

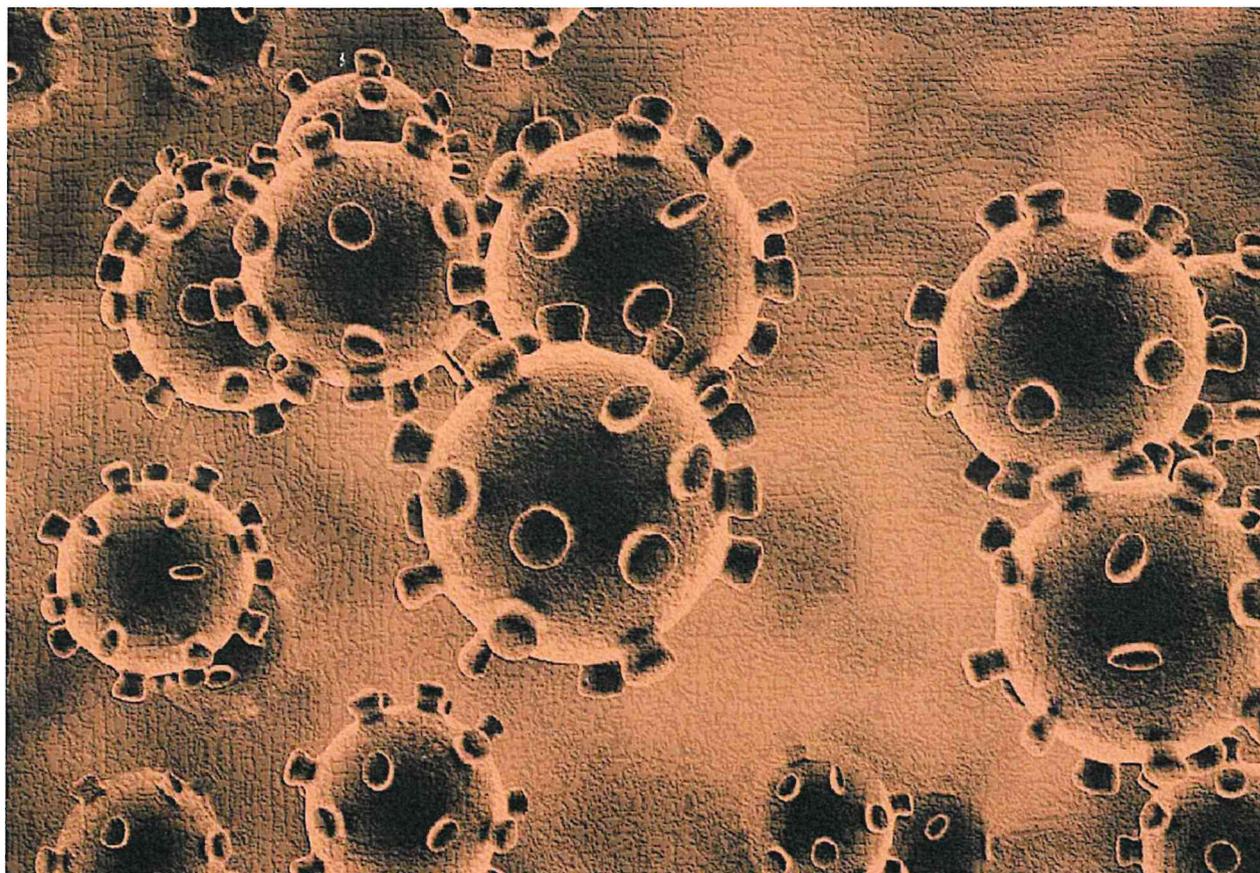
Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

COVID 19

PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE

RSA

(Ai sensi delle DGR 3226 del 09/06/2020, 3524 del 05/08/2020 e 3913 del 25/11/2020)



Revisione	Redazione		Verifica		Approvazione	
03	11/12/2020	Direttore Ref. COVIDRSPP	17/9/2020	Responsabile Sanitario	14/12/2020	Presidente

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

PREMESSE

Cap. 1

Misure generali di prevenzione e protezione

Cap. 2

Criteria per la presa in carico di nuovi ospiti

Cap. 3

Percorsi e modalità di accoglienza:

- a. Allestimento di moduli di isolamento temporaneo funzionale
- b. Ospiti nuovi e Ospiti al rientro dopo trasferimento presso altra struttura/ricovero ospedaliero
- c. Ospiti/pazienti con accessi diurni/ambulatoriali
- d. Trasferimenti interni alla struttura residenziale
- e. Altre casistiche
- f. PRIAMO
- g. Operatori
- h. Altri soggetti esterni

Cap. 4

DPI - Dispositivi di Protezione Individuale

- a. Uso dei Dispositivi di Protezione Individuale per gli Operatori
- b. Approvvigionamento DPI

Cap. 5

Procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori

Cap. 6

Precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti

- a- Monitoraggio clinico/laboratoristico
- b- Distanziamento sociale tra gli ospiti e altre misure
- c. Invio in ospedale per eventi acuti no COVID
- d. Comunicazioni sanitarie e sociali
- e. Consulenze specialistiche in sede virologo palliativista neurologo e geriatra - (accesso alle terapie del dolore e alle cure palliative)
- f. Accertamento di morte e gestione della salma

Cap. 7

Gestione di eventuali casi positivi o sospetti di COVID-19

- a. Ospiti
- c- Operatori

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

- b. Altri soggetti
- c. Piano di emergenza e di evacuazione
- d. Procedura per il rientro a domicilio

Cap. 8

Gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di:

- a- Ambienti
- b- Apparecchiature
- c- Conferimento rifiuti
- d- Mezzi di trasporto
- e- Raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli Ospiti
- f- Raccolta lavaggio e distribuzione delle divise
- g- Gestione biancheria piana e corredo dell'unità di degenza

Cap. 9

Informazione e formazione per la prevenzione da SARS-CoV-2

- a- Operatori
- b- Utenti- Visitatori

Cap. 10

Aggiornamento progetti individuali

Cap. 11

Sistemi di comunicazione alternativi tra utenti e familiari

Cap. 12

Aggiornamento della Valutazione del Rischio

Cap. 13

Risk Management (programmazione annuale)

Cap. 14

Referente COVID

Cap. 15

Comitato multidisciplinare

Cap. 16

Prevenzione vaccinale nelle strutture residenziali per anziani

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

PREMESSE

Il contesto

Con Decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83 l'emergenza è stata prorogata al 15 ottobre 2020. Nonostante l'andamento epidemiologico dei contagi da SARS-CoV-2 stia evolvendo come da previsioni, deve rimanere elevata l'attenzione stante il permanere di significativi casi riconducibili ad alcuni focolai epidemici. Anche a livello internazionale, l'emergenza COVID-19 non è superata, come è dimostrato dalle recenti Ordinanze del Ministero della Salute che hanno disposto il divieto di ingresso e transito in Italia per chi nei quattordici giorni antecedenti ha soggiornato o è transitato in specifici Paesi esteri. Per questo è compito del sistema Regionale e territoriale, come previsto dalle ultime DGR in materia, rafforzare la capacità di fare prevenzione, soprattutto verso i soggetti più suscettibili all'infezione da SARS-CoV-2 quali i pazienti anziani e/o fragili o affetti da patologie croniche con effetti invalidanti di carattere fisico e/o psichico e che afferiscono a strutture della Rete Territoriale, come chiarito dalla DGR 3524 del 05/08/2020.

Tale azione di prevenzione va definendosi in funzione delle nuove disposizioni regionali che prevedono in capo all'ATS il compito di coordinare la Rete Territoriale garantendo pianificazione, definizione di processi e sistemi di controllo (si veda piano operativo di potenziamento della rete di assistenza territoriale normato dalla DGR 3525 del 05/08/2020) e nelle more dell'adozione delle Linee guida per la gestione dell'emergenza epidemiologica presso le strutture per anziani, persone con disabilità e altri soggetti in condizione di fragilità come previsto dall'Art. 1- ter Legge 17 luglio 2020, N° 77 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"

Il piano organizzativo gestionale

La popolazione ospite delle strutture residenziali per **anziani**, che nella maggioranza dei casi è costituita da soggetti di età superiore ai 65 anni, affetti da patologie croniche, neurologiche e da disabilità, rappresenta una categoria particolarmente fragile e a maggior rischio di infezione da SARS-CoV-2 e di sviluppare una forma severa con evoluzione potenzialmente grave della malattia.

Inoltre, nei luoghi chiusi il virus può essere introdotto e circolare tramite il personale lavorativo, i nuovi ingressi o i familiari in visita. All'interno di comunità chiuse, i primi casi sospetti vanno tempestivamente diagnosticati per identificare rapidamente i focolai e garantire adeguate misure di contenimento.

Pertanto, nello scenario epidemiologico attuale, è necessario che il Sistema Territoriale coordinato dall'ATS ponga la massima attenzione nei confronti di tali gruppi di popolazione nell'ambito delle strategie regionali di prevenzione e controllo dell'epidemia.

Considerati da un lato l'andamento attuale dell'epidemia e la graduale riapertura delle attività produttive della "fase 2" con il connesso tendenziale allentamento del distanziamento sociale,

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

e dall'altro l'elevato fabbisogno assistenziale delle categorie più fragili, risulta necessario che il Sistema in sostegno dell'attività degli Enti Gestori rafforzi le misure di prevenzione, contrasto e contenimento della diffusione del virus all'interno delle suddette strutture.

L'obiettivo del presente Piano è quindi quello di contenere al massimo il rischio di diffusione del virus garantendo la sicurezza degli ospiti e del personale ivi operante.

La Fondazione, eroga un servizio socio sanitario di RSA. Non possiede, non è tenuta a possedere e non vuole possedere i requisiti strutturali, tecnologici e gestionali richiesti per le diverse strutture sanitarie di ricovero ospedaliero. Pertanto ogni azione di questo Piano è volta a preservare la Residenza da ogni contagio, cercando di ridurre il rischio (che purtroppo non può essere azzerato) attraverso un'attenta vigilanza del rispetto delle misure generali di prevenzione e protezione, dei nuovi ingressi, dei rientri ospedalieri e delle possibili infezioni veicolate dai Dipendenti e da Terzi. Pertanto è indispensabile l'immediata identificazione del pericolo ancora in fase potenziale, l'isolamento temporaneo dei casi sospetti e l'immediato trasferimento presso Unità d'Offerta idonee sia per casi sintomatici che asintomatici o paucisintomatici.

Il Sistema Territoriale

Appare evidente che l'efficacia del contenimento del rischio e del piano gestionale del singolo Ente Gestore dipende in gran parte dal sistema di controllo e dal sistema sanitario Regionale, trattandosi di un'epidemia e quindi di un'emergenza sanitaria che non può essere gestita in autonomia da strutture socio-sanitarie, ed infatti il "Piano operativo di potenziamento della rete di assistenza territoriale" chiarisce compiti e competenze dei diversi livelli imponendo agli Enti Gestori la redazione del Piano Organizzativo Gestionale ed alle ATS di:

"Descrivere l'andamento dell'epidemia, monitorando e individuando i segnali dell'insorgenza di situazioni di rischio di incremento della diffusione della malattia; fornire al Decisore le indicazioni utili in relazione alla necessità di interventi limitativi, anche a valenza locale (DGR 3243 del 16/6/2020 e DGR 3323 del 30/6/2020). [...]"

