



U.O.C. Servizio di Prevenzione e Protezione – Sorveglianza Sanitaria

Via G. Falcone, 60, 84014 – Nocera Inferiore (SA), tel. e fax 081.9212146/2959/2960/2343
e.mail: a.tortora@aslsalerno.it - spp@aslsalerno.it - sppmedici@aslsalerno.it - spp.diramm@aslsalerno.it

PG 6114 del 21.03.2023

Nocera Inferiore (SA)

Al Direttore Generale

ing. Gennaro Sosto

Al Direttore Sanitario

dott. Primo Sergianni

Al Direttore Amministrativo

dr. Germano Perito

LORO SEDI

OGGETTO: Protocollo di Sicurezza Aziendale Anti-contagio da COVID-19. Adozione della Revisione n. 5 del 16 marzo 2023.

Si sottopone alla Loro attenzione l'allegato documento "Protocollo di Sicurezza Aziendale Anti-contagio da COVID-19 – Revisione 05 del 16 marzo 2023" redatto dalla Scrivente UOC Servizio di Prevenzione e Protezione – Sorveglianza Sanitaria.

Il documento è da ritenersi suscettibile di ulteriori variazioni in funzione delle eventuali nuove indicazioni governative conseguenti all'evoluzione della situazione epidemiologica.

Distinti saluti.



Il Direttore della UOC
Servizio di Prevenzione e Protezione,
RSPP e Coordinatore Medici Competenti
(dott. Aristide Tortora)

PROTOCOLLO DI SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19

INDICE

INDICE	1
PREMESSA	2
OBIETTIVO DEL PROTOCOLLO	2
RIFERIMENTI NORMATIVI	2
INFORMAZIONE	3
OBBLIGO VACCINALE DEI LAVORATORI DELL'AZIENDA	4
MODALITÀ D'INGRESSO IN AZIENDA.....	4
RIATTIVAZIONE DEI SERVIZI EVENTUALMENTE SOSPESI.....	4
LAVORO AGILE PER I LAVORATORI FRAGILI.....	5
LAVORO AGILE PER I LAVORATORI CON FIGLI UNDER 14	5
RIAMMISSIONE AL LAVORO: CASO GENERALE	6
RIAMMISSIONE AL LAVORO: CASI PARTICOLARI.....	6
MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI	7
MODALITA' DI ACCESSO DEI VISITATORI, CAREGIVER E ACCOMPAGNATORI ...	7
PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA.....	9
PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI	11
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	11
GESTIONE SPAZI COMUNI.....	11
GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI	12
SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI, CONVEGNI E MEETING	12
ATTIVITA' DI RICERCA.....	12
FORMAZIONE – TIROCINIO – FREQUENZE VOLONTARIE	12
GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA	14
SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE	14
PIANO REGIONALE DI CONTRASTO AL COVID-19. EDIZIONE LUGLIO 2022	15

Giuseppe Jockey

PREMESSA

L'azienda ASL SALERNO, in relazione agli aggiornamenti delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro, nell'attuale periodo di cessazione dell'emergenza pandemica (dopo il 31 marzo 2022), in conformità alle più recenti disposizioni legislative nazionali e regionali, con il presente **Protocollo di Sicurezza Rev. 5** adotta tutte le misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus negli ambienti di lavoro che le competono, sanitari e non, disciplinando con il presente protocollo, tutte le misure di sicurezza che devono essere adottate dai propri dipendenti **a partire dalla data del 27 febbraio 2023.**

Si tenga presente che il presente protocollo si deve considerare dinamico e modificabile alla luce delle continue variazioni epidemiologiche del contagio, ma soprattutto in seguito alle variazioni normative nazionali e regionali.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione e i Medici Competenti aziendali, nel rispetto dei riferimenti scientifici disponibili alla data attuale, messi a disposizione dall'OMS, Ministero della Salute, ISS e INAIL, hanno definito le misure da attuare per la tutela della salute dei lavoratori e degli altri soggetti che utilizzano e comunque frequentano le strutture della ASL SALERNO, in relazione alla diffusione del SARS-CoV-2.

