


Verifica	Direttore Sanitario DVV Giorgio Sergnese		Firma	Condivisione via mail			
	MC coordinatore Pierfranco Villosio		Firma	Condivisione via mail			
Approvazione	Segretario Esecutivo e Responsabile SGSL Gianluca Barbanotti		Firma	Condivisione via mail			
Emissione	Responsabile Qualità CSD Marzia Disarò		Firma	Condivisione via mail			
Modifiche documento	Emissione	01	01				
	Revisione	00	01				
	Modifiche	Prima emissione	Refusi e paragrafi 1 e 4.5.4.				
	Data	23.03.2020	24.03.2020				

SOMMARIO

1. SCOPO E APPLICAZIONE	2
2. MODALITA' OPERATIVE - AGGIORNAMENTI	2
2.1. INFORMAZIONE/FORMAZIONE PERSONALE OPERATIVO.....	2
2.2. AGGIORNAMENTI	2
2.3. REGIONE TOSCANA	2
3. PREMessa INFORMATIVA	2
3.1. PERCHE' GLI OSPITI SONO A RISCHIO?	2
3.2. PERCHE' ANCHE OPERATORI, FAMILIARI, VOLONTARI SONO A RISCHIO?	3
3.3. TRASMISSIONE	3
3.4. TRATTAMENTO	3
4. INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	3
4.1. PROTEGGERE IL PERSONALE	4
4.2. OBBLIGHI DEL PERSONALE	4
4.2.1. CASO DI SOSPETTO CONTAGIO DEL PERSONALE	4
4.2.2. CASO DI SOSPETTO CONTAGIO DELL'OSPITE	4
4.3. DPI.....	4
4.3.1. VESTIZIONE:	5
4.3.2. SVESTIZIONE all'interno dello stesso turno:.....	5
4.3.3. SVESTIZIONE alla fine del turno:	5
4.3.4. IGIENIZZAZIONE DEI DPI	6
4.4. GESTIONE DEI CASI SOSPETTI O CONFERMATI COVID-19	6
4.4.1. STANZA	6
4.4.2. EVENTUALE TRASFERIMENTO.....	6
4.4.3. ASSISTENZA.....	6
4.4.4. ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI.....	7
4.5. PROCEDURE PER LA SANIFICAZIONE AMBIENTALE.....	7
4.5.1. PROTEZIONE DEGLI OPERATORI ADDETTI ALLA SANIFICAZIONE AMBIENTALE	7
4.5.2. FREQUENZA DELLA SANIFICAZIONE.....	8
4.5.3. ATTREZZATURE PER LA SANIFICAZIONE	8
4.5.4. ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI.....	8
4.6. LAVAGGIO DELLE STOVIGLIE E DEGLI INDUMENTI DELL'OSPITE	8
4.6.1. STOVIGLIE	8
4.6.2. INDUMENTI.....	8
5. ACCESSI ALLA STRUTTURA.....	8
5.1. INTERVENTI DI MANUTENZIONE NON DIFFERIBILI.....	8

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF): PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA INFEZIONE DA COVID-19	I 01 COVID UNI INAIL ISPEL

1. SCOPO e APPLICAZIONE

La presente istruzione operativa indica che cosa fare con la presenza di soggetti con sospetta o confermata infezione da nuovo coronavirus SARS-Cov-2, che causa una malattia denominata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (*di seguito OMS*) COVID-19.

La presente istruzione operativa è applicabile solo ed esclusivamente nelle attività sanitarie o sociosanitarie della CSD in caso di presenza di soggetti con sospetta o confermata infezione da nuovo coronavirus SARS-Cov-2 secondo i parametri previsti dal Ministero della Salute (Circolare Ministeriale n. 6360 del 27.02.2020 e s.m. e i.) e valutati da Direzione Sanitaria, laddove presente, e/o medici di riferimento (medico di base, geriatra).

Le presenti istruzioni operative si applicano a tutto il personale, indipendentemente dall'inquadramento contrattuale e dal ruolo. Si applicano anche ai lavoratori e alle lavoratrici delle ditte fornitrici di servizi in appalto per quanto di loro competenza.

Lo scopo è il conseguimento del livello di massima sicurezza del personale in relazione alle condizioni di potenziale e/o possibile esposizione a COVID-19.