In relazione all'emergenza COVID-19, gli obiettivi di seguito individuate sono primariamente il potenziamento dei sistemi di monitoraggio e sorveglianza in capo alla medicina del territorio, attivazione/implementazione dei modelli assistenziali innovativi per la gestione dei casi, l'organica integrazione dei diversi soggetti - ATS, ASST, Comuni e Piani di zona ecc.

In situazioni di emergenza epidemica/pandemica, ogni ATS assume il ruolo di direzione organizzativa degli interventi previsti negli atti regionali di indirizzo, garantendone la pianificazione, i processi e i sistemi di controllo.

*A tal fine, in ogni territorio di competenza, le Agenzie per la Tutela della Salute, attivano e assumono la direzione dello specifico tavolo di **Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT)** nel quale sono rappresentati le diverse componenti, anche professionali, dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria pubblica e privata accreditata, le rappresentanti della Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, i Comuni e i Piani di Zona, prevedendo delle articolazioni legate ad una suddivisione territoriale di minori dimensioni (rif. Distretto). [...]"*

Le ATS nell'ambito dell'attività del CRT attivano il coordinamento (ex DGR n. 3226/2020), tra rappresentanti degli Enti gestori, ASST e ospedali privati per la condivisione di buone pratiche cliniche/assistenziali, la ricognizione di eventuali bisogni formativi in riferimento al COVID-19 e

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

per la promozione di percorsi di integrazione tra la rete sociosanitaria/sociale e quella sanitaria.

Entro il 15 settembre 2020 il CTR predispose un piano operativo in relazione alle caratteristiche e alla disponibilità di offerta sanitaria e socio sanitaria del territorio di competenza della ATS, ponendo particolare attenzione ad un efficiente utilizzo delle diverse offerte assistenziali attraverso una fluida complementarità che ne eviti la sovrapposizione. Dovrà essere previsto il suo periodico aggiornamento in relazione alle mutate esigenze, all'andamento epidemiologico e alle criticità riscontrate."

Cap. 1

Misure generali di prevenzione e protezione

Le misure generali di prevenzione e mitigazione del rischio non derogabili, in quanto fattori di protezione "chiave" in ogni contesto di comunità (strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, persone con disabilità, persone affette da patologie psichiatriche, persone con dipendenza da sostanze/gioco d'azzardo, minori), includono le seguenti azioni e comportamenti igienico-sanitari standard rispetto ai quali l'ente gestore deve provvedere sensibilizzando gli ospiti/utenti e gli operatori:

- Praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi o con soluzioni/gel a base alcolica per almeno 20 - 30 secondi e secondo i 5 momenti raccomandati dall'OMS (prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici);
- Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- Tossire o starnutire all'interno di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato in un contenitore dotato di coperchio;
- Evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori, indossando sempre la mascherina ben posizionata;
- In caso di febbre e/o sintomi respiratori (e/o gastrointestinali in particolare nei bambini) non uscire di casa e contattare il proprio medico curante;
- Fare uso di dispositivi medici e DPI adeguati al rischio valutato;
- Indossare la mascherina ed eseguire l'igiene delle mani prima di indossarla e dopo averla rimossa ed eliminata;
- Praticare una corretta e accurata pulizia e sanificazione degli ambienti, delle attrezzature per la cura dell'ospite, dell'area dell'ospite, come anche di eventuali oggetti condivisi tra i residenti per assistenza o per attività sociali e delle superfici con particolare attenzione a quelle che più frequentemente vengono toccate o manipolate o sulle quali possono depositarsi goccioline prodotte con il respiro, il parlato o colpi di tosse e starnuti;
- Eseguire una corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca;
- Effettuare una corretta gestione di aghi/taglienti e dei rifiuti;
- Aerare frequentemente i locali e privilegiare le attività all'aria aperta evitando i luoghi chiusi e affollati.

Nell'obiettivo di garantire il distanziamento interpersonale ed evitare assembramenti di persone all'interno delle strutture residenziali e semiresidenziali, a tutela sia degli ospiti/utenti sia dei visitatori/fornitori, l'ente gestore, d'intesa con il Medico Competente, col Responsabile

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e col Referente Covid, provvedono ad organizzare gli accessi alla struttura secondo criteri che riducono, il più possibile, il numero di persone compresenti, rendendolo compatibile con gli spazi disponibili.

Cap. 2

Criteri per la presa in carico di nuovi ospiti

I nuovi accoglimenti devono, da un lato garantire una presenza di Ospiti compatibile con le esigenze di gestione dei casi in isolamento funzionale e, dall'altro dare precedenza a persone Nonautosufficienti la cui gravità, unita al prolungato permanere al domicilio, sta causando problemi di tipo sanitario e sociale alla persona e alla sua famiglia e per i quali potrebbe verificarsi un rapido peggioramento di condizione di salute procrastinando l'ingresso.

In particolare, i criteri utilizzati per dare attuazione ai nuovi ingressi sono i seguenti:

- Incompatibilità della struttura per richiedenti COVID-19 positivi;
- Incompatibilità della struttura per richiedenti con sintomi sospetti Covid-19;
- Incompatibilità della struttura per richiedenti esposti a casi Covid-19 nei precedenti 10giorni;
- Priorità all'ingresso per soggetti allettati con esigenza di assistenza H24;
- Priorità all'ingresso per soggetti con invalidità al 100%;
- Priorità all'ingresso per soggetti con alta comorbilità;
- Priorità all'ingresso per soggetti post acuti;
- Priorità all'ingresso per soggetti ex COVID -19 con screening favorevoli al reinserimento in comunità

I criteri come sopra elencati sono declinati nella Scheda clinica informativa per il trasferimento del paziente.

La struttura è divisa in tre nuclei, accreditati e contrattualizzati, dislocati su due piani per un totale di 58 posti.

A far data dall'entrata in vigore del presente Piano organizzativo gestionale, le stanze d'isolamento dedicate all'accoglienza temporanea per eventuali nuovi ingressi e/o isolamenti (individuato nel nucleo C), dotate di bagno ad uso esclusivo, sono in numero di tre per un totale di tre posti letto (come risulta da allegato 1) fino al raggiungimento dell'occupazione "ottimale" dei posti complessivi.

Ad oggi tutte le figure professionali richieste ex DGR 12618/2003 e previste nella DGR 3226 del 09/06/2020 e s.m.i. sono operative nella UDO.

Cap. 3

Percorsi e modalità d'accoglienza

La prevenzione di nuovi focolai tra ospiti/pazienti passa attraverso una rigorosissima regolamentazione degli accessi di soggetti esterni e del personale e delle modalità d'ingresso e permanenza in struttura. Devono essere previste modalità attive di sorveglianza sanitaria e flussi d'accesso ad aree comuni/stanze tali da consentire il più possibile il distanziamento interpersonale e l'uso dei DPI.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

In caso di riscontro di sintomi sospetti COVID-19 e/o febbre, deve sempre essere vietato l'ingresso in struttura a qualsiasi soggetto esterno, rinviandolo in sicurezza al MMG per quanto di competenza. In caso di riscontro di sintomi e/o febbre in soggetti esterni e operatori, si rinvia alla DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 ad oggetto: "Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19".

Nell'impossibilità di approntare un modello strutturale/organizzativo in grado di garantire una netta separazione delle attività dedicate agli ospiti Covid-19 positivi, si ritiene opportuno assicurare l'isolamento immediato dei casi sospetti/esposti l'avvio dei positivi presso strutture Covid-19 dedicate o in altre strutture idonee in accordo con l'utente o con il suo Legale Rappresentante, con il Responsabile Sanitario e coinvolgendo i familiari. In presenza di casi accertati, fino all'avvio verso strutture ospedaliere o in altre strutture adeguate all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie, sarà sempre presente un Infermiere supportato dal Medico di Struttura. In via del tutto eccezionale, per gli ospiti/pazienti COVID positivi con condizioni di grave compromissione del quadro clinico e/o psichiatrico o di disabilità, il Responsabile sanitario può prevedere la prosecuzione dell'assistenza in struttura, adottando tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio da SARSCoV-2, secondo le raccomandazioni che via via vengono fornite dagli organismi ministeriali e regionali.

Le attività della RSA sono uniformate alle prescrizioni di cui ai protocolli per quanto non espressamente richiamato nel presente Programma.

a- Allattamento di moduli d'isolamento temporaneo funzionale

L'allegato 1 alla DGR 3524 specifica che *"tutte le strutture sociosanitarie devono essere attrezzate per l'eventuale gestione **temporanea** in sicurezza di casi affetti da COVID-19 che dovessero comunque insorgere tra gli ospiti/pazienti"* ed evidenzia che *"È altresì in capo all'ATS la verifica dell'adozione da parte delle strutture di misure coerenti con quanto raccomandato dall'ISS in merito all'isolamento, precisando che in tutte le strutture residenziali devono comunque essere identificate alcune stanze, in numero adeguato al numero dei residenti, che consentano la quarantena e l'isolamento di casi sospetti/probabili/confermati COVID-19"*.

L'ente gestore, sia per consentire l'accesso di nuovi ospiti sia per eventuali isolamenti che si dovessero rendere necessari, deve allestire stanze (camere possibilmente con bagno) di accoglienza temporanea allo scopo dedicate con l'adozione di misure idonee a garantire adeguato distanziamento sociale, così da attuare un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus causata da soggetti in una possibile fase d'incubazione. Devono essere attuate, secondo specifica organizzazione interna, tutte le misure idonee a mantenere l'isolamento tra gli ospiti nell'area di accoglienza/isolamento e tra questi e il resto degli ospiti della struttura.

Per l'isolamento dei nuovi ingressi vale quanto indicato al paragrafo precedente e cioè l'allestimento delle tre camere del nucleo C individuate all'allegato 1. Dette camere, in caso di necessità potranno altresì essere utilizzate per l'eventuale isolamento di casi sospetti e degli esposti.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull’Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Per l’isolamento dei casi sospetti e degli esposti sono comunque individuate anche altre 3 stanze con bagno ad uso esclusivo da adibire ad uso singolo: una stanza singola nel Nucleo A, una nel Nucleo B e una nel nucleo C così come meglio evidenziato dall’Allegato n. 2.

Nell’eventualità che un Ospite sospetto affetto da disturbi comportamentali non consenta un efficace isolamento, sarà trasferito immediatamente in ambiente ospedaliero o in un’altra struttura adeguata all’isolamento per le opportune valutazioni cliniche e le cure necessarie.

In caso non sia fattibile un efficace isolamento di un ulteriore ospite sospetto in relazione all’occupazione delle Unità di isolamento temporaneo l’Ospite sarà trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all’isolamento per ulteriore valutazione clinica o le cure necessarie.

L’isolamento dei casi sospetti e successivamente accertati, nonché dei contatti di caso costituisce l’intervento principe per il controllo dell’insorgenza di casi secondari e quindi di cluster.

Per le attuali indicazioni si rinvia alle DGR citate.

Fattore limitante della quarantena è la disponibilità di spazi abitativi e supporti del contesto sociale che ne garantiscano la effettiva realizzazione.

