso di visitatori al nucleo di degenza interessato al contagio, è interdetta l'entrata al piano (sia per i visitatori dei pazienti positivi, sia per i visitatori dei pazienti che risiedono nella porzione di nucleo non isolata). Le uniche eccezioni consentite PER L'ACCESSO AL PIANO fanno riferimento a casi di "fine vita" o ad altre situazioni (dovute a problematiche cliniche o psicologiche gravi) valutate insindacabilmente dalla Direzione Sanitaria. In ogni caso, durante il transito nel nucleo di degenza, il visitatore dovrà rispettare il protocollo previsto dalla struttura utilizzando tutti i dispositivi di protezione individuale stabiliti dalla normativa interna.</p> <p>Vengono riattivate le videochiamate per i pazienti positivi</p> <p>PAZIENTI NEGATIVI del NUCLEO INTERESSATO: I pazienti del piano interessato <u>non sottoposti al regime dell'isolamento</u> possono incontrare comunque i loro cari nei locali siti al piano terra (adibiti a zona visita: salottino d'ingresso, ambulatorio 10 e ambulatorio 11).</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>ALTRI NUCLEI (NON COINVOLTI da procedure di isolamento)</p> <p>Visite autorizzate come in fase di TRANSIZIONE</p>	<p>CONDIZIONE BASE: tutti i visitatori possono accedere alla struttura solo dopo triage, possesso di certificazione idonea e firma del PATTO di CONDIVISIONE DEL RISCHIO</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p>L'ingresso ai piani di degenza è interdetto a tutti i visitatori. Le uniche eccezioni consentite PER L'ACCESSO AI NUCLEI fanno riferimento a casi di "fine vita" o ad altre situazioni (dovute a problematiche cliniche o psicologiche gravi) valutate insindacabilmente dalla Direzione Sanitaria. In ogni caso, durante il transito nel nucleo di degenza, il visitatore dovrà rispettare il protocollo previsto dalla struttura utilizzando tutti i dispositivi di protezione individuale stabiliti dalla normativa interna.</p> <p>LIVELLO 1P (casi tot. tra 11 e 24)</p> <ul style="list-style-type: none"> • PAZIENTI NEGATIVI non residenti nei nuclei sottoposti ad isolamento: le visite possono proseguire nei locali al piano terra DELLA STRUTTURA secondo le modalità descritte in <u>Diario per l'emergenza, parte 8 (pag. da 213 a 216)</u> • LIVELLO 1P (casi tot. tra 11 e 24) PAZIENTI NEGATIVI residenti nei nuclei sottoposti a parziale isolamento: attivazione di visite schermate (indicazioni nel dettaglio: pag. 215 Diario per l'emergenza) 	<p>Per quanto concerne l'accesso di parenti e/o visitatori, questo può avvenire solo se gli stessi sono muniti di mascherina FFP2 ed in numero non superiore a 2 visitatori per paziente.</p> <p>Le fasce orarie consentite per le visite sono:</p> <p>MATTINO= 10:00-12:00 (senza prenotazione e senza il vincolo dei 45' di permanenza)</p> <p>POMERIGGIO= 15:00-18:00 (senza prenotazione e senza il vincolo dei 45' di permanenza)</p> <p>I visitatori potranno accedere ai piani di degenza degli ospiti tutti i giorni (da lunedì a domenica, festività incluse)</p> <p>Solo in presenza di diverse indicazioni ministeriali, i criteri di accesso possono variare da quelli esposti e verranno comunicati a tutte le famiglie a mezzo mail.</p>

		<p>Per I <u>PAZIENTI POSITIVI</u>, vengono invece attivate videochiamate</p> <p>LIVELLO 2P:</p> <p>In caso di <u>ISOLAMENTO TOTALE DELLA STRUTTURA</u>, gli accessi per le visite sono bloccati per tutti e vengono attivate le videochiamate.</p> <p><u>Nel dettaglio:</u> Diario per l'emergenza, parte 8 (pag. da 213 a 216)</p>	
7.2 Regolamentazione accesso soggetti esterni			