OBIETTIVO DEL PROTOCOLLO

Obiettivo del presente **Protocollo di Sicurezza Rev. 5** è rendere l'Azienda ASL SALERNO, in tutte le sue strutture ed attività, un luogo sicuro in cui i lavoratori possano svolgere le funzioni lavorative nel periodo **“di cessazione dell'emergenza pandemica e ripresa delle attività ordinarie”**. A tal riguardo, vengono indicati tutti gli accorgimenti necessari che devono essere adottati per contrastare la diffusione del COVID-19 e le azioni necessarie, nell'ambito lavorativo, a **“convivere”** con il pericolo biologico conseguente ad un livello accettabile di rischio di contagio.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 - *Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.*

Decreto Legge n. 34 del 19 maggio 2020 (convertito con modificazioni in Legge n. 17 del 17 luglio 2020) – *Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.*

Decreto Legge n. 52 del 22 aprile 2021 (convertito con modificazioni in Legge n. 87 del 17 giugno 2021) - *Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.*

Decreto Legge n. 24 del 24 marzo 2022 (convertito con modificazioni in Legge n. 52 del 19 maggio 2022) - *Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza e altre disposizioni in materia sanitaria.*



Decreto Legge n. 162 del 31 ottobre 2023 - (convertito con modificazioni in Legge n. 199 del 30 dicembre 2022) - *Misure urgenti in materia di divieto di concessione dei benefici penitenziari nei confronti dei detenuti o internati che non collaborano con la giustizia, nonché in materia di termini di applicazione delle disposizioni del decreto legislativo 10 ottobre 2022, n. 150, e di disposizioni relative a controversie della giustizia sportiva, nonché di obblighi di vaccinazione anti SARS-CoV-2, di attuazione del Piano nazionale contro una pandemia influenzale e di prevenzione e contrasto dei raduni illegali.*

Ordinanza 29 dicembre 2022 del Ministero della Salute – *Proroga delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie.*

Circolare del Ministero della Salute n. 51961 del 31 dicembre 2022 – *Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti in casi di COVID-19.*

Circolare del Ministero della Salute n. 1 del 1 gennaio 2023 - *Aggiornamento Circolare "Interventi in atto per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 nella stagione invernale 2022-2023"*

Conferenza dello Stato con le Regioni. Protocollo del 6 aprile 2021 e succ. – *Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro – aggiornamento del 30 giugno 2022.*

Regione Campania - Piano Regionale di Contrasto al Covid-19, edizione Luglio 2022 - *Nota Regione Campania prot. n. 345220 del 4 luglio 2022.*

ASL SALERNO - Nota della Direzione Generale – *Piano Regionale di Contrasto al COVID-19 ed. Luglio 2022 - Nota prot. n. 149808 del 8 luglio 2022.*

INFORMAZIONE

L'Azienda aggiorna il Protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, **informa tutti i lavoratori e chiunque entri nelle strutture di competenza** circa le disposizioni di sicurezza, affiggendo agli ingressi e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, apposite infografiche informative. In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano i sintomi del COVID-19 (in particolare i sintomi di influenza, di alterazione della temperatura);
- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità sanitarie e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda;
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della

prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

Il datore di lavoro delle strutture sanitarie dell'Azienda fornisce anche un'informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione del contagio.

OBBLIGO VACCINALE DEI LAVORATORI DELL'AZIENDA

Con Decreto Legge n. 162 del 31 ottobre 2022, n. 162, art. 7 è abolito dal 1 novembre 2022 ogni obbligo di vaccinazione anti SARS-CoV-2 per tutte le categorie di lavoratori o popolazione.

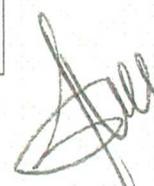
MODALITÀ D'INGRESSO IN AZIENDA

Il personale, gli utenti e i visitatori, prima dell'accesso alle strutture sanitarie a discrezione del direttore responsabile della macrostruttura e laddove disponibili le relative attrezzature, **potrà essere sottoposto con termometri ad infrarossi "no contact" automatici al controllo della temperatura corporea**. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate ed eventualmente fornite di mascherine, a cura dell'Azienda se ne risultassero sprovvisti. Non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni. Con Decreto Legge n. 162 del 31 ottobre 2023, art. 7ter sono abrogati tutti gli obblighi legati al "green pass", ivi compresi quelli di limitazione degli accessi alle strutture sanitarie.