Per questo le DGR prevedono che a fronte delle segnalazioni che pervengono dai diversi soggetti coinvolti, sia dell’area sociale che dell’area sanitaria di inadeguatezza delle condizioni necessarie a realizzare il corretto isolamento, ATS valuta la segnalazione e se del caso ne dispone l’effettuazione presso struttura dedicata.

b- Ospiti nuovi e Ospiti al rientro dopo trasferimento presso altra struttura/ricovero ospedaliero

In relazione all’emanazione da parte dell’ISS delle già citate Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali (versione del 24 agosto 2020) e delle Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell’attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. (versione del 28 ottobre 2020), le cui disposizioni si intendono integralmente adottate, e richiamando nuovamente la circolare Ministero Salute 0032850-12/10/2020- DGPRES-DGPRES-P e la nota DG Welfare G1.2020.0034096 del 12/10/2020, si aggiorna quanto previsto nella DGR 3524/2020 in merito alla “Regolamentazione degli ingressi degli utenti” nelle U.d.O. residenziali e semiresidenziali come segue:

1. La valutazione clinico-anamnestica volta ad individuare segni e sintomi di COVID-19 e volta ad escludere l’esposizione a casi positivi o sospetti per COVID-19 è estesa ai 10 giorni precedenti alla presa in carico;
2. Esecuzione di un primo tampone molecolare naso-faringeo dieci giorni prima della presa in carico (all’inizio della quarantena domiciliare o prima dell’ingresso in caso di quarantena presso la RSA).
3. Esecuzione di un secondo tampone molecolare dopo 10 giorni di quarantena domiciliare. Se anche il secondo tampone risulta negativo, visti i dati epidemiologici odierni, in via prudenziale sia a tutela degli ospiti che degli operatori, come da disposizioni del Comitato Multidisciplinare COVID-19 l’ospite entra in struttura e rimane in isolamento per altri dieci giorni. Al termine dell’isolamento, in assenza di sintomi e con esito negativo di un tampone rapido, termina la quarantena.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Qualora la quarantena non fosse praticabile a domicilio ovvero si evidenzino le condizioni al riguardo indicate nella DGR 3524/2020, l'isolamento potrà essere trascorso presso la RSA salvo situazioni che dovessero impedire un adeguato isolamento fra gli ospiti.

Esecuzione di un test sierologico per COVID-19 contestualmente all'esecuzione del tampone molecolare naso-faringeo di pre-ingresso.

L'isolamento potrà essere trascorso presso la RSA anche qualora si evidenzino almeno una delle seguenti condizioni:

- a. Ospite/paziente con grave compromissione clinica, con disturbi comportamentali, con disturbi dello spettro autistico, con disabilità intellettiva o, più in generale, che necessita di alti livelli di specializzazione assistenziale non procrastinabili;
- b. Ospite/paziente residente o domiciliato in aree territoriali molto distanti dalla RSA ovvero in altre ATS o fuori Regione.

Per utenti provenienti dal territorio si può ricorrere al MMG/PLS per integrare le necessarie informazioni clinico-anamnestiche e per l'organizzazione dell'esecuzione del tampone nasofaringeo dell'utente mediante attivazione dell'ADI ovvero secondo le modalità in atto sul territorio.

- d- È necessario disporre di un tampone negativo anche in caso di nuovo ingresso o di reingresso di un ospite/paziente proveniente da ricovero ospedaliero o da altra struttura. Al riguardo, si distinguono le seguenti fattispecie a seconda della diagnosi di dimissione:

- Diagnosi di dimissione diverse da COVID-19: il tampone deve essere effettuato dall'ospedale/struttura dimettente solo se la permanenza è durata più di 48 ore ovvero anche per durate inferiori se non è disponibile un tampone con esito negativo prima del ricovero stesso. La RSA, solo in caso di test negativo trasmesso dall'ospedale/struttura dimettente, accoglierà l'ospite/paziente ponendolo in isolamento e, comunque, previa verifica dello stato di salute e dell'eventuale sussistenza del rischio espositivo. La RSA dovrà ripetere il tampone dopo 10 giorni d'isolamento dall'ingresso. L'isolamento verrà concluso se il tampone è risultato ancora negativo;

- Diagnosi di dimissione di COVID-19: la presa in carico da parte della RSA è possibile solo previa verifica di guarigione accertata, come da indicazioni ministeriali (cfr. circolare del Ministero della Salute N° 0032850- 12/10/2020-DGPRE-DGPRE-P), attestata dal medico dimettente. Per i casi positivi a lungo termine, precauzionalmente, la conclusione dell'isolamento avviene solo dopo tampone molecolare negativo. Qualora la valutazione clinico-anamnestica relativa ai 10 giorni precedenti la presa in carico ponesse il sospetto per COVID-19 o il tampone nasofaringeo risultasse positivo, l'utente non potrà essere preso in carico dalla RSA sia in caso di nuovo ingresso che di reingresso.

c- Ospiti con accessi diurni/ambulatoriali

Per rientri da visite ambulatoriali/day hospital/Pronto Soccorso deve essere assicurato l'immediato idoneo isolamento dell'ospite per 10 giorni, al termine del quale, in assenza di sintomi, viene eseguito test rapido.

Per gli ospiti/pazienti individuati come contatti stretti deve essere assicurato l'immediato idoneo isolamento per 10 giorni, prevedendo l'esecuzione seriata di tampone antigenico (al giorno 0, al giorno +5 e al giorno +10), e una stretta osservazione con valutazione medico-clinica quotidiana.

Per gli ospiti/pazienti che manifestassero sintomi sospetti per COVID-19 deve essere assicurato immediato idoneo isolamento, predisposto test antigenico e avviata valutazione medica per le conseguenti decisioni diagnosticoterapeutiche.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Per gli ospiti/pazienti risultati positivi al test antigenico effettuato per contatti stretti, in caso di sintomatologia sospetta per COVID-19 o per screening deve essere eseguito tampone molecolare come da indicazioni ministeriali, oltre all'immediato idoneo isolamento e la valutazione medica per le conseguenti decisioni diagnostico-terapeutiche. In caso di test antigenico e molecolare positivo per SARS-CoV-2 l'ospite è trasferito in ospedale o altra struttura idonea.

d- Trasferimenti interni alla struttura residenziale

Nel caso in cui l'ospite della struttura residenziale sia trasferito da un reparto all'altro della struttura, non sono necessari provvedimenti cautelativi ad hoc qualora tali trasferimenti non riguardino stanze d'isolamento.

e- Altre casistiche

Premesso che in via generale al momento non sono ammessi i soggiorni fuori dalla struttura, nel caso eccezionale in cui per motivate ragioni valutate dalla Direzione Sanitaria l'uscita venga autorizzata per il rientro in struttura dell'ospite si applica l'iter cautelativo previsto per l'accoglimento di un nuovo ospite.

f- Attività affidate alla Centrale Unica Dimissioni post-ospedaliera nella rete territoriale residenziale e organizzazione dei trasferimenti

Al fine di assicurare la tempestiva presa in carico nei setting di cura più appropriati, l'inserimento dei pazienti, anche provenienti dal territorio/domicilio, nelle U.d.O. di Cure Sub Acute, Degenze di Comunità livello base (incluse quelle dedicate alle aree anziani non autosufficienti, disabili), Cure Intermedie e Degenze di sorveglianza, deve avvenire solo per il tramite della Centrale Unica Dimissioni Post-ospedaliera (istituita ai sensi della DGR 2906/2020), ossia il portale PRIAMO. L'inserimento in PRIAMO dei pazienti provenienti dal territorio/domicilio (esempio su segnalazione del MMG, ecc.) è rimesso, previa valutazione dell'appropriatezza della richiesta, alla ATS territorialmente competente o ad altra articolazione organizzativa da questa individuata e secondo una specifica procedura.

Devono essere gestiti mediante il portale PRIAMO anche gli ospiti COVID dopo negativizzazione che rientrano nelle loro strutture residenziali di appartenenza e i trasferimenti verso le strutture ricettivo/alberghiere per persone che non possono trascorrere il periodo di quarantena/isolamento nel proprio domicilio.

Anche i trasferimenti da PS verso le strutture sopraindicate, dopo la valutazione di appropriatezza da parte del medicodimettente attraverso idonei strumenti validati, devono essere presi in carico dalla Centrale Unica di dimissioni post-Ospedaliera.

Continuano ad essere gestiti da quest'ultima anche i trasferimenti dei pazienti COVID negativi da e verso le strutture di cui sopra.

g- Operatori e altri soggetti che prestano servizio all'interno della RSA

Affinché gli Operatori non diventino sorgenti d'infezione nella catena di trasmissione, si raccomanda che, anche al di fuori dell'ambiente di lavoro, prestino attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito); nel caso d'insorgenza di quadri clinici compatibili, evitino di recarsi al lavoro e avvisino il proprio medico di medicina generale e il Responsabile Sanitario della Struttura. Inoltre, dovranno seguire

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

altresì attentamente le disposizioni delle autorità sanitarie locali per la valutazione del rischi di COVID-19.

Essi entrano dal cancello carrabile posto sul lato sud, si fanno rilevare la temperatura corporea e, se minore di 37,5°, entrano nello spogliatoio dove indossano i DPI previsti per lo svolgimento delle rispettive attività lavorative (Procedura n. 22)

Tutti gli operatori sintomatici, per patologia respiratoria o con temperatura > o =37.5°C, devono astenersi dalle attività lavorative. Se i sintomi dovessero manifestarsi durante il servizio, esso va interrotto e la struttura provvede, dove necessario, alla sua immediata sostituzione. L'operatore deve seguire scrupolosamente le misure igienico-sanitarie previste per il caso sospetto.

Le funzioni di front office garantite dagli Operatori con l'eventuale futura utenza, fornitori o altri soggetti d'interesse sono assicurate, preferibilmente, tramite servizi telefonici e/o telematici ovvero rese in sede se non altrimenti possibile e, preferibilmente, su appuntamento previa verifica dello stato di asintomaticità del visitatore (assenza di febbre e di sintomi sospetti per COVID-2) e di non esposizione a caso accertato o sospetto COVID nei precedenti 14 giorni, da rendersi tramite modulo di autodichiarazione (che è mantenuto per un periodo minimo di 30 gg). L'ingresso è comunque subordinato alla misurazione della temperatura con termometro a distanza/raggi infrarossi, igienizzazione delle mani, guanti monouso e posizionamento corretto di mascherina.

Data la dimensione degli uffici amministrativi (che consente un ampio distanziamento sociale), il numero esiguo del personale amministrativo e l'areggiabilità dei locali, i servizi avranno regolare svolgimento secondo i previsti orari. Le attività d'igienizzazione delle attrezzature sono quotidiane con specifici prodotti (es. Sanipiù) e costante areggiamento. È prescritto l'utilizzo di mascherine chirurgiche.

Ciò detto, la RSA provvede mediante specifici protocolli a regolamentare l'accesso degli operatori attraverso:

- Ingressi limitati ai soli operatori in servizio;
- All'ingresso la RSA valuta lo stato di salute dell'operatore attraverso la compilazione di un breve questionario "Scheda triage COVID-19 – Autocertificazione" come da Allegato 3;
- Sottoscrizione preventiva di un patto di responsabilità reciproca tra l'ente gestore della struttura residenziale e gli operatori, come da Allegato 5, per il rispetto delle regole di contrasto alla diffusione del virus che prevede, tra l'altro, l'autodichiarazione circa la non presenza nell'ambito del proprio nucleo familiare di persone con febbre o sintomi di malattia respiratoria e, nel caso in cui un componente del nucleo familiare dovesse presentare questi sintomi, l'impegno ad informare la struttura.