<p>Accesso libero alla struttura.</p>	<p>Tutti i soggetti che prestano – a qualsiasi titolo- la propria opera c/o i locali della struttura- possono lavorare nei locali della struttura SOLO SE:</p> <p>a) Provvisti di certificazione Booster (somministrazione 3 dosi);</p> <p>b) Provvisti di Green Pass rafforzato (due dosi), ma in attesa di eseguire la terza dose dopo 120 giorni dalla somministrazione della seconda. Resta inteso, in questo caso, che gli operatori dovranno comprovare – a ridosso della scadenza del termine minimo di differimento della somministrazione- la prenotazione della vaccinazione</p> <p>In mancanza di tale certificazione di idoneità, i lavoratori esterni non sono ammessi in struttura.</p> <p>*****</p> <p>All'interno della Fondazione vige l'obbligo al mantenimento della FFP2, correttamente posizionata su bocca e naso</p>	<p>Tutti i soggetti che prestano – a qualsiasi titolo- la propria opera c/o i locali della struttura- possono lavorare nei locali della struttura SOLO SE:</p> <p>a) Provvisti di certificazione Booster (somministrazione 3 dosi);</p> <p>b) Provvisti di Green Pass rafforzato (due dosi), ma in attesa di eseguire la terza dose dopo 120 giorni dalla somministrazione della seconda. Resta inteso, in questo caso, che gli operatori dovranno comprovare – a ridosso della scadenza del termine minimo di differimento della somministrazione- la prenotazione della vaccinazione</p> <p>In mancanza di tale certificazione di idoneità, i lavoratori esterni non sono ammessi in struttura.</p> <p>*****</p> <p>All'interno della Fondazione vige l'obbligo al mantenimento della FFP2, correttamente posizionata su bocca e naso</p>	<p>Accesso libero alla struttura.</p> <p>Per l'accesso dei volontari deve essere presente progetto educativo finalizzato al benessere dell'ospite (nel caso di attività individuali) o degli ospiti (nel caso di attività di gruppo).</p> <p>*****</p> <p>All'interno della Fondazione vige l'obbligo al mantenimento della FFP2, correttamente posizionata su bocca e naso</p>

8. APPROVVIGIONAMENTO e LOGISTICA

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
8.1 Scorte DPI ed ossigeno			
<p><u>OSSIGENO:</u></p> <p>verifiche ordinarie semestrali dell'impianto da parte della ditta STM</p> <p><u>BOMBOLE:</u></p> <p>presenti 2 rampe da 3 bombole ciascuna, più una scorta di 21 bombole. L'ordine viene fatto quando le scorte scendono a nr. 6 bombole. La sostituzione delle bombole, da lunedì a venerdì, è in carico al manutentore; nei giorni festivi e/o al sabato-domenica, la sostituzione (se necessario) viene eseguita da Ditta esterna su chiamata.</p> <p><u>DPI:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guanti: scorta quadrimestrale con verifica bimestrale delle giacenze. 2. Camici: Scorta bimestrale <p>*****</p> <p>Soluzione idroalcolica sempre presente</p>	<p><u>OSSIGENO:</u></p> <p>verifiche ordinarie semestrali dell'impianto da parte della ditta STM</p> <p><u>BOMBOLE:</u></p> <p>presenti 2 rampe da 3 bombole ciascuna, più una scorta di 21 bombole. L'ordine viene fatto quando le scorte scendono a nr. 6 bombole. La sostituzione delle bombole, da lunedì a venerdì, è in carico al manutentore; nei giorni festivi e/o al sabato-domenica, la sostituzione (se necessario) viene eseguita da Ditta esterna su chiamata.</p> <p><u>DPI:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mascherine (FFP2): scorta semestrale calcolata su 150 soggetti (tra dipendenti, collaboratori e imprevisi), con verifica bimestrale delle giacenze 2. Mascherine (chirurgiche): scorta semestrale calcolata su 50 soggetti (tra dipendenti, collaboratori e imprevisi), con verifica bimestrale delle giacenze 3. Guanti: scorta quadrimestrale con verifica bimestrale delle giacenze. 4. Camici: Scorta bimestrale 5. Visiere <p>*****</p> <p>Soluzione idroalcolica sempre presente</p>	<p><u>OSSIGENO:</u></p> <p>verifiche ordinarie semestrali dell'impianto da parte della ditta STM</p> <p><u>BOMBOLE:</u></p> <p>presenti 2 rampe da 3 bombole ciascuna, più una scorta di 21 bombole. L'ordine viene fatto quando le scorte scendono a nr. 6 bombole. La sostituzione delle bombole, da lunedì a venerdì, è in carico al manutentore; nei giorni festivi e/o al sabato-domenica, la sostituzione (se necessario) viene eseguita da Ditta esterna su chiamata.</p> <p>NOTA BENE: Nella fase pandemica viene predisposto una cesta esterna collegata direttamente all'impianto di ossigeno, contenente più bombole, per garantire più autonomia a seconda della necessità.</p> <p><u>DPI:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mascherine (FFP2): scorta semestrale calcolata su 150 soggetti (tra dipendenti, collaboratori e imprevisi), con verifica bimestrale delle giacenze 2. Mascherine (chirurgiche): scorta semestrale calcolata su 50 soggetti (tra dipendenti, collaboratori e imprevisi), con verifica bimestrale delle giacenze 3. Guanti: scorta quadrimestrale con verifica bimestrale delle giacenze. 