2. MODALITA' OPERATIVE - AGGIORNAMENTI

2.1. INFORMAZIONE/FORMAZIONE PERSONALE OPERATIVO

Essendo al momento dell'emissione della presente istruzione in vigore norme cogenti che vietano la formazione in aula, il personale delle strutture riceve la presente ed è informato e formato con modalità on-line.

2.2. AGGIORNAMENTI

Con l'evoluzione delle normative cogenti si valuteranno eventuali modifiche della presente istruzione, di cui sarà data prontamente informazione al personale operativo.

2.3. REGIONE TOSCANA


In Toscana L'azienda USL Toscana Centro ha emanato in data 21/03/2020 la "*Istruzione Operativa - Disposizioni generali emergenza Coronavirus SARS-COV-2 per RSA - RSA COVID e strutture Socio Sanitarie Residenziali*", per cui per la macro-area DVF è complementare l'applicazione delle due istruzioni, quella dell'USL di riferimento e la presente CSD.

3. PREMESSA INFORMATIVA

3.1. PERCHE' GLI OSPITI SONO A RISCHIO?

Gli/Le ospiti delle strutture residenziali per anziani sono vulnerabili al COVID-19 per i seguenti motivi:

- Di solito presentano patologie di base o sono per lo più affetti da patologie croniche spesso multiple
- Di solito hanno un'età avanzata
- Hanno stretti contatti con altre persone (i loro caregiver) e gli altri ospiti
- Trascorrono molto tempo in ambienti chiusi con popolazioni ugualmente vulnerabili
- La presenza di ospiti con deterioramento cognitivo può rendere difficile l'applicazione delle precauzioni di contatto e dell'isolamento

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF):	I 01 COVID
	PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA INFEZIONE DA COVID-19	UNI INAIL ISPEL

3.2. PERCHE' ANCHE OPERATORI, FAMILIARI, VOLONTARI SONO A RISCHIO?

Poiché COVID-19 è causato da un virus appena identificato, non ci sono terapie o vaccini disponibili e si presume che non vi sia immunità preesistente nella popolazione generale.

La facilità di trasmissione agli operatori (e dagli operatori agli stessi ospiti) nelle strutture residenziali per anziani è esacerbata dalla necessità di uno stretto contatto fisico con gli ospiti durante le attività di igiene personale, mobilitazione, aiuto nell'alimentazione.

Per i familiari i gesti di affetto e la consueta vicinanza fisica possono favorire la trasmissione dell'infezione dagli uni agli altri.

Per i volontari (tra questi molti sono persone anziane) le attività abitualmente loro affidate quali fare compagnia, aiutare nella somministrazione dei pasti possono favorire la trasmissione dell'infezione dagli uni agli altri.

Per queste ragioni le attuali norme cogenti non prevedono la presenza in struttura di familiari o volontari.

3.3. TRASMISSIONE

Sulla base dei dati al momento disponibili, l'OMS ribadisce che il contatto con i casi sintomatici (persone che hanno contratto l'infezione e hanno già manifestato i sintomi della malattia) è il motore principale della trasmissione del nuovo coronavirus SARS-Cov-2.

L'OMS è a conoscenza di una possibile trasmissione del virus da persone infette ma ancora asintomatiche e ne sottolinea la rarità. In base a quanto già noto sui coronavirus (ad es. MERS-CoV), è noto, infatti, che l'infezione asintomatica potrebbe essere rara e che la trasmissione del virus da casi asintomatici è molto rara. Sulla base di questi dati, l'OMS conclude che la trasmissione da casi asintomatici probabilmente non è uno dei motori principali della trasmissione del nuovo coronavirus SARS-Cov-2.

Tuttavia, rimane la possibilità della trasmissione del virus da soggetti nei quali la malattia si manifesta in forma paucisintomatica. La COVID-19 si trasmette da persona a persona attraverso:

- gocce respiratorie che non rimangono sospese nell'aria e si depositano a 1 - 2 metri;
- contatto diretto delle mucose con secrezioni o materiale contaminato, che può essere trasportato in mani o oggetti;
- contatto con superfici o cute contaminata (probabile);
- trasmissione nosocomiale, specialmente agli operatori sanitari.


3.4. TRATTAMENTO

Non esistono trattamenti specifici per le infezioni causate dai coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. La maggior parte delle persone infette da coronavirus comuni guarisce spontaneamente.