RIATTIVAZIONE DEI SERVIZI EVENTUALMENTE SOSPESI

In termini generali il Direttore Generale della ASL SALERNO ha disposto:

- per i **"lavoratori in smart work"**, esclusi quelli "fragili" di cui al successivo paragrafo, con il DPCM del 23 settembre 2021 è sancito il superamento della modalità di utilizzo del lavoro agile nel periodo emergenziale e a decorrere dal 15 ottobre 2021 la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni è quella svolta in presenza;
- per **"la riapertura delle attività di elezione e di specialità ambulatoriale"**, di dare piena attuazione alle disposizioni dell'Unità di Crisi della Regione Campania, che con nota UC/2022/0000063 del 24 gennaio 2022 ha disposto *"il ripristino di tutte le attività di specialistica ambulatoriale del SSR"*;
- per **"la riorganizzazione dei servizi ospedalieri"**, la Delibera della Giunta Regionale n. 304 del 16/06/2020 e la successiva Delibera della Giunta Regionale n. 378 del 23/07/2020, che sancirono il principio che *"le strutture ospedaliere COVID dedicate, non possono, per nessun motivo, ospitare pazienti non COVID, come del resto, salvo situazioni straordinarie di emergenza e garantite comunque le prime cure, i pazienti COVID presentatisi ad una struttura non COVID, appena accertata la positività, devono essere trasferiti ad una struttura dedicata"*, sono



state superate dal Piano Regionale di Contrasto al Covid-19, edizione Luglio 2022 - Nota Regione Campania prot. n. 345220 del 4 luglio 2022, che invece ha individuato la possibilità di realizzare all'interno delle strutture ospedaliere di apposite "aree contumaciali" in cui ricoverare i pazienti COVID positivi che non presentano sintomi della malattia e necessitano di cure mediche specialistiche "esterne" al contagio da SARS-COV-2, con dotazione compresa tra 5% e 10% del totale, affiancando a questa nuova organizzazione quella tradizionale del periodo emergenziale con "reparti COVID-19 dedicati" con posti letto tra il 10% e il 15% del totale di posti letto disponibili su base aziendale;

- per "la ripresa delle attività in regime libero professionale intramurario ed extramurario", nessuna limitazione se non quelle precauzionali che, nell'ambito della proprio potere discrezionale, vorrà disporre il Direttore Sanitario di ogni struttura sanitaria.

LAVORO AGILE PER I LAVORATORI FRAGILI

Il 24 febbraio 2023 è stata approvata la Legge di conversione del Decreto Legge 29 dicembre 2022, n. 198 comunemente denominato "Decreto Milleproroghe". Il Decreto ha esteso fino al 30 giugno 2023 la possibilità per le persone con fragilità, tanto nel settore pubblico quanto in quello privato, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile "anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, senza alcuna decurtazione della retribuzione in godimento".

Per **lavoratore fragile** si intende quel lavoratore che ha patologie preesistenti a cause delle quali potrebbe avere conseguenze anche molto gravose in caso di infezione da covid-19. Si tratta di una condizione temporanea, e correlata all'emergenza pandemica da COVID-19. Un lavoratore è dunque "fragile":

1. se rientra nelle categorie dell'art. 26 del Decreto "Cura Italia" (rischio in relazione a COVID-19 derivante da immunodepressione, esiti oncologici o disabilità in condizioni di gravità ex L. 104 art. 3 comma 3);
2. pur se non rientra nelle categorie di cui sopra, soffre di patologie che possono incidere sulla prognosi in caso di infezione, per cui vanno previste soluzioni maggiormente cautelative, come da Circ. Min. Salute del 4.9.2020.

LAVORO AGILE PER I LAVORATORI CON FIGLI UNDER 14

Sempre il "Decreto Milleproroghe" ha reintrodotta sino al 30 giugno 2023 lo smart working a beneficio dei genitori lavoratrici e lavoratori dipendenti **del settore privato con figlie e figli minori di 14 anni**. Di conseguenza i genitori lavoratrici e lavoratori dipendenti del settore privato, con almeno un figlio minore di 14 anni hanno diritto a svolgere la prestazione in modalità agile, anche in assenza degli accordi individuali e con il solo obbligo da parte del datore di lavoro di assolvere agli obblighi informativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della legge 81/2017 a determinate condizioni. **Nota Bene: l'estensione del lavoro agile ai lavoratori con figli under 14 si applica solo al settore privato. In ASL SALERNO pertanto non è consentito questo particolare beneficio.**