4. Camici: Scorta semestrale con verifica bimestrale 	<p><u>OSSIGENO:</u></p> <p>verifiche ordinarie semestrali dell'impianto da parte della ditta STM</p> <p><u>BOMBOLE:</u></p> <p>presenti 2 rampe da 3 bombole ciascuna, più una scorta di 21 bombole. L'ordine viene fatto quando le scorte scendono a nr. 6 bombole. La sostituzione delle bombole, da lunedì a venerdì, è in carico al manutentore; nei giorni festivi e/o al sabato-domenica, la sostituzione (se necessario) viene eseguita da Ditta esterna su chiamata.</p> <p><u>DPI:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mascherine (FFP2): scorta semestrale calcolata su 150 soggetti (tra dipendenti, collaboratori e imprevisi), con verifica bimestrale delle giacenze 2. Mascherine (chirurgiche): scorta semestrale calcolata su 50 soggetti (tra dipendenti, collaboratori e imprevisi), con verifica bimestrale delle giacenze 3. Guanti: scorta quadrimestrale con verifica bimestrale delle giacenze. 4. Camici: Scorta bimestrale <p>*****</p> <p>Soluzione idroalcolica sempre presente</p>

		<p>5. Visiere</p> <p>*****</p> <p>Soluzione idroalcolica sempre presente</p>	
8.2 Vaccini			
<p>La campagna vaccinale agli ospiti (antinfluenzale, Covid19) viene seguita direttamente dalla Direzione Sanitaria.</p> <p>La campagna vaccinale per gli operatori (Covid19, Epatite B obbligatorie; Rosolia e morbillo, varicella e parotite facoltative) è invece seguita dal Medico Competente.</p>	<p>Se è già disponibile un vaccino specifico per l'agente pandemico in atto, vengono seguite le linee guida disposte da ATS; il ritiro dei vaccini c/o HUB di riferimento è concordato direttamente con la Direzione Sanitaria della Fondazione</p>	<p>Proseguire la campagna vaccinale (vedi fase di allerta)</p>	<p>La campagna vaccinale agli ospiti (antinfluenzale, Covid19) viene seguita direttamente dalla Direzione Sanitaria.</p> <p>La campagna vaccinale per gli operatori è invece seguita dal Medico Competente, differenti indicazioni ministeriali o regionali.</p>
8.3 Farmaci			
<p>L'approvvigionamento abituale è definito dal programma MyCare (al quale sono abbinate le funzioni di prescrizione/somministrazione/ carico e scarico dei farmaci in uso).</p> <p>In caso di malfunzionamento del programma, gli ordini vengono trasmessi manualmente al fornitore dalla Caposala (previa verifica settimanale delle scorte).</p> <p>I parafarmaci (inclusi strumenti quali aghi, cateteri, bende, cerotti, etc...) vengono periodicamente inventariati dagli infermieri e dalla Caposala. Il nuovo ordine viene effettuato dl reparto "servizi generali"</p>	<p>L'approvvigionamento abituale è definito dal programma MyCare (al quale sono abbinate le funzioni di prescrizione e somministrazione/ carico e scarico dei farmaci in uso).</p> <p>In caso di malfunzionamento del programma, gli ordini vengono trasmessi manualmente al fornitore dalla Caposala (previa verifica settimanale delle scorte).</p> <p>I parafarmaci (inclusi strumenti quali aghi, cateteri, bende, cerotti, etc...) vengono periodicamente inventariati dagli infermieri e dalla Caposala. Il nuovo ordine viene effettuato dl reparto "servizi generali"</p>	<p>L'approvvigionamento abituale è definito dal programma MyCare (al quale sono abbinate le funzioni di prescrizione e somministrazione/ carico e scarico dei farmaci in uso).</p> <p>In caso di malfunzionamento del programma, gli ordini vengono trasmessi manualmente al fornitore dalla Caposala (previa verifica settimanale delle scorte).</p> <p>I parafarmaci (inclusi strumenti quali aghi, cateteri, bende, cerotti, etc...) vengono periodicamente inventariati dagli infermieri e dalla Caposala. Il nuovo ordine viene effettuato dl reparto "servizi generali"</p>	<p>L'approvvigionamento abituale è definito dal programma MyCare (al quale sono abbinate le funzioni di prescrizione e somministrazione/ carico e scarico dei farmaci in uso).</p> <p>In caso di malfunzionamento del programma, gli ordini vengono trasmessi manualmente al fornitore dalla Caposala (previa verifica settimanale delle scorte).</p> <p>I parafarmaci (inclusi strumenti quali aghi, cateteri, bende, cerotti, etc...) vengono periodicamente inventariati dagli infermieri e dalla Caposala. Il nuovo ordine viene effettuato dl reparto "servizi generali"</p>