Per quanto attiene la salute degli operatori della RSA, oltre a quanto previsto e disposto dal presente documento e da altri protocolli o procedure interne all'Ente Gestore, è bene ricordare che fondamentali attività di prevenzione spettano normativamente all'ATS cui compete l'effettuazione di interventi di screening/carotaggi.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

A tale riguardo il “Piano operativo di potenziamento della rete di assistenza territoriale” richiama che “Si fa riferimento a quanto previsto nella DGR 3323 del 30/6/2020, e si indicano di seguito gli interventi prioritari, la cui organizzazione è in capo alla ATS:

- effettuazione di screening mediante tampone nasofaringeo [...] al personale sanitario anche convenzionato e socio sanitario come da precedenti indicazioni;
- valutazione su base geografica a seguito di georeferenziazione dei casi di cluster con offerta strutturata agli abitanti in coerenza con quanto definito dalla DGR 3323/2020”.

h- Altri soggetti esterni

Fornitori e manutentori

L'accesso alla struttura da parte di fornitori e manutentori, può avvenire solo previa misurazione della temperatura, compilazione di un modulo (Scheda Triage COVID-19 – Autocertificazione) e dopo l'intervista da parte di un operatore (nel rispetto, ovviamente, delle distanze e dell'uso di idonei Dispositivi di Protezione Individuali con particolare attenzione alla mascherina chirurgica, sempre ben posizionata) che ricorda di segnalare eventuali segni o sintomi che indicano un'infezione in atto. Nella stessa occasione, l'operatore deve ricordare, a chi entra, le norme comportamentali e le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, nonché far eseguire all'interessato un'accurata igiene delle mani presso dispenser posizionati in tutti gli accessi.

La loro permanenza nei locali deve essere limitata al tempo strettamente necessario per l'effettuazione delle attività specifiche.

Per la consegna della merce essi si devono annunciare tramite campanello o telefono; un operatore aprirà e accetterà la merce evitando loro l'ingresso nei reparti.

L'Infermiere in turno o, se impossibilitato, un suo delegato, deve monitorare la temperatura di fornitori, manutentori, attraverso termoscanner e indagare, attraverso il triage, l'eventuale presenza di sintomi d'infezione respiratoria acuta, vietando l'ingresso qualora fossero riscontrati febbre o altra sintomatologia indicativa di infezione.

Familiari e visitatori

Le autorizzazioni e le modalità di accesso dei familiari alle strutture devono essere sempre valutate dal Responsabile Sanitario, ovvero dal Referente COVID-19, a tutela del paziente e degli altri ospiti, al fine di commisurare sicurezza e attenzione ai bisogni di salute anche relazionali.

Il Responsabile Sanitario, ovvero il Referente COVID-19 valuta i percorsi di accesso dei familiari (visite, incontri presso le U.d.O.) anche ripetuti, adatti alle condizioni dell'ospite/paziente ovvero alla sua disabilità. Sono da favorire e promuovere strumenti volti all'informazione e responsabilizzazione degli ospiti e/o dei loro legali rappresentanti/familiari in merito ai comportamenti da assumere durante le visite in struttura oppure in caso di rientri a casa, uscite di svago o anche di prestazioni ambulatoriali.

Quanto sopra trova necessaria rimodulazione in funzione dell'andamento dei contagi nella popolazione generale, quindi è funzionale a quanto stabilito in materia dalle disposizioni legislative nazionali e regionali e dal Coordinamento del Sistema Territoriale.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

In accordo con quanto previsto dall'art. 2, comma 1, lett. q) del DPCM 08.03.2020 successivamente confermato dall'art. 1, comma 1, lett. x) del DPCM 26.04.2020 e dall'art. 1, comma 1, lett. bb) dei DPCM 17.05.2020 e 07.08.2020 "l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla Direzione sanitaria della struttura o, per le strutture che non prevedono questa figura, dal responsabile legale della stessa d'intesa con il medico curante di riferimento, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione".

Almeno sino al 15 ottobre, in attesa di eventuali disposizioni del CTR in merito all'evoluzione dell'epidemia sul territorio, è possibile l'accesso di parenti o visitatori alla RSA per i soli casi di estrema necessità o indifferibilità (es. nel caso di fine vita) e su autorizzazione del Medico Responsabile (Procedura n. 22).

Impedire l'ingresso di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 rappresenta un fondamentale aspetto di prevenzione; è quindi necessario uno stretto governo degli accessi alla struttura. In particolare, è impedito l'accesso a persone che presentino sintomi d'infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti/probabili/confermati negli ultimi 14 giorni. A tal fine è in atto un sistema di valutazione per chiunque debba accedere alla struttura residenziale sociosanitaria in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito) e/o febbre. Tale valutazione prevede:

- **misurazione della temperatura** con termoscanner;
- **compilazione del triageda** parte dell'Infermiera o suo delegato;
- **ricordare all'ingresso tutte le norme comportamentali e le precauzioni** raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

Inoltre:

- gli ingressi sono limitati a un parente per volta e per non più di trenta minuti;
- i familiari e i visitatori dovranno essere dotati di mascherina chirurgica o FFP2 o similare senza valvola, sovracamice e sovrascarpe;
- far eseguire al visitatore l'igiene delle mani all'ingresso in struttura;
- il visitatore transiterà per il percorso più breve sino alla stanza di degenza evitando gli spazi comuni in orari convenuti in modo compatibile con le attività di ospiti e operatori;
- idonea aerazione del locale dove è avvenuta la visita;
- detersione e sanificazione degli ambienti al termine della visita con particolare attenzione agli elementi che vengono più frequentemente toccati con le mani e alle superfici di appoggio;
- presenza di dispenser di soluzione idroalcolica nello spazio dove avviene la visita.

I visitatori sono idoneamente formati tramite segnaletica/cartellonistica e colloquio individuale con il medico della struttura o la Caposala o l'Infermiera o l'Animatrice sulle misure di prevenzione e controllo dei casi di Covid-19; la sensibilizzazione e la formazione devono far rispettare le seguenti misure:

- evitare strette di mano, baci e abbracci;
- igiene delle mani;
- igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

- mantenersi a distanza di almeno 1 metro dalle altre persone;
- utilizzo di mascherina sempre correttamente posizionata;

Protocolli specifici per le visite di familiari e altri congiunti

Richiamato che ai sensi dell'allegato 1 della DGR 3524 già oggi sarebbe possibile prevedere l'apertura delle visite ai parenti e che testualmente il documento citato dispone che *“Le modalità degli incontri devono essere dettagliate nel piano operativo-gestionale di cui sopra, con particolare specificità alla patologia trattata, all'età dell'ospite della struttura e alle caratteristiche logistiche della struttura stessa. Il piano deve contenere le indicazioni relative all'indagine volta ad escludere per i familiari eventuale sintomatologia correlabile a COVID-19 e/o contatti con persone potenzialmente infette nei 14 giorni precedenti, le procedure di ingresso in Struttura (misurazione temperatura corporea, utilizzo dispositivi, registrazione dei nominativi da conservarsi per 14 giorni, ecc.), le modalità di svolgimento dell'incontro (all'aria aperta quando possibile, distanziamento, ecc.), la sensibilizzazione dei familiari rispetto all'immediata segnalazione di insorgenza di sintomi nei due giorni successivi all'ultimo incontro”*.

A tal fine, e in coerenza col dettato normativo, si prevedono in questa sede disposizioni specifiche da attuarsi, ed eventualmente integrare, al momento della riapertura delle visite ai parenti da parte della Direzione Sanitaria e del Comitato Multidisciplinare per il Covid-19, qualora da ottobrevnisse ritenuto opportuno permettere l'accesso alla struttura predisponendo aree di accoglienza idonee.

Considerato il benessere psico-fisico degli ospiti si precisa che le eventuali visite saranno consentite nel quadro delle misure generali di prevenzione e protezione richiamate al capitolo precedente.

Ciò premesso, la RSA provvederà mediante specifici protocolli a regolamentare l'accesso di familiari (quando ciò sarà autorizzato) e visitatori attraverso:

- Ingressi limitati (per ogni ospite, la visita dovrà prevedere al massimo 1 persone contemporaneamente presenti ed una durata indicativa di 30 minuti) e scaglionati, limitando il numero di visitatori contemporaneamente presenti, secondo una specifica organizzazione che consenta lo svolgimento delle visite nel rispetto delle regole di distanziamento sociale, provvedendo mediante la prenotazione degli accessi dei visitatori così da evitare assembramenti anche negli spazi dedicati all'attesa dell'ingresso e compatibilmente con gli spazi disponibili;
- Al momento della prenotazione l'RSA valuta lo stato di salute del visitatore attraverso un'apposita indagine telefonica;
- Sottoscrizione preventiva di un patto di responsabilità reciproca tra l'ente gestore della struttura residenziale e i familiari/congiunti dell'ospite, come da Allegato 4, per il rispetto delle regole di contrasto alla diffusione del virus che prevede, tra l'altro, l'autodichiarazione circa la non presenza nell'ambito del proprio nucleo familiare di persone con febbre o sintomi di malattia respiratoria e, nel caso in cui un componente del nucleo familiare dovesse presentare questi sintomi nei giorni successivi la visita, l'impegno ad informare la struttura;

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

- Conservare l'elenco delle prenotazioni e delle visite per un periodo di 30 giorni, il questionario relativo allo stato di salute (checklist di cui all'Allegato 3) viene proposto al momento dell'accesso del visitatore e viene controfirmato dallo stesso;
- Controllo dei visitatori rispetto al rischio di infezione da SARS-CoV-2 tramite triage e divieto di accesso alla struttura da parte di visitatori che presentino segni o sintomi suggestivi dell'infezione (es. febbre (> 37,5°C), tosse, difficoltà respiratoria, congiuntivite) o che risultano contatti stretti di persona sospetta o confermata COVID-19;
- Utilizzo costante e corretto dei DPI da parte di tutti i visitatori per tutto il tempo della visita una mascherina medica o chirurgica o altro DPI appropriato a seconda della valutazione del rischio da parte della struttura. I filtranti facciali (FFP2 o FFP3), se utilizzati, non devono essere dotati di valvola;
- Prevedere l'utilizzo della mascherina chirurgica anche da parte degli ospiti che ricevono le visite;
- Far eseguire al visitatore l'igiene delle mani all'ingresso in struttura;
- Preferire per le visite, compatibilmente con le condizioni dell'ospite, gli spazi esterni nel rispetto delle regole di igiene e sicurezza e del distanziamento;
- Escludere, in questa fase, ogni accesso di familiari e/o altri congiunti all'interno dei nuclei di degenza; è possibile una deroga solo per i casi di estrema necessità o indifferibilità (es. nel caso di fine vita) e su autorizzazione della Direzione sanitaria.;
- Per le visite condotte all'interno della struttura individuare spazi e luoghi dedicati, che garantiscano il rispetto del distanziamento sociale e delle norme igieniche;
- Limitare al minimo il transito del visitatore per gli spazi comuni, prevedendo per le visite orari adeguati e compatibili alle restanti attività di ospiti e operatori;
- Idonea aerazione del locale dove è avvenuta la visita;
- Detersione e sanificazione degli ambienti al termine della visita con particolare attenzione agli elementi che vengono più frequentemente toccati con le mani e alle superfici di appoggio;
- Presenza di dispenser di soluzione idroalcolica nello spazio dove avviene la visita;
- Affissione, nelle aree di transito e di visita, di poster contenenti tutte le informazioni utili ai visitatori per una visita in sicurezza, ricordando i comportamenti che essi devono tenere durante il tempo della visita;
- Predisposizione di servizi igienici dedicati ad utilizzo esclusivo da parte dei visitatori;
- Rafforzamento degli strumenti alternativi alla visita in presenza fornendo anche opportunità aggiuntive per aumentarne la frequenza.
- Permessi di accesso ai familiari e alle altre persone che non fanno parte dello staff (visitatori) solo previa attenta programmazione delle visite stesse e relativa autorizzazione, al fine di evitare affollamenti difficilmente gestibili nell'ottica del rispetto delle regole di precauzione. Qualora sia necessario, si raccomanda di estendere gli orari di ricevimento;
- Richiesta alle famiglie di identificare un solo familiare per le visite al fine di evitare un eccessivo numero di diverse persone a rotazione con accesso nella struttura;
- Divieto d'ingresso dei minori nella struttura;
- Informazioni sul previsto svolgimento della visita e raccomandazioni sul comportamento che dovrà essere adottato all'interno della struttura;

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

- Mettere a disposizione dei visitatori materiale informativo, anche attraverso mezzi informatici, in anticipo.