Riguardo il nuovo coronavirus SARS-Cov-2, l'evoluzione e il trattamento è sovrapponibile a quanto già noto per gli altri coronavirus, in condizioni di particolare debilitazione immunitaria o in presenza di comorbidità, cioè la coesistenza di più patologie diverse in uno stesso individuo, l'interessamento delle vie aeree si può manifestare con maggior aggressività e richiedere terapie di supporto più strutturate.

4. INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

La prevenzione è la strategia migliore: è possibile ridurre il rischio di infezione, proteggendo sé stessi e gli altri, seguendo alcuni accorgimenti.

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF): PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA INFEZIONE DA COVID-19	I 01 COVID UNI INAIL ISPEL

Le strategie per prevenire l'infezione da nuovo coronavirus SARS-Cov-2 nelle strutture in oggetto richiedono alcuni interventi che differiscono dalle strategie utilizzate dalle stesse strutture per prevenire la diffusione di altri virus respiratori come l'influenza.

4.1. PROTEGGERE IL PERSONALE

È imperativo proteggere il personale, non solo per salvaguardare la continuità delle cure, ma per assicurarsi che non diventino loro stessi veicolo di infezione.

È documentato che le persone maggiormente a rischio di infezione sono coloro che sono stati a contatto stretto con paziente affetto o coloro che si prendono cura di pazienti affetti da COVID-19.

Il rischio aumenta quando il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti) e quando si eseguono procedure in grado di produrre aerosol delle secrezioni del paziente (nebulizzazione di farmaci, induzione dell'espettorato, aspirazione delle secrezioni in una persona che non è in grado di espettorare efficacemente da sola).

È fondamentale la protezione degli operatori: una diffusione dell'infezione tra gli operatori richiede il loro allontanamento dal luogo di lavoro con un conseguente maggior carico di lavoro che, in caso di una elevata diffusione dell'infezione anche tra gli ospiti, aumenterebbe ulteriormente e graverebbe su quanti rimangono in servizio.

Per questa ragione sono previste precauzioni specifiche per gli operatori, che includono:

- il corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)
- essere adeguatamente sensibilizzati e addestrati alle modalità di utilizzo, come vestizione, svestizione ed eliminazione dei medesimi

4.2. OBBLIGHI DEL PERSONALE

4.2.1. CASO DI SOSPETTO CONTAGIO DEL PERSONALE

In tutti i casi di sospetta infezione da patologia infettiva contagiosa per via aerea con sintomatologia febbrile, indipendentemente dalle cause infettive a monte, che siano batteriche o virali, da coronavirus o da qualunque agente virale influenzale, bisogna astenersi dal presentarsi al lavoro, previo consulto col proprio medico di base e rilascio dell'opportuno certificato di malattia e relativa prognosi.

4.2.2. CASO DI SOSPETTO CONTAGIO DELL'OSPITE


Un ospite è dichiarato "sospetto" a seguito di referto del medico di base o del direttore sanitario e deve essere isolato ambientalmente (laddove possibile) o funzionalmente (se indisponibilità di stanze ad uso singolo o se presenza contemporanea di più casi), avvertendo le Autorità Sanitarie che provvederanno secondo i loro protocolli operativi ad applicare gli accertamenti orientati all'individuazione del contagio da COVID-19 e a fornire ulteriori indicazioni alla struttura.

La presenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve essere segnalato prontamente al Responsabile di Struttura e da questi alla Direzione.

4.3. DPI

Infermiere e operatore assistenziale quando operano nella stanza di degenza devono indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI):

- Mascherina chirurgica
- Mascherina filtrante

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF):	I 01 COVID
	PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA INFEZIONE DA COVID-19	UNI INAIL ISPEL

- Occhiali protettivi o visiera,
- Camice/tuta
- Guanti monouso
- Guanti lunghi
- Calzali/soprascarpe
- Cuffia

4.3.1. VESTIZIONE:

- a. Togliere ogni oggetto personale
- b. Praticare igiene delle mani soluzione idroalcolica
- c. Controllare l'integrità dei DPI. Non usare DPI non integri
- d. Indossare soprascarpe/calzali
- e. Indossare il primo paio di guanti lunghi
- f. Indossare la mascherina filtrante (da riutilizzare per 3 turni)
- g. Indossare la mascherina chirurgica sopra quella filtrante
- h. Indossare il camice /tuta sopra la divisa
- i. Indossare la cuffia
- j. Indossare gli occhiali di protezione
- k. Indossare il secondo paio di guanti

4.3.2. SVESTITIONE all'interno dello stesso turno:

Evitare contatti tra DPI e viso, cute, mucose.