RIAMMISSIONE AL LAVORO: CASO GENERALE

L'ingresso in Azienda di **lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID-19** avviene con le modalità previste dalla Circolare del Ministero della Salute n. 51961 del 31/12/2022, a seguito della misura dell'isolamento:

- per **gli operatori sanitari** l'isolamento può terminare dopo 2 giorni dall'ultimo sintomo, non appena un test (antigenico o molecolare) risulti negativo;
- per tutti **gli altri lavoratori non specificatamente sanitari che sono stati sempre asintomatici**, l'isolamento può terminare dopo 5 giorni dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi, anche senza effettuare un test (antigenico o molecolare), oppure alternativamente anche prima dei 5 giorni, non appena un test (antigenico o molecolare) risulti negativo;
- per tutti **gli altri lavoratori non specificatamente sanitari che non presentano sintomi da almeno 2 giorni**, l'isolamento può terminare dopo 5 giorni dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi, anche senza effettuare un test (antigenico o molecolare);
- per tutti **i lavoratori immunodepressi**, l'isolamento può terminare dopo 5 giorni dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi, previa effettuazione di test (antigenico o molecolare) negativo.

Per tutti i lavoratori al rientro dall'isolamento per essere stati COVID positivi è prescritto **l'uso del DPI delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al 10° giorno** dal primo test positivo o dalla comparsa del primo sintomo. Il DPI può essere rimosso prima dei 10 giorni in presenza di un test (antigenico o molecolare) negativo.

Per **tutti i lavoratori che sono stati in contatto stretto con un soggetto COVID positivo**, è obbligatorio **l'uso del DPI delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al 5° giorno** dal contatto stretto. Gli **operatori sanitari che sono stati in contatto stretto**, oltre ad indossare il DPI devono eseguire un test (antigenico o molecolare) per tutti i 5 giorni successivi al contatto stretto.

RIAMMISSIONE AL LAVORO: CASI PARTICOLARI

I lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, sono riammessi al lavoro previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente. Il medico competente, secondo suo giudizio (poiché con "Decreto Milleproroghe" è stata reintrodotta fino al 30 giugno 2023, l'obbligo di effettuare una sorveglianza particolare, straordinaria e speciale per le lavoratrici e per i lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia Covid-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbilità, che possono caratterizzare una maggiore rischiosità) effettua la visita medica prevista dall'art. 41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella visita precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.



Per merito della Circolare del Ministero della Salute n. 51961 del 31/12/2022 non esiste più, nei fatti, la definizione di **soggetto COVID positivo per lungo tempo (long-COVID)** che era colui che ai sensi della Circolare Ministero della Salute 12 ottobre 2020 non presentava sintomi da almeno una settimana. Ad oggi infatti il soggetto COVID positivo che non presenta sintomi da almeno 2 giorni può terminare l'isolamento e riprendere il lavoro dopo 5 giorni dal test positivo, anche senza effettuare alcun tampone.

MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

Per l'**accesso di fornitori esterni** devono essere individuate a cura dei responsabili delle singole strutture, procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti.

Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso ai locali interni per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro. Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno devono essere individuati, a cura dei responsabili delle singole strutture, servizi igienici dedicati, prevedendo il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantendo una adeguata pulizia giornaliera.

Le norme del presente Protocollo **si estendono alle aziende in appalto** che possono organizzare sedi e cantieri temporanei all'interno dei siti e delle aree produttive. In caso di lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nella stessa struttura (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente per il tramite del suo referente di area. L'azienda committente è tenuta a dare all'impresa appaltatrice, completa informativa dei contenuti del Protocollo Aziendale e deve vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze che operano a qualunque titolo nel perimetro aziendale, ne rispettino integralmente le disposizioni.

MODALITA' DI ACCESSO DEI VISITATORI, CAREGIVER E ACCOMPAGNATORI

Va regolamentato, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori, caregiver e accompagnatori.

Modalità di accesso alle strutture sanitarie e ai presidi ospedalieri

Per accedere alle strutture e ai servizi sanitari della ASL SALERNO è **obbligatorio indossare i dispositivi di protezione individuale (mascherine FFP2)** come previsto dalla Legge, per il momento, fino al 30 aprile 2023.