Cap. 4

DPI - Dispositivi di Protezione Individuale

a- Uso dei Dispositivi di Protezione Individuale per gli Operatori

Procedure di vestizione svestizione dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e indicazioni per un utilizzo razionale

Si raccomandano le seguenti azioni, rispettando la sequenza di seguito indicata.

- Vestizione a inizio turno:
 1. Togliere ogni monile e oggetto personale;
 2. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico;
 3. Indossare la divisa;
 4. Ripetere il lavaggio delle mani con il gel idroalcolico;
 5. Indossare il camice in TNT;
 6. Indossare un primo paio di guanti;
 7. Indossare la mascherina Filtrante.

- Preparazione per ingresso nel modulo d'isolamento funzionale:
L'operatore è già dotato di mascherina Filtrante;
 - Indossa il camice monouso idrorepellente, il secondo paio di guanti, il copricapo, i calzari e gli occhiali e/o visiera;
 - Entra pertanto nel modulo d'isolamento.

- Svestizione all'uscita del modulo d'isolamento funzionale:
 - Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
 - I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
 - Decontaminare i DPI riutilizzabili (es. occhiali, visiera, ...);
 - Togliere i guanti;
 - Eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico;
 - Indossare nuova mascherina.

- Svestizione a fine turno:
 - Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
 - I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
 - Togliere i guanti;
 - Eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico.

- Indicazioni per un utilizzo razionale dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)
Per ridurre il consumo improprio ed eccessivo di DPI e prevenire la loro carenza è

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex-DGR-3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

opportuno che gli operatori evitino di entrare nella stanza in cui sia ricoverato un caso sospetto di COVID19 se ciò non è necessario a fini assistenziali.

È anche opportuno considerare di raggruppare le attività e pianificare le attività assistenziali al letto dell'ospite 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 sanitario che deve eseguire altri atti assistenziali) rivedendo l'organizzazione del lavoro al fine di evitare ripetuti accessi agli stessi e conseguente vestizione e svestizione e consumo di DPI e pericolo di contaminazione.

➤ Utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nella RSA

Al fine di preservare gli operatori e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario sono fornite indicazioni relative a precauzioni che includono l'utilizzo corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e l'addestramento alle modalità di utilizzo, svestizione ed eliminazione dei medesimi.

Nella successiva tabella sono indicati i DPI forniti ai lavoratori che operano in Struttura per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2

I DPI disponibili sono utilizzati secondo un criterio di appropriatezza per gli operatori a più elevato rischio professionale che svolgono procedure in grado di generare aerosol e che operano nella zona ad elevata intensità assistenziale e prolungata esposizione al rischio nel rispetto dei seguenti principi:

- Indicazione per l'uso appropriato dei DPI in dotazione come da formazione effettuata dal Medico Competente;
- È assicurata la disponibilità di DPI necessaria alla protezione degli operatori e delle persone assistite in base alla appropriata valutazione del rischio a seguito dell'individuazione delle necessità riscontrate dal Medico Responsabile e dal Medico Competente;

Il Direttore coordina la gestione dell'approvvigionamento dei DPI anche in raccordo con altre RSA del territorio mantovano

Nella scelta dei DPI, il Medico Responsabile e il Medico Competente si sono determinati in relazione alle indicazioni Ministeriali e regionali tenuto conto del rischio di trasmissione di covid-19 che dipende da:

- Tipo di trasmissione (da droplets e da contatto);
- Tipo di paziente: i pazienti più potenzialmente contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;
- Tipo di contatto assistenziale.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree di degenza			
Stanza di pazienti sospetti e esposti COVID-19 ⁵	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti sospetti e esposti a COVID 19	Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti doppi Occhiali di protezione
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol	Mascherina FFP2 - Camice idrorepellente monouso - Guanti doppi – visiera
		Esecuzione tampone naso - faringeo	Mascherina FFP2, visiera, copricapo, camice idrorepellente.
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze dei pazienti sospetti e esposti COVID-19	Mascherina FFP2, Camice idrorepellente doppi guanti monouso, occhiali di protezione/visiera, scarpe da lavoro chiuse
	Visitatori (solo in caso di necessità ritenute valide dal Medico Responsabile)	Accesso in stanze dei pazienti NO COVID-19, quando eccezionalmente permesso	Mascherina FFP2, Camice monouso idrorepellente, Cuffia, Calzari, Guanti
Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti sospetti e esposti COVID-19	Vengono indossate mascherina ffp2, guanti monouso e camice in TNT
Aree di degenza senza pazienti COVID, sospetti o esposti	Operatori sanitari	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID-19	Mascherina FFP2, guanti monouso e camice in TNT

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19 ma con il pubblico	Mascherina chirurgica
----------------------------	--	--	-----------------------

b- Approvvigionamento DPI

Al fine di garantire le necessarie protezioni al personale dipendente la disponibilità di magazzino della Fondazione dovrà assicurare una fornitura capace di soddisfare il fabbisogno con un'autonomia di almeno 3 mesi per:

- Mascherine chirurgiche
- Mascherine filtranti
- Guanti nelle diverse tipologie e formati (lattice, nitrile, vinile, gomma: nelle misure S- M – L - XL)
- Camici idrorepellenti
- Visiere protettive o occhiali
- Sovrascarpe
- Cuffie

Per il materiale sopraindicato la referente della farmacia, Capo sala Sara Vezzosi, trasmetterà con cadenza quindicinale all'ufficio acquisti l'autonomia residua.

Cap. 5

Procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori

Ai sensi della DGR 3524 del 5.8.2020, la tutela sanitaria degli operatori deve seguire i principi di massima cautela preventiva con la previsione di possibili e auspicate soluzioni logistiche dedicate agli stessi per il rispetto delle condizioni d'isolamento domiciliare, ove questo si renda necessario e in caso di recrudescenza dell'epidemia.

La RSA prevede che gli operatori devono dare comunicazione, nel più breve tempo possibile, alla Direzione dell'insorgenza di sintomatologia suggestiva per COVID-19 per attivare tempestivamente gli accertamenti diagnostici del caso, facendo ricorso anche a test rapidi per la ricerca dell'antigene virale mediante tampone naso faringeo. La struttura sottopone gli operatori sanitari, socio sanitari e di cucina ad uno screening effettuando il tampone molecolare indicativamente ogni 14 giorni.

ISOLAMENTO/QUARANTENA In considerazione del recente aggiornamento delle tempistiche di isolamento (riferito, per la durata del periodo di contagiosità, ai casi) e di quarantena (riferita, per la durata del periodo di incubazione, a persone sane che potrebbero essere state esposte a SARS-CoV-2), si richiama quanto previsto dalla circolare del Ministero della Salute N° 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P. Per i casi positivi a lungo termine, sia di ospiti/pazienti sia di operatori, in considerazione dell'utenza target, il cui stato immunitario potrebbe prolungare il

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

periodo di contagiosità, e del particolare contesto comunitario delle U.d.O. della Rete Territoriale, precauzionalmente, si ritiene necessario concludere l'isolamento solo dopo tampone molecolare negativo. Per la complessità ed articolazione della possibile casistica, si rimanda al Referente medico della RSA ovvero al medico dell'ospite/paziente o al medico competente (per gli operatori) ai fini della corretta interpretazione dei test e della situazione clinica, chiedendo, se necessario, parere infettivologico.

INCARICATO	AZIONE
La persona con positività confermata al COVID-19 dopo l'effettuazione del tampone da parte del medico responsabile effettuato in apposita area	L'Ufficio comunica l'esito al Medico competente e alla caposalala qualedà le istruzioni per avviare immediatamente l'isolamento domiciliare fiduciario e ricorda al dipendente di informare il suo MMG della positività. Il MMG emette il certificato d'infortunio sulla base delquale, l'Ufficio provvede a inviare la denuncia d'infortunio.
Il dipendente positivo rimane a casa in infortunio	Verrà sottoposto a doppio tampone da parte del Medico responsabile della struttura trascorsi 14 gg dall'assenza di sintomi.

Premesso che, poiché tutto il personale dipendente è dotato di Ffp2 e non viene considerato contatto stretto,

CASO IN CUI UN DIPENDENTE/COLLABORATORE ABBA AVUTO UN "CONTATTO STRETTO" CON UN CASO CONFERMATO DI COVID – 19

INCARICATO	AZIONE
Il dipendente che ha avuto contatto stretto con un caso positivo confermato di COVID - 19	Rimane al domicilio in quarantena e sorveglianza. Nel caso di operatore socioassistenziale e sanitario, non sospende l'attività in attesa di conferma mediante test molecolare eseguito al giorno 0, 5 e 10. Rimarrà comunque in quarantena fiduciaria nelle restanti ore.

CASO IN CUI UN DIPENDENTE/COLLABORATORE ABBA AVUTO UN "CONTATTO INDIRETTO" CON UN CASO POSITIVO CONFERMATO DI COVID — 19 (es. ho lavorato con un collega che ha il padre confermato oppure ho lavorato con il marito di un caso confermato)

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

INCARICATO	AZIONE
Il dipendente che ha avuto contatto indiretto con un caso positivo confermato di COVID-19	Con i DPI previsti dal protocollo sanitario COVID.19 l'operatore rimane in servizio e viene monitorato giornalmente

ESAME SIEROLOGICO:

INCARICATO	AZIONE
Il dipendente che ha esito negativo	Continua l'attività lavorativa
Il dipendente con esito dubbio o positivo	È disposto l'obbligo di rimanere al domicilio in attesa dell'effettuazione del tampone. Se il tampone sarà negativo ripresa dell'attività lavorativa; Se il tampone sarà positivo avvio della procedura di apertura infortunio e monitoraggio dopo 10 gg dall'assenza di sintomi.