Rispettare la sequenza:


- a. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
- b. Rimuovere gli occhiali di protezione e riporli in una busta chiusa con sopra il proprio nome;
- c. Rimuovere il camice/tuta e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
- d. Rimuovere i soprascarpe/calzali e riporli in apposito contenitore a terra;
- e. Rimuovere il primo paio di guanti lunghi e riporli in una busta chiusa con sopra il proprio nome;
- f. Indossare un paio di guanti puliti;
- g. Rimuovere la mascherina chirurgica e riporta in una busta con sopra il proprio nome;
- h. Rimuovere la mascherina filtrante maneggiandola dalla parte posteriore e riporla in una busta chiusa con sopra il proprio nome;
- i. Rimuovere la cuffia e riporla in apposito contenitore;
- j. Rimuovere i guanti e smaltirli nel contenitore dei rifiuti speciali;
- k. Praticare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica.

4.3.3. SVESTITIONE alla fine del turno:

Evitare contatti tra DPI e viso, cute, mucose.

Rispettare la sequenza:

- a. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
- b. Rimuovere gli occhiali di protezione e riporli in una busta chiusa con sopra il proprio nome;
- c. Rimuovere il camice/tuta e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
- d. Rimuovere i soprascarpe/calzali e smaltirli nel contenitore rifiuti speciali;

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF):	I 01 COVID
	PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATATA INFEZIONE DA COVID-19	UNI INAIL ISPEL

- e. Rimuovere il primo paio di guanti lunghi e smaltirli nel contenitore rifiuti speciali;
- f. Indossare un paio di guanti puliti;
- g. Rimuovere la mascherina chirurgica e smaltirla nel contenitore rifiuti speciali;
- h. Rimuovere la mascherina maneggiandola dalla parte posteriore e riporla in una busta chiusa con sopra il proprio nome;
- i. Rimuovere la cuffia e smaltirla nel contenitore rifiuti speciali;
- j. Rimuovere i guanti e smaltirli nel contenitore dei rifiuti speciali;
- k. Praticare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica.

4.3.4. IGIENIZZAZIONE DEI DPI

I DPI da igienizzare andranno portati in infermeria e disinfettati.

Gli occhiali di protezione andranno disinfettati con la soluzione a base alcolica o Amuchina e riposti in una busta chiusa per essere riportati nella stanza e riutilizzati da altro operatore.

La mascherina andrà igienizzata con soluzione idroalcolica al 70% in spray spruzzata poggiando la mascherina su un piano igienizzato e lasciando evaporare il prodotto per 30 minuti. Una volta disinfettata andrà riposta in una nuova busta chiusa e potrà così essere riutilizzata per 3 turni.

4.4. GESTIONE DEI CASI SOSPETTI O CONFERMATI COVID-19

NON SONO CONSENTITE VISITE AL PAZIENTE CON COVID-19.

I casi confermati devono restare in isolamento fino all'ottemperanza delle disposizioni delle autorità sanitarie.

4.4.1. STANZA

In presenza di uno o pochi casi sospetti COVID-19 è consigliato provvedere al loro isolamento in una stanza singola, dotata di buona ventilazione (possibilmente dall'esterno) e di proprio bagno.

La porta di accesso deve rimanere chiusa.

Se possibile, i presidi medici per il monitoraggio (ad es. termometro, sfigmomanometro, saturimetro o pulsossimetro) dovrebbero essere lasciati all'interno della stanza di degenza.

Predisporre quanto necessario per l'eventuale somministrazione di ossigeno.

4.4.2. EVENTUALE TRASFERIMENTO

Se necessario, il trasferimento di un ospite sospetto COVID-19 all'interno della struttura deve seguire un percorso prestabilito, riducendo così al minimo la possibilità di trasmissione dell'infezione.

Durante tutto il trasferimento interno, l'ospite dovrebbe indossare una mascherina chirurgica, se tollerata.


4.4.3. ASSISTENZA

Si raccomanda di dedicare all'assistenza diretta all'ospite un infermiere e un operatore assistenziale per turno al fine di ridurre il numero di operatori che vengono a contatto.

Monitoraggio degli ospiti con sintomi di COVID-19

Durante il giorno e la notte in occasione degli interventi assistenziali e almeno ogni 8/4 ore rilevare i seguenti parametri:

- temperatura corporea,
- saturazione O₂,

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF):	I o1 COVID
	PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA INFEZIONE DA COVID-19	UNI INAIL ISPEL

- pressione arteriosa,
- frequenza respiratoria e presenza di respiro patologico,
- segni di disidratazione.