Accesso ai Presidi Ospedalieri: visite a pazienti ricoverati

L'accesso in ospedale da parte dei visitatori è sostanzialmente libero e regolato con gli orari di visita. Nei casi gravi, sulla base delle condizioni cliniche del paziente, il Direttore dell'Unità Operativa di degenza o un suo sostituto valuta la possibilità di consentire l'accesso ai visitatori. Se accordato, il visitatore riceve dal coordinatore infermieristico il permesso di accedere con indicazione dell'orario. **I visitatori possono accedere solo**

se muniti di mascherina FFP2 indossata idoneamente. È vietato l'accesso ai visitatori con sintomi riconducibili al COVID-19 o con febbre, tosse o sintomi di infezioni delle vie respiratorie.

Ad ogni modo il Direttore Sanitario del PO e, d'accordo con quest'ultimo, singolarmente il Direttore dell'Unità Operativa, possono ulteriormente limitare l'accesso ai visitatori, **per esempio** consentendo la visita ad un solo visitatore per paziente, fino a 45 minuti per ogni giorno in cui sono consentite le visite e comunque all'interno dell'orario di visita.

Il visitatore è tenuto a rispettare la distanza di sicurezza interpersonale e a evitare il contatto con superfici e suppellettili dell'ospedale, potenzialmente contaminati. Il visitatore deve igienizzare le mani all'ingresso e all'uscita del reparto di degenza

Il visitatore deve evitare il contatto diretto con il paziente. I colloqui dei medici con i familiari devono essere effettuati sempre rispettando la distanza di sicurezza interpersonale e indossando la mascherina. È vietato sostare negli spazi comuni delle aree di degenza e davanti alle porte dei reparti.

Accesso ai Presidi Ospedalieri: assistenza a pazienti non autosufficienti

Le persone che prestano assistenza a pazienti con disabilità (caregiver) devono attenersi alle disposizioni condivise nei presidi ospedalieri e **indossare la mascherina FFP2.**

Accesso ai Presidi Ospedalieri: accompagnatori

Gli ingressi degli accompagnatori (non i visitatori) sono limitati a uno per paziente, munito di mascherina FFP2. In caso di sovraffollamento, hanno priorità di permanenza negli spazi d'attesa gli accompagnatori di:

- paziente in possesso del riconoscimento di disabilità, con connotazione di gravità, ai sensi dell'articolo 3 comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- paziente minore;
- donna in gravidanza anche nella fase di travaglio e post-partum;
- paziente con definite condizioni cliniche o socioassistenziali di particolare impegno (grande anziano non autosufficiente, pazienti affetti da demenze o deficit cognitivi certificati, presenza di barriere linguistiche ecc.).

Accesso ai Presidi Ospedalieri: presenza del secondo genitore in sala parto

Al momento dell'accettazione in ospedale, la coppia deve aver effettuato uno screening per il Covid-19 nei sette giorni precedenti. Nel caso in cui l'accompagnatore abbia presentato sintomi (febbre, tosse persistente, congestione e secrezione nasale, difficoltà respiratoria, mal di gola, respiro sibilante o starnuti), non sarà possibile accedere in reparto né in sala parto. L'accompagnatore si impegna a rimanere nella sala travaglio e parto (o sala operatoria) per tutta la durata della sua presenza, riducendo al minimo le uscite.

Accesso ai Presidi Ospedalieri: accesso dei visitatori in area COVID-19

L'ingresso dei visitatori di pazienti risultati positivi al Covid-19 è possibile solo se è autorizzato dal Direttore di Reparto o da un suo sostituto.



Accesso dei visitatori presso le Strutture Sociosanitarie e Socioassistenziali

L'accesso in questa tipologia di struttura (strutture sanitarie, socio-sanitarie, residenziali, socio assistenziali ed hospice) da parte dei visitatori è sostanzialmente libero e regolato con gli orari di visita. Nei casi gravi, sulla base delle condizioni cliniche del paziente, il Direttore della Struttura o un suo sostituto valuta la possibilità di consentire l'accesso ai visitatori. Se accordato, il visitatore il permesso di accedere con indicazione dell'orario. **I visitatori possono accedere solo se muniti di mascherina FFP2 indossata idoneamente.** È vietato l'accesso ai visitatori con sintomi riconducibili al COVID-19 o con febbre, tosse o sintomi di infezioni delle vie respiratorie. Il Direttore della Struttura può limitare l'accesso ai visitatori, per esempio consentendo la visita ad un solo visitatore per paziente, per almeno 45 minuti, per ogni giorno in cui sono consentite le visite, all'interno dell'orario di visita.