Cap. 6

Precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti

a- Monitoraggio clinico/laboratoristico

Tutti gli ospiti della Fondazione devono disporre di un'analisi sierologica di base aggiornata tempo per tempo in relazione all'andamento epidemiologico locale e regionale.

Sono disponibili test rapidi per screening tempestivi e periodici (compatibilmente con la possibilità di approvvigionamenti, ogni 14 giorni). In caso di positività si effettua il tampone molecolare

Per tutti gli ospiti, ma con particolare attenzione a coloro che sono presenti nel modulo di accoglienza temporanea per tutti i 10 giorni, viene effettuato dal personale OSS e Infermieristico un monitoraggio per l'insorgenza di febbre, segni e sintomi similinfluenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito). La misurazione della temperatura viene effettuata e annotata due volte al giorno (mattina e sera) dal personale infermieristico con termoscanner. Segni e sintomi similinfluenzali vengono annotati nei rispettivi diari, nella cartella elettronica informatizzata e segnalati nelle criticità per la massima immediata evidenza al Medico di struttura. Per gli Ospiti con sintomi similinfluenzali si provvederà immediatamente all'invio nei moduli di isolamento temporaneo e si procede con lo screening sierologico (in caso di positività, si

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

eseguel'immediato trasferimento in struttura sanitaria dedicata; in via del tutto eccezionale, per gli ospiti COVID positivi con condizioni di grave compromissione del quadro clinico e/o psichiatrico o di disabilità, si può prevedere la prosecuzione dell'assistenza in struttura, adottando tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2); in caso di esito negativo si avvia l'immediata esecuzione delle seguenti analisi di laboratorio:

- Tampone
- Emocromocitometrico con formula leucocitaria
- CRP
- NLR (rapporto neutrofili verso leucociti)

In caso di esiti compatibili con infezione da Covid-19, si procede all'invio presso strutture sanitarie dedicate.

b- Distanziamento sociale tra gli ospiti e altre misure

Sono sospese tutte le attività di gruppo a carattere animativo/riabilitativo se non quelle effettuate mantenendo le loro postazioni ai tavoli da pranzo (nel rispetto, quindi, delle distanze di sicurezza di 1 m e/o la separazione interpersonale con gli altri ospiti tramite barriere in plexiglass). Gli Utenti, a piccoli gruppi predefiniti, possono essere accompagnati, sempre nel rispetto della distanza di sicurezza di 1 m, sulla terrazza o a piano terra per gli incontri, attraverso le vetrate, con i loro familiari.

Per evitare il sovraffollamento negli spazi comuni gli ospiti verranno invitati a disporsi a distanza per la loro sicurezza, uno dall'altro di circa 1m;

Per il consumo dei pasti ogni ospite occupa un solo tavolo o, in caso di doppia presenza, sarà collocata, ove necessario, una barriera in plexiglass.

Gli ospiti collaboranti sono stati istruiti all'uso della mascherina chirurgica e al lavaggio delle mani.

In ogni punto d'accesso alla Residenza, in punti ad alta criticità, presso gli Uffici amministrativi, sui carrelli per terapia, medicazioni e giro letti è presente soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani.

E' affissa in diversi punti della struttura segnaletica dedicata alle corrette procedure di igienizzazione delle mani.

c- Invio in ospedale per eventi acuti no covid

Premesso che, ai sensi della DGR 3524 del 5 agosto 2020, "Le ATS anche nell'ambito dell'attività del Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT), tramite gruppi di lavoro tra rappresentanti degli Enti gestori, ASST e ospedali privati, sostengono e promuovono la diffusione di buone pratiche cliniche/assistenziali nonché di carattere strutturale/organizzativo/procedurale, l'identificazione di bisogni formativi in riferimento al COVID-19, l'avvio/il consolidamento di percorsi di integrazione tra la rete sociosanitaria/sociale e sanitaria, per assicurare accessi appropriati alle strutture di cura e assistenza (ad es. al Pronto Soccorso e/o per attivare consulenze specialistiche dell'infettivologo, del pneumologo, del geriatra, del palliativista, ecc.), per accertamenti strumentali, ove possibile, direttamente

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

presso le U.d.O. o per via telematica, anche per evitare trasferimenti rischiosi o inutili e per garantire il trattamento diagnostico/terapeutico/riabilitativo nel più adeguato contesto assistenziale per l'ospite/paziente.

Al riguardo potranno, quindi, essere definiti percorsi nella massima sicurezza anche per le cure ospedaliere indifferibili e continuative/cicliche (esempio: dialisi, chemioterapia, radioterapia, ecc.)

nonché percorsi privilegiati per le persone con grave e gravissima disabilità intellettiva, comunicativa e motoria per la fruizione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali (cfr. DGR N° VII/4094 del 30/03/2001 per l'istituzione del Progetto DAMA – Disabled Advanced Medical Assistance)";

L'invio in ospedale per eventi acuti non correlati a COVID-19, se non classificati emergenziali e improcrastinabili dai Medici Convenzionati, è centrato su valutazioni multidimensionali e multiprofessionali, ispirate ai principi di proporzionalità e appropriatezza delle cure, ovvero in base:

- alle condizioni complessive (cliniche, funzionali e cognitive premorbose),
- alla prognosi,
- ai realistici benefici attesi di un intervento intensivo.

La decisione, se non in emergenza, deve essere condivisa con l'ospite, quando possibile, con i familiari ovvero con il legale rappresentante e in conformità con le eventuali Direttive Anticipate di Trattamento del paziente con annotazione nel diario medico del percorso decisionale.

Ravvisata l'esigenza e l'opportunità del ricovero ospedaliero, si procederà utilizzando idoneo veicolo per i trasporti sanitari e il paziente, compatibilmente alle condizioni psico-fisiche, sarà dotato di strumenti di protezione e accompagnato da idonea documentazione sanitaria.

d- Comunicazioni sanitarie e sociali:

Informazioni sanitarie

Il Medico responsabile, o infermiere da lui delegato, telefona direttamente al familiare per ogni variazione delle condizioni cliniche.

È stato altresì strutturato un servizio di Disponibilità degli Infermieri della Residenza nella fascia oraria 14.30 – 15.30, dal lunedì alla domenica, per ricevere telefonate dei parenti. In caso d'impossibilità del parente nelle fasce orarie previste, l'Infermiere, compatibilmente col servizio, si è reso disponibile in orari diversi consapevole dell'importanza della comunicazione in questa speciale congiuntura.

Informazioni sociali

Progetto di animazione "Videochiamate – uno schermo che abbatte le distanze".

Dall'8/5/2020 è possibile far visita ai propri congiunti in forma protetta secondo le specifiche dell'allegato progetto "Incontri tramite un vetro".

e- Consulenze specialistiche in sede: Infettivologo, Esperto in Cure Palliative

La Fondazione ha una convenzione in essere con la Dr.ssa Donatella Confalonieri – Infettivologa e un accordo di collaborazione tra Apromea e ASST di Mantova in merito a:

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

- Consulenza per l'isolamento dei pazienti positivi;
- Condivisione di protocolli terapeutici;
- Erogazione di prestazioni consulenziali di cure palliative, prioritariamente per via telefonica e/o con canali telematici;
- Messa a disposizione di consulenza infettivologica, via posta elettronica, con risposta quotidiana del Direttore della Malattie Infettive e, in caso di situazioni particolarmente critiche, del Direttore della Pneumologia.

f- Accertamento di morte e gestione della salma

Le operazioni di gestione della salma sono dettagliate e aggiornate, tempo per tempo, nella Procedura n. 19 di prevenzione infezione da Covid-19.

Cap. 7

Gestione di eventuali casi positivi o sospetti di COVID-19

a- Ospiti

Gli ospiti positivi, o sospetti, così come identificati nel capitolo 5 lettera a) già in isolamento, saranno immediatamente, d'urgenza, trasferiti da personale sanitario avvisato delle condizioni dell'Ospite, per l'adozione delle necessarie misure di tutela, con idoneo mezzo ad uso medico presso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate in esecuzione del piano d'emergenza. In via del tutto eccezionale, per gli Ospiti COVID positivi con condizioni di grave compromissione del quadro clinico e/o psichiatrico o di disabilità, il Responsabile Sanitario valuterà se proseguire l'assistenza in struttura, previo adozione di tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2, secondo le raccomandazioni che via via vengono fornite dagli organismi ministeriali e regionali.

b- Operatori

Gli operatori positivi o sospetti, così come identificati nel Cap. 2 lettera e), non dovranno accedere al luogo di lavoro. In caso sospetto, o sintomatico accertato, in autotutela nel luogo di lavoro, dovranno immediatamente abbandonarlo dando avvio alle procedure all'uopo previste nel Piano di Sorveglianza Sanitaria e, se necessario, verranno immediatamente sostituiti.

c- Altri soggetti

E' fatto espresso divieto d'ingresso alla Struttura a tutti i soggetti che presentano sintomatologia similinfluenzale o che sono stati a contatto stretto con casi Covid-19. Tale circostanza, se accertata dal personale della RSA (misurazione temperatura corporea con termoscanner – compilazione triage) comporterà l'immediato allontanamento.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

d- Piano d'emergenza e di ricollocamento Ospiti in altre strutture

In caso di focolaio epidemico non controllato, si procederà al trasferimento di tutti i casi accertati come positivi e i contatti stretti.

La gestione degli ospiti accertati negativi sarà condizionata alla capacità di assicurare l'assistenza prevista secondo gli standard vigenti ex DGR 12618/2003 verificata settimanalmente. Nell'impossibilità di raggiungere lo standard, nonostante l'attuazione dei piani di emergenza in uso, si procederà all'evacuazione degli Ospiti negativi di concerto con la volontà degli stessi, la disponibilità della famiglia di poterli accogliere, la possibilità offerta da altre strutture del territorio di accoglierli. Tale procedura è concertata con l'ATS Valpadana e l'Amministrazione del Comune di Canneto sull'Oglio per le rispettive competenze. L'attivazione della procedura è assunta a seguito di valutazione discrezionale del Comitato e adottata dal Consiglio d'Amministrazione della Fondazione.

e- Procedura per il rientro a domicilio

Premesso che, attualmente, i **rientri temporanei** al domicilio non sono autorizzati salvo casi del tutto eccezionali per i quali il Responsabile Sanitario valuterà la fattibilità dell'isolamento con le stesse modalità utilizzate per l'accesso di nuovi Ospiti ("Check list - istruzioni operative per utente/caregiver sull'isolamento domiciliare"), i rientri al domicilio avvengono come segue:

L'ospite, il suo Legale rappresentante/Amministratore di Sostegno, col coinvolgimento dei familiari e del caregiver può, in ogni momento, decidere il rientro a domicilio esprimendo così il proprio libero arbitrio, dopo adeguata informazione sui rischi e i benefici del rientro a casa.