9. FORMAZIONE e COMUNICAZIONE

FASE INTERPANDEMICA Rif: Vademecum RSA in corso di validità	FASE di ALLERTA	FASE PANDEMICA	FASE di TRANSIZIONE
9.1 Formazione			
Formazione interna (a mezzo di riunioni periodiche equipe di lavoro) con formatori interni. Corsi interni con docenti esterni (es: corsi in adesione a bandi/avvisi di Fondimpresa). Utilizzo del salone polivalente per la formazione. No limite numerico alla composizione del gruppo di formazione	Formazione interna (a mezzo di riunioni periodiche equipe di lavoro) con formatori interni in merito all'agente pandemico. Corsi interni con docenti esterni (es: corsi in adesione a bandi/avvisi di Fondimpresa) solo se dotati di certificazione idonea all'ingresso in struttura e di filtrante facciale (FFP2). Utilizzo locali PT (ove possibile). Limite numerico personale coinvolto: 6/gruppo. Obbligo utilizzo FFP2 e distanza postazione in aula di almeno 1mt. Utilizzata anche modalità corsi-FAD.	Solo formazione obbligatoria per gruppo omogeneo di lavoro in riferimento ad agente pandemico (es: stesso nucleo, max 4 collaboratori). Formatore: personale intern (es: direttore sanitario) o. Obbligo utilizzo FFP2 e distanza postazione nel nucleo di almeno 1mt. In caso di formazione esterna obbligatoria con personale esterno (es: aggiornamento sicurezza), vengono utilizzati corsi a mezzo piattaforme zoom o teams. Utilizzata anche modalità corsi-FAD.	Formazione interna (a mezzo di riunioni periodiche equipe di lavoro) con formatori interni. Corsi interni con docenti esterni (es: corsi in adesione a bandi/avvisi di Fondimpresa) solo se dotati di filtrante facciale (FFP2). Utilizzo del salone polivalente per la formazione. Obbligo utilizzo FFP2 e distanza postazione in aula di almeno 1mt. Utilizzata anche modalità corsi-FAD
9.2 Comunicazione interna			
A mezzo di riunioni di piano, passaggi di consegna e circolari affisse nella bacheca dei dipendenti	A mezzo di riunioni di piano (ad esclusione delle porzioni di nucleo isolato), passaggi di consegna e circolari affisse nella bacheca dei dipendenti	A mezzo di conference call con l'equipe intere (utilizzo di piattaforma Teams, zoom, Google Meet), passaggi di consegna e circolari affisse nella bacheca dei dipendenti	A mezzo di riunioni, passaggi di consegne e circolari affisse nella bacheca dei dipendenti
9.3 Comunicazione esterna			
A mezzo di incontri individuali con i familiari (es: restituzione PAI) sui piani e c/o Direzione centrale (piano 1), riunioni di gruppo in salone polivalente, chiamate, mail e circolari affisse nella bacheca dell'animazione.	A mezzo di incontri individuali con i familiari (es: restituzione PAI) nei saloni del piano terra, chiamate, mail e circolari affisse nella bacheca dell'animazione.	Riunioni ed incontri individuali sospesi. Incontri con i familiari tramite piattaforme per call-conference, mail e videochiamate.	A mezzo di incontri individuali con i familiari (es: restituzione PAI) c/o locale terapia occupazionale (p.1), mail e circolari affisse nella bacheca dell'animazione.
9.4 Sistemi informativi e flussi			
Come da specifica normativa di esercizio e accreditamento: flussi/debito informativo.	Come da specifica normativa di esercizio e accreditamento: flussi/debito informativo, in aggiunta ad attivazione di monitoraggio interno in corso di allerta (es: flussi settimanali con ATS, comunicazioni riferite a positività nuove...)	Come da specifica normativa di esercizio e accreditamento: flussi/debito informativo, in aggiunta ad attivazione di monitoraggio interno in corso di pandemia secondo indicazioni ministeriali e/o di ATS.	Come da specifica normativa di esercizio e accreditamento: flussi/debito informativo, in aggiunta ad attivazione di monitoraggio interno in corso di allerta (es: flussi settimanali con ATS, comunicazioni riferite a positività nuove...)