Valutare l'efficacia della terapia antipiretica se prescritta.

Riferire al medico situazioni di criticità (saturazione, temperatura corporea >38°C e/o che non diminuisce dopo trattamento antipiretico).

Se compare delirium rivalutare i parametri e riferire al medico.

I carrelli di pulizia comuni NON devono entrare nella stanza.

4.4.4. ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI

I rifiuti generati nella cura dell'ospite sospetto COVID-19 devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

4.5. PROCEDURE PER LA SANIFICAZIONE AMBIENTALE

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Per quanto concerne nello specifico il coronavirus SARS-Cov-2, i più recenti dati forniti stimano in generale la permanenza sulle superfici inanimate non superiore ai 3 giorni. In particolare 4 ore su metalli come il rame (per es. monetine), 24 ore sul cartone, 72 ore su acciaio inox.

Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione all'interno della struttura di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto pari ad 1 minuto.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del coronavirus SARS 2-CoV. Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS, sono procedure efficaci e sufficienti:


- una pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente,
- seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio) 2 volte nelle 24 ore.

4.5.1. PROTEZIONE DEGLI OPERATORI ADDETTI ALLA SANIFICAZIONE AMBIENTALE

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei seguenti DPI:

- Mascherina chirurgica,
- Camice/grembiule monouso,
- Guanti spessi,
- Scarpe da lavoro chiuse,
- Calzali/soprascarpe.

Il personale deve essere formato all'uso dei DPI previsti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione.

	Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro	
	STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF):	I 01 COVID
	PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA INFEZIONE DA COVID-19	UNI INAIL ISPEL

Durante la sanificazione della stanza di degenza l'ospite deve indossare una mascherina chirurgica, se le condizioni cliniche lo consentono.

4.5.2. FREQUENZA DELLA SANIFICAZIONE

La stanza di isolamento/ la stanza di degenza dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, da personale con protezione DPI.

4.5.3. ATTREZZATURE PER LA SANIFICAZIONE

Per la sanificazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso.

Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro.

Il carrello di pulizia non deve entrare nella stanza.

4.5.4. ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Il personale dei servizi in appalto non è autorizzato a trattare ed eliminare i rifiuti in modo autonomo, bensì li dovrà conferire al personale della struttura individuato dal/dalla Responsabile di struttura, per gestire tale processo.

4.6. LAVAGGIO DELLE STOVIGLIE E DEGLI INDUMENTI DELL'OSPITE

4.6.1. STOVIGLIE

Non sono necessarie stoviglie o utensili da cucina usa e getta: le stoviglie e le posate utilizzate dall'ospite possono essere lavate in lavastoviglie.

I carrelli NON devono entrare nella stanza.

4.6.2. INDUMENTI

Non è richiesto alcun trattamento speciale per gli indumenti indossati dall'ospite che dovranno essere rimossi dalla stanza ponendoli in un sacchetto di plastica che va chiuso all'interno della stanza stessa.

Gli abiti non devono essere scossi e si consiglia di lavarli con un ciclo completo a una temperatura compresa tra 60 e 90 gradi.

5. ACCESSI ALLA STRUTTURA

Le norme cogenti alla data dell'emissione della presente istruzione non consentono l'accesso nelle strutture a familiari, volontari, eventuali badanti.

In generale: eventuali accessi saranno gestiti secondo le linee impostate dal Responsabile della struttura, in collegamento con l'unità di crisi della CSD, e dall'autorità sanitaria competente.

5.1. INTERVENTI DI MANTENZIONE NON DIFFERIBILI

Eventuali manutenzioni non differibili dovranno essere gestite dal Responsabile di struttura, che dovrà definire le modalità di intervento in sicurezza, reperendo tutte le informazioni necessarie, quali lo stato di pulizia delle apparecchiature o della parte di impianto che richiedono l'intervento tecnico al fine di acquisire in tempo reale tutte le informazioni relative al rischio bio-chimico del momento.



**Diaconia
Valdese
CSD**

Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro

STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-SANITARIE (RSA, RA, RAF):

**PRESENZA DI SOGGETTI CON SOSPETTA O CONFERMATA
INFEZIONE DA COVID-19**

I 01 COVID

UNI INAIL ISPEL