Contribuiscono nella definizione della scelta i seguenti criteri:

Criteri di igiene e sanità pubblica

il Dipartimento di Prevenzione della ATS valuta i rischi per l'ospite e per la comunità (in particolare per i familiari che lo andranno ad accogliere), quindi esclude o avvia quarantene fiduciarie o obbligatorie ed esprime un giudizio di merito;

Criteri clinico/assistenziali

il medico della RSA, insieme al MMG che verrà riattivato, esprimono un parere circa la dimissibilità dell'Ospite ovvero un parere sulla sicurezza e appropriatezza clinica/assistenziale che verrà fornita a domicilio nonché sul trasporto sanitario secondario programmato o con mezzo privato da RSA a domicilio;

Criteri di spostamento come da disposizioni ministeriali e regionali;

Criteri definiti in sede contrattuale tra le parti;

L'eventuale reingresso seguirà le procedure di cui al Cap. 3 lettera B.

Cap. 8

Gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria

La sanificazione ordinaria e straordinaria di:

ambienti, apparecchiature, mezzi di trasporto nonché il conferimento rifiuti, Raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli Ospiti, Raccolta, lavaggio e distribuzione delle divise, Gestione biancheria piana e corredo dell'unità di degenza sono dettagliati e aggiornati, tempo per tempo, nei protocolli n. 18 "Igiene della biancheria, sfida globale per la sicurezza

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

dell'ospite e degli operatori" e n. 20 "Pulizia e sanificazione di ambienti, attrezzature e automezzi" e procedura n. 18 "Decontaminazione degli ambienti" afferente la procedura sulle infezioni da Covid-19.

Cap. 9

Informazione e formazione per la prevenzione da SARS-CoV-2

a) Operatori

Il Medico Competente Dr.ssa Barbara Bodini, ha effettuato incontri formativi ai lavoratori; la capo sala Sara Vezzosi, ha effettuato incontri formativi al personale dipendente come da Registri presenze custoditi negli Uffici amministrativi.

Gli interventi formativi rivolti al personale (a prescindere dalla tipologia contrattuale di lavoro, ivi compresi eventuali volontari) riguardano la patologia COVID-19 sui sistemi di prevenzione e contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2 con particolare attenzione alla corretta adozione delle precauzioni standard e alle procedure d'isolamento, alla sanificazione, all'uso dei DPI, alla vestizione e svestizione, nonché alla conoscenza, alla formazione sul protocollo Covid-19 che viene condiviso in ogni nuova versione e diffuso anche con i neo assunti.

Il personale è stato formato specificamente sull'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19, con particolare attenzione ai seguenti temi:

1. Caratteristiche del virus
2. Sintomi
3. Modalità di trasmissione
4. Epidemiologia,
5. Presentazione clinica,
6. Diagnosi
7. Trattamento
8. Precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti
9. Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea
10. Procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato
11. Utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuale (DPI)
12. Smistamento dei rifiuti

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie e alla ristorazione, hanno ricevuto una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA, con particolare attenzione alle precauzioni standard. Inoltre, il personale che presta cure dirette ai residenti della struttura e gli addetti alle pulizie hanno ricevuto una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS COV-2. Le seguenti precauzioni sono oggetto del programma di formazione del personale sanitario e di assistenza:

- Precauzioni standard
- Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti/probabili/confermati.
- Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea

Tutto il personale di reparto ha effettuato il Corso On line "Prevenzione e controllo delle

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19" predisposto dal Servizio Formazione della Presidenza dell'Istituto Superiore di Sanità (IIS) e il corso sulla vestizione e svestizione sempre On line predisposto dal Servizio Formazione della Presidenza dell'Istituto Superiore di Sanità (IIS) e tenuto dall'Istituto Spallanzani.

Tutto il personale ha effettuato il Percorso Formativo Organizzato dall'UNEBA.

Sono oggetto di formazione/informazione e addestramento del personale sanitario e di assistenza **comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni** al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus, sono previsti momenti, anche brevi, di ascolto e di confronto degli operatori e tra gli operatori per aiutarli a verbalizzare i sentimenti di preoccupazione, per permettergli di suggerire azioni dal basso verso l'alto di miglioramento e verifica della qualità delle procedure e per far loro condividere problemi, idee e "buone pratiche" nell'assistenza. In tali momenti è indispensabile che siano attuate le misure precauzionali previste per il raggruppamento di più persone.

La formazione e l'addestramento degli operatori sono basate su sessioni obbligatorie di breve durata (non più di 2-3 ore), che prevedano esercitazioni pratiche (es. sulle pratiche corrette per l'igiene delle mani e per la vestizione e svestizione dei dispositivi e DPI) e presentazione di video. Agli operatori sono raccomandati corsi online specifici su COVID-19.

Sono stati predisposti promemoria visivi – segnaletica/cartellonistica – al fine di rafforzare la sensibilizzazione e la formazione del personale, dei residenti e dei visitatori.

b) Utenti e visitatori

Per sensibilizzare e formare Ospiti e visitatori autorizzati, sono organizzate attività di animazione (in piccoli gruppi e sempre nel rispetto della distanza di sicurezza di almeno un metro tra i partecipanti) ed è reso disponibile l'opuscolo "Coronavirus: guida pratica per chi si prende cura degli anziani" predisposto dal gruppo di lavoro congiunto ISS INAIL CEPSAG che fornisce in modo chiaro e dettagliato, anche attraverso grafica di semplice comprensione, le indicazioni indispensabili per la prevenzione del contagio.

Per le diverse categorie (utenti, caregiver, fornitori) il materiale informativo è presentato in ragione del grado di comprensione anche in un'ottica di educazione civica e in forma modulare appropriata per categoria e per grado di apprendimento:

- Agli Utenti, dall'Animatrice (Grazia Bonelli)
- A Parenti e Caregiver dall'Animatrice (Grazia Bonelli);
- Ai Fornitori dall'Infermiera in turno o suo delegato.

La sensibilizzazione e la formazione devono concentrarsi sul far rispettare le seguenti misure:

- Evitare strette di mano, baci e abbracci, e l'assistenza ai residenti da parte dei visitatori;
- Igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- Igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta in modo da poter essere smaltiti subito dopo l'uso in una pattumiera chiusa;

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

- Mantenersi a distanza di almeno 1 metro;
- Utilizzo di mascherina chirurgica in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta, possibilmente con elastici, a prescindere dalla distanza interpersonale;
- Utilizzo di mascherina chirurgica da parte dei visitatori, per tutto il tempo della visita;
- Evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, giornali, riviste, ecc.

La sensibilizzazione, l'educazione e la formazione di residenti e visitatori si basa su sessioni di breve durata (non più di 30 min-1h) supportate da poster, cartelli, opuscoli informativi e/o altri supporti audio-visivi (cartoline, volantini, ecc.) e, per i residenti, includono esercitazioni pratiche o anche ricreative (es. dimostrazioni sulle pratiche per l'igiene delle mani e respiratoria, video, ecc.).

Inoltre, è importante utilizzare tali strumenti (opuscoli informativi, poster) per informare adeguatamente i familiari sia dell'impossibilità di effettuare visite di cortesia durante l'epidemia sia della necessità di sottoporsi a screening della temperatura e di adottare misure di protezione, qualora le visite venissero eccezionalmente autorizzate. Messaggi e promemoria visivi possono anche essere diffusi attraverso i social media.

Negli spazi comuni della Fondazione sono stati predisposti promemoria visivi – segnaletica al fine di rafforzare la sensibilizzazione e la formazione dei residenti e dei visitatori (Procedura n. 19).

Cap. 10

Aggiornamento progetti individuali

Considerata l'importanza dei Progetti individuali, per l'analisi dei bisogni dell'Utenza e la definizione delle necessarie azioni coordinate dell'equipe multidisciplinare, si procederà al regolare aggiornamento, secondo la normale periodicità prevista dalla vigente normativa, tenuto conto delle indicazioni e delle restrizioni imposte dall'adozione delle misure di prevenzione dal contagio. In particolare, sono sospese le attività di gruppo sia animate che riabilitative che religiose se non in piccoli gruppi in spazi ampi e ben areati o all'aperto, prevedendo il distanziamento fisico e l'uso della mascherina filtrante. Gli incontri dell'equipe funzionali per la definizione dei Progetti Individuali (PI) e dei PAI avverranno in piccoli gruppi, in spazi ampi e ben areati o all'aperto, rispettando le norme del distanziamento fisico e l'uso della mascherina filtrante.

Cap. 11

Sistemi di comunicazione alternativi tra utenti e familiari

Premesso che, ai sensi del Rapporto ISS COVID-19 N. 4/2020 Rev. 2 (versione del 24 agosto 2020) è consigliato rafforzare gli strumenti alternativi alla visita in presenza fornendo anche opportunità aggiuntive per aumentarne la frequenza, la RSA ha ideato il progetto dal titolo "Videochiamate: uno schermo che abbatte le distanze" (progetto e report agli atti). Si tratta di

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

un progetto(ora è gestito dall'Animatrice) attivo dal 9/03/2020 in concomitanza con la chiusura degli accessi alla residenza da parte dei parenti.

Esso si sviluppa secondo una programmazione settimanale dal lunedì al venerdì in fasce orarie dalle ore 9.30 alle 11.00 e dalle 14.30 alle 17.30.

Il servizio è usufruito dagli ospiti con frequenza da giornaliera a settimanale secondo una programmazione compatibile con i bisogni degli Ospiti stessi e le disponibilità dei loro familiari.

I Parenti non raggiungibili con videochiamata possono disporre di comunicazione telefonica.

A richiesta, l'Animatore assicura supporto informativo e di ascolto attraverso tablet e apparecchi telefonici.

Dal 7/5/2020, grazie ad un secondo progetto "Incontri tramite un vetro" (vedi allegato), è possibile una comunicazione alternativa tra Ospiti e rispettivi familiari senza la necessità di far entrare in struttura questi ultimi. Esso prevede un graduale riavvicinamento tra l'anziano e il proprio familiare tramite incontri tra gli ospiti e i loro cari, al piano terra, nel salottino d'ingresso al n. civico 60 e nella sala Polifunzionale prospiciente Piazza Gramsci. Le persone si possono finalmente vedere; possono parlare guardandosi negli occhi (non più solamente attraverso le videochiamate) ma comunque in sicurezza; permette un avvicinamento protetto dove il vetro diventa una mediazione tra la telefonata/videochiamata e il contatto diretto in struttura.

Cap. 12

Aggiornamento della Valutazione del Rischio

Il Documento di Valutazione del Rischio in relazione all'evento pandemico in atto è stato ripetutamente aggiornato. In particolare:

- DVR valutazione rischio del 26/09/2014 e in aggiornamento alla data del 06/06/2020
- Aggiornamento del Rischio Biologico del 16/04/2020 e integrazione INAIL del 22/04/2020
- Aggiornamento del Rischio da Stress Lavoro correlato ultima versione del 05/01/2020
- Aggiornamento del Piano di Sorveglianza Sanitaria ultima versione del 18/05/2020

Cap. 13

Risk Management (programmazione annuale)

Dal 2013 è operativo il gruppo di lavoro e sono stati definiti i rispettivi ruoli:

	RUOLO	INCARICO
Micaela Taraschi	Operatore	ASA
Sara Vezzosi	Presidente Gruppo Risk	Caposala
Patrizia Congedo	Operatore	Infermiere professionale

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Il gruppo di lavoro si incontra periodicamente per arricchire la propria formazione, per confrontarsi sulle eventuali problematiche incontrate nello svolgimento delle loro funzioni e per pianificare la formazione agli altri operatori e la diffusione della cultura del RiskManagement. In caso di necessità, viene fissata una riunione in tempi brevi (entro 3 gg) per analizzare una segnalazione ad alta priorità (codice rosso).