Il visitatore è tenuto a rispettare la distanza di sicurezza interpersonale e a evitare il contatto con superfici e suppellettili dell'ospedale, potenzialmente contaminati. Il visitatore deve igienizzare le mani all'ingresso e all'uscita del reparto di degenza.

Il visitatore deve evitare il contatto diretto con il paziente. I colloqui dei medici con i familiari devono essere effettuati sempre rispettando la distanza di sicurezza interpersonale e indossando la mascherina.

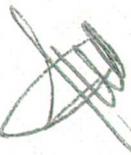
Accesso degli informatori scientifici

L'esercizio dell'attività degli informatori scientifici è consentita purché svolta nel rispetto delle seguenti misure precauzionali minimali.

- Per tutti gli informatori, si applicano le disposizioni e i protocolli della struttura o azienda presso cui si recano per la loro attività.
- Il professionista informatore dovrà sempre provvedere ad adeguata igiene delle mani e all'utilizzo della mascherina a protezione delle vie aeree.
- Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni al termine dell'incontro.
- Dovranno essere privilegiate le attività da remoto e di contatto a distanza.
- L'eventuale attività di persona dovrà avvenire sempre previo appuntamento preventivamente concordato, individuando specifici orari per evitare, dove possibile, intersezioni con altri utenti o pazienti anche negli spazi d'attesa.
- Dovrà sempre essere rispettata la distanza interpersonale tra informatore e operatore sanitario.
- Evitare l'utilizzo promiscuo di oggetti nell'attività informativa.

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

L'Azienda assicura la **pulizia giornaliera** e la **sanificazione periodica** dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago. Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e la sanificazione straordinaria dei suddetti (attivando, tramite il responsabile di struttura, le ditte titolari dell'appalto di servizi di pulizia e sanificazione, che si sono dichiarate disponibili all'effettuazione degli interventi di sanificazione straordinaria a prezzi calmierati) nonché alla loro ventilazione.



È garantita mediante il presente Protocollo di Sicurezza, a cura dello stesso operatore affidatario della strumentazione informatica, la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi, mouse con adeguati detergenti a basso rischio, messi a disposizione dell'azienda, sia negli uffici, sia nei reparti.

Quando ricorre il caso di una sanificazione straordinaria degli ambienti in conseguenza di un riscontro di lavoratore positivo al COVID-19, si agisce ai sensi della Circolare 5443 del 22 febbraio 2020.

In generale, distinguendo tra ambienti sanitari ed ambienti non sanitari la Circolare fornisce le seguenti indicazioni.

Pulizia in ambienti sanitari

In accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti contro il virus SARS-COV-2 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)"*.

Locali genericamente dedicati a procedure sanitarie, quali ambulatori e studi medici sono sottoposti ordinariamente a pulizia igienica. Conseguentemente al verificarsi della permanenza di un paziente o utente riscontrato positivo al COVID-19 deve essere attuata una sanificazione straordinaria.

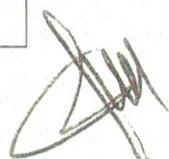
La stanza di isolamento di un degente COVID deve essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con adeguata protezione DPI. Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente infetto e per le aree dedicate alla vestizione e svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza degli infetti.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire pedissequamente le misure impartite per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI). In presenza del paziente infetto, questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo temporale necessario alla sanificazione.

Pulizia di ambienti non sanitari

In tutte le altre stanze, uffici, mezzi di trasporto, aule di formazione e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19, prima di essere posti in isolamento, verranno applicate le misure di sanificazione straordinaria convenute con il personale delle ditte titolari dell'appalto di servizio delle pulizie e sanificazioni in ASL SALERNO. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe) e segua le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale



potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

È obbligatorio che le persone presenti in Azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani. L'azienda mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani. **È fortemente raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone per un tempo non inferiore 30 secondi.** I detergenti per le mani sono resi accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili. Oltre ai saponi resi disponibili nei luoghi in cui vi è acqua corrente per la pulizia delle mani, l'azienda mette a disposizione dei lavoratori "contenitori da tavolo" di gel igienizzante a base di alcool o cloro.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

L'adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale indicati nel presente Protocollo è fondamentale.

Fermi gli obblighi previsti attualmente dalla Legge l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo facciali filtranti FFP2 rimane un presidio importante per la tutela della salute dei lavoratori ai fini della prevenzione del contagio nei contesti di lavoro in ambienti chiusi e condivisi da più lavoratori o aperti al pubblico o dove comunque non sia possibile il distanziamento interpersonale di un metro per le specificità delle attività lavorative.

L'azienda segue pedissequamente le raccomandazioni contenute nel **Rapporto 2/2020: Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2**, ad oggi aggiornato al **10 maggio 2020** e realizzato dal Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni.

GESTIONE SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni, compresi eventualmente i locali di riposo, le eventuali aree fumatori e gli spogliatoi è previsto in presenza di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di un metro tra le persone che li occupano. Sono organizzati degli spazi e sono sanificati gli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie. Deve essere garantita, mediante accordo con le ditte appaltatrici, la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera con appositi detergenti delle tastiere dei distributori di bevande e snack.



GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

Si favoriscono orari di ingresso e uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sale comuni). Sono previsti, laddove possibili ed attuabili, percorsi unici sia di ingresso che di uscita, prossimi alle postazioni di timbratura, presso i quali deve essere garantito almeno il posizionamento dei dispensatori di detergenti segnalati da apposite indicazioni.

SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI, CONVEGNI E MEETING

Gli **spostamenti all'interno** dei locali aziendali deve essere limitato al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali. Non sono consentite, fino a nuove indicazioni, le massicce riunioni in presenza, fatti salvi i convegni e meeting con le modalità appresso specificate. Laddove le **riunioni** fossero connotate dal carattere della necessità, dell'urgenza e del numero ridotto dei partecipanti, nell'impossibilità di collegamento a distanza attualmente consentito attraverso il sito internet aziendale dall'applicazione **Meeting VC**, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale (di almeno un metro) e un'adeguata pulizia/areazione preventiva dei locali.

ATTIVITA' DI RICERCA

Fino al termine dell'emergenza pandemica le attività di ricerca, svolte in presenza presso le sedi istituzionali, dovranno essere organizzate affinché l'uso degli studi e dei laboratori rispetti gli affollamenti massimi di cui ai regolamenti nazionali o regionali nonché le eventuali ulteriori limitazioni indicate dal Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale. Le attività di ricerca, svolte in presenza presso soggetti terzi, potranno essere svolte adottando le seguenti misure:

- Valutazione delle condizioni di diffusione del contagio nell'area ove deve essere svolta l'attività;
- Coordinamento con il soggetto ospitante per verificare le misure di prevenzione e protezione anti-COVID ivi adottate.

FORMAZIONE – TIROCINIO – FREQUENZE VOLONTARIE

Attività di formazione

Le attività di formazione individuate nella presente sezione sono tutte le attività formative che si svolgono all'interno dell'Azienda (a titolo esemplificativo si fa riferimento a: *Corsi di formazione aziendali ECM e non ECM, Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, Corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale, Corso per Emergenza 118, altre attività formative aziendali*).

Il **Responsabile del Corso**, in aggiunta a tutti gli obblighi normativi ordinari, in relazione all'emergenza sanitaria ha la responsabilità dell'attuazione e controllo del rispetto delle misure di seguito indicate.

- Predisporre un'adeguata **informazione sulle misure di prevenzione**, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica che tenga conto delle differenze linguistiche.



- Rendere disponibili **prodotti per l'igiene delle mani** per gli utenti e per il personale in più punti delle aree a disposizione in particolare agli ingressi e presso i servizi igienici.
- Privilegiare, laddove possibile, l'organizzazione delle attività in **gruppi il più possibile omogenei** (es. utenti frequentanti il medesimo intervento; utenti della stessa azienda) e solo in subordine organizzare attività per gruppo promiscui.
- I dispositivi e le attrezzature a disposizione di relatori, moderatori e uditori (es. microfoni, tastiere, mouse, puntatori laser, etc.) **devono essere disinfettati prima dell'utilizzo iniziale** verificando che siano disconnessi dal collegamento elettrico. Successivamente devono essere protetti da possibili contaminazioni da una pellicola per uso alimentare o clinico da sostituire possibilmente ad ogni utilizzatore.
- Dovrà essere garantita la regolare pulizia e disinfezione degli ambienti, in ogni caso al termine di ogni attività di un gruppo di utenti, con particolare attenzione alle superfici più frequentemente toccate, ai servizi igienici e alle parti comuni (es. aree ristoro, tastiere dei distributori automatici di bevande e snack).
- Mantenere aperte, il più possibile, porte, finestre e vetrate al fine di favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria, ad eccezione dei casi di assoluta e immodificabile impossibilità di adeguamento degli impianti, per i quali devono essere previste misure alternative di contenimento del contagio. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Attività di tirocinio