Monitoraggio dei progetti 2020

- Gestione e controllo dei mezzi di protezione,
- Infezioni ospedaliere (I.O.) e correlate all'assistenza (I.C.A.),
- Progetto valutazione rischio maltrattamenti,
- Progetto monitoraggio cadute,
- Progetto infezione.

Cap. 14

Referente COVID

In data 02/04/2020 l'Infermiera Barbara Pisano, ai sensi della DGR 3118/2020, è stata nominata dal Direttore Generale, Referente ICA.

Successivamente, con atto del Direttore Generale del 30/06/2020, la Caposala Sara Vezzosi è stata nominata quale referente per le ICA-COVID 19, incaricata delle funzioni di cui all'Allegato A della DGR 3226 del 09/06/2020 e s.m.i.

Il Referente COVID-19 (tel. n. 0376 70127 – e-mail: caposala@fondazioneleandra.it) ha la facoltà/dovere di avvalersi, per un valido confronto, del Comitato Multidisciplinare o, comunque, del Responsabile Sanitario.

Il Referente per la prevenzione e il controllo delle infezioni COVID-19 ha il compito di coordinare gli interventi di pianificazione, monitoraggio, individuando le soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di covid-19. Esso garantisce:

- La predisposizione e l'aggiornamento di misure di prevenzione;
- La formazione del personale
- La verifica della disponibilità dei DPI all'interno delle strutture;
- Il rispetto delle misure igieniche sanitarie e che venga effettuata la pulizia e disinfezione degli ambienti.

Ma, soprattutto, il Referente COVID-19 deve essere modello di comportamento; deve svolgere un ruolo di supporto e di esempio e costantemente ricordare agli operatori, ai visitatori e ai residenti l'importanza delle misure preventive e precauzioni relative all'infezione da SARS-CoV-2. Deve effettuare o supervisionare il monitoraggio attento delle pratiche (es. igiene delle mani e igiene respiratoria), ma anche il rispetto delle precauzioni d'isolamento.

Deve tenere un diario degli interventi introdotti e di tracciare le difficoltà d'implementazione alle buone pratiche al fine di discuterne col comitato multidisciplinare o comunque col

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

responsabile sanitario della RSA e identificare nuove strategie d'intervento/miglioramento presso la struttura residenziale.

Il Referente Covid deve essere in stretto contatto con le autorità sanitarie locali, deve fare riferimento a documenti sulla prevenzione e controllo di COVID-19 dell'ISS9, collaborare col Medico Competente e i referenti del rischio clinico e del rischio infettivo dell'azienda sanitaria di riferimento e agire in sinergia con la funzione di risk management, anche ai fini dell'utilizzo di metodi e strumenti di gestione del rischio sanitario.

Cap. 15

Comitato multidisciplinare

È istituito il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro come previsto dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro datato 14/03/2020 sottoscritto dal Governo e dalle Rappresentanze Sindacali.

Il Comitato è composto:

- dal Direttore Generale Dr.ssa Debora Bosio
- dal Referente COVID Sara Vezzosi
- dal Responsabile Sanitario: Dott. Franco Milani
- dal RSPPIng. Giovanni Caffi
- dal RLS Barbara Pisano

Il Comitato può essere convocato da ciascun componente per la trattazione delle materie d'interesse e può avvalersi della consulenza di altre figure specialistiche (es. Medico Competente), alcune delle quali nelle more di una maggiore efficacia nel coordinamento territoriale di certi servizi sono già state contrattualizzate da parte dell'Ente Gestore (psicologo e infettivologo).

A tal proposito si evidenzia in questa sede che secondo il "Piano operativo di potenziamento della rete di assistenza territoriale" il CTR entro il 15 settembre doveva predisporre un piano operativo che dettagliasse, tra le altre cose, *"la sorveglianza territoriale del paziente Covid-19 anche nell'ambito della presa in carico del paziente cronico o fragile"*. Per questo le *"ATS coordinano le risorse professionali e strumentali anche rendendole disponibili aMMG/PLS per assicurare l'attività di cura dei soggetti COvid-19e dei pazienti cronici/fragili da attivarsi sulla base della valutazione del quadro clinico e dei bisogni assistenziali"*.

In questo contesto particolare rilievo dovranno assumere l'attenzione e le misure specificatamente rivolte, a livello territoriale, alle UDO sociosanitarie, infatti lo stesso documento Regionale più volte citato *"sottolinea la peculiarità di queste strutture, stante la fragilità dei soggetti afferenti e la necessità di preservarle il più possibile dal rischio COVID."*

Ad esse si applicano tutte le modalità di sorveglianza e controllo sopra richiamate, nonché gli strumenti a supporto quali tele-monitoraggio e consulenza specialistica strutturata, la condivisione con le strutture ospedaliere dei protocolli di cura anche per la continuità assistenziale.

Ad ATS compete il coordinamento di quanto sopra".

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Il comitato multidisciplinare interno si coordinerà quindi anche con questi servizi e attività che ATS dovrà garantire in modo da aggiornare e coordinare protocolli e procedure in funzione di quanto disposto e coordinato a livello territoriale.

Cap. 16

Prevenzione vaccinale nelle strutture residenziali per anziani

In considerazione dell'attuale scenario epidemiologico e della sua possibile evoluzione nel corso dei prossimi mesi, in base alle indicazioni regionali che verranno emanate, si provvederà, come tutti gli anni, all'esecuzione di uno specifico piano vaccinale dedicato ad Ospiti e Operatori e ad una specifica campagna informativa rivolta a tutti i frequentatori della RSA.

Per tutti gli ospiti della struttura sarà avviata una specifica campagna vaccinale di recupero contro il pneumococco per tutti i soggetti non già vaccinati in linea con le indicazioni nazionali e regionali. Sarà, inoltre, continuata la campagna di vaccinazione antinfluenzale stagionale.

Per gli operatori sanitari e personale che opera nella struttura viene fortemente raccomandata la vaccinazione antinfluenzale stagionale al fine di ridurre la circolazione del virus influenzale all'interno delle strutture residenziali per anziani e, quindi, l'incidenza della patologia in una popolazione particolarmente fragile e potenzialmente a maggior rischio di evoluzione grave, con conseguente riduzione delle ospedalizzazioni e della mortalità per influenza. Al contempo, si ridurrebbero le assenze stagionali per malattia degli operatori sanitari, causa di serie ripercussioni sulle normali attività delle varie strutture. Infine, dal momento che i sintomi dell'influenza, almeno in una fase iniziale, sono molto simili a quelli causati dall'infezione da SARS-CoV-2, l'aumento della copertura vaccinale antinfluenzale faciliterebbe la diagnosi differenziale di quest'ultima, portando più precocemente all'isolamento di eventuali nuovi casi di Coronavirus all'interno della struttura.

Per tutti i visitatori è raccomandata la vaccinazione antinfluenzale; questa strategia ha lo scopo di ridurre quanto più possibile la circolazione del virus dell'influenza all'interno di tali contesti assistenziali per proteggere gli ospiti dalle complicità stesse dell'influenza e facilitare la diagnosi differenziale con eventuali manifestazioni da COVID-19 nel periodo in cui tali infezioni potrebbero sovrapporsi. Semplificare la diagnosi differenziale consentirà di gestire più tempestivamente e con maggiore efficienza sia sotto il profilo clinico che organizzativo l'eventuale presenza di ospiti con sintomatologia sospetta.

Principio di rinvio

A completamento di quanto esposto, il Piano Organizzativo Gestionale si aggiornerà automaticamente ogniqualvolta l'evoluzione normativa e la pressione epidemiologica ne comporteranno la revisione.

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra- Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Canneto sull'Oglio, 14/12/2020



Il Responsabile Sanitario
Dott. Franco Milani

Il Direttore Generale
D.ssa Debora Bosio

Il Presidente
Arch. Luciano Pastorio

Allegati:

- Allegato 1 – Tavola Nucleo C (nuovi ingressi e isolamento);
- Allegato 2 – tavola Nucleo A (isolamento);
- Allegato 3 – Scheda triage COVID-19 – Autocertificazione per l'accesso in struttura;
- Allegato 4 - patto di responsabilità reciproca tra ente gestore della RSA e Ospite/suoi familiari/amministratore di Sostegno;
- Allegato 5 - patto di responsabilità reciproca tra ente gestore della RSA e operatore;
- Check list- istruzioni operative per utente/caregiver sull'isolamento domiciliare;
- Procedura n. 22 "*Comportamenti per l'accesso in emergenza epidemiologica da COVID-19*";
- Protocollo n. 1 "*Accoglienza, presa in carico, dimissione e continuità assistenziale degli ospiti*";
- Procedura n. 28 "*DPI - Dispositivi di Protezione Individuale - Vestizione e svestizione*";
- Progetto - "*Videochiamate: uno schermo che abbatte le distanze*";
- Progetto - "*Incontri tramite un vetro*";
- Protocollo n. 20 "*Pulizia e sanificazione di ambienti, attrezzature e automezzi*"
- Procedura n. 18 "*decontaminazione degli ambienti*;
- Protocollo n. 18 "*Igiene della biancheria, sfida globale per la sicurezza dell'Ospite e degli Operatori*";
- Procedura n. 20 "*Rilevazione temperatura corporea*";
- *Coronavirus – Guida pratica per chi si prende cura degli anziani*;
- Procedura n. 19 "*Prevenzione e controllo dell'infezione da covid-19*".

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra– Piazza Gramsci, 60 - Canneto sull'Oglio (MN)	PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE ex DGR 3226/2020 e s.m.i.
	Rev. 03 del 12/12/2020 approvata dal Presidente il 14/12/2020

Fonti

- Nota Ministero della Salute n. 13468 del 18/04/2020 DGPRES-DGPRES-P
- Circolare Ministero della Salute 0014915-29/04/2020 – DGPRES-DGPRES-P
- Circolare Ministero della Salute 00115280-02/05/2020 – DGPRES-DGPRES-P
- Legge n. 27 del 24/04/2020
- DPCM 26/04/2020
- DPCM 17/05/2020
- DPCM 11/06/2020
- DGR N. 3016 del 30/03/2020
- DGR N. 3114 DEL 7/05/2020
- DGR N. 3115 DEL 07/05/2020
- DGR N. 3131 DEL 12/05/2020
- DGR N. 3183 DEL 26/05/2020
- Allegato A della DGR 3226 del 09/06/2020 Regione Lombardia
- Nota regionale Prot. G1.2020.0024019 del 24/06/2020
- Rapporto ISS n. 26/2020 indicazioni su gestione e smaltimento mascherine e guanti
- Le indicazioni dell'ISS che verranno riportate nelle singole procedure in coerenza con gli argomenti trattati
- Tutti i riferimenti normativi riportati nel capitolo “Contesto normativo e di indirizzo” della DGR 3226 del 09/06/2020
- DGR N. 3524 “Aggiornamento agli atti di indirizzo ex DGR n. 3226 del 09/06/2020” del 5 agosto 2020
- DGR N. 3913
- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 del 24 agosto 2020 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socioassistenziali e socioassistenziali.