Le attività di tirocinio delle professioni sanitaria e medica continuano senza alcuna limitazione, salvo specifici protocolli di accesso che saranno concordati tra l'Università e l'Azienda. Restano impregiudicate le norme generali di accesso alle strutture sanitarie solo alle persone non COVID positive e munite di DPI (facciale filtrante FFP2).

Frequenze volontarie

La ASL SALERNO ha disciplinato lo svolgimento delle frequenze volontarie presso le proprie strutture, da parte di studenti, laureati, diplomati a fini conoscitivi delle attività sanitarie, tecniche e amministrative espletate dall'Azienda ai fini di studio e/o di ricerca, con il Regolamento di cui alla Delibera n. 628 del 03 luglio 2015. Il Regolamento continua ad avere validità generale, dovendosi considerare per il periodo dell'emergenza sanitaria



solo le norme generali contenute all'interno del presente Protocollo di Sicurezza per gli accessi alle strutture sanitarie.

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

Nel caso in cui una persona nel luogo di lavoro sviluppi febbre (temperatura corporea superiore a 37.5 °C) e sintomi di infezione respiratoria o simil-influenzali, quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente al datore di lavoro o all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria. la persona sintomatica deve essere subito dotata - ove già non lo fosse - di mascherina FFP2.

SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE

La sorveglianza sanitaria, effettuata nel rispetto delle misure igieniche generali contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute, oltre all'ordinario requisito di legge, nell'attuale fase di uscita dalla pandemia da COVID-19, costituisce uno degli strumenti utili per accompagnare il rientro dei lavoratori e la piena ripresa del lavoro.

Pertanto devono essere effettuate tutte le visite di sorveglianza sanitaria, quali:

- a) **visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- b) **visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- c) **visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- d) **visita medica in occasione del cambio della mansione** onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
- e) **visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro** nei casi previsti dalla normativa vigente;
- e-bis) **visita medica preventiva in fase preassuntiva**;
- e-ter) **visita medica precedente alla ripresa del lavoro**, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Il riferimento alle disposizioni di cui al punto 2 dell'allegato B del Decreto Legge 24/2022, convertito con modificazioni nella Legge n. 52 del 19 maggio 2022, comporta la proroga dei termini di quanto disposto dai commi 1, 2 e 3 dell'art. 83 del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 e cioè dell'obbligo di effettuare la Sorveglianza Sanitaria sui lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio (così detta **sorveglianza sanitaria eccezionale**). Tale obbligo era decaduto lo scorso 31 luglio 2022. Ora l'obbligo per le aziende, pubbliche e private, che impieghino personale dipendente, di attuare una sorveglianza particolare, straordinaria e speciale per le lavoratrici e per i lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da



patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischio, viene ripristinata dalla Legge 14/2023 di conversione del "Decreto Milleproroghe".

Si ricorda, ancora, che nel Decreto "Milleproroghe" convertito in Legge n. 14 del 24/02/2023 è stata prorogata al 30/06/2023 la possibilità di usufruire di "smart working" per i lavoratori "fragili", ovvero in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico legali in cui si attesti condizione di rischio derivante da immunodepressione e esiti di patologie oncologiche – o terapia salvavita.

Visite mediche di rientro dopo assenza per emergenza (lavoratori fragili)

Per una effettiva tutela dei lavoratori in condizione di fragilità, l'eventuale rientro al lavoro non potrà essere attuato senza il controllo del medico competente, in considerazione del ruolo cardine di siffatta figura nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori. E' opportuno quindi che i lavoratori in condizioni di fragilità che vogliono rientrare al lavoro presentino al Datore di Lavoro e per il suo tramite al Medico Competente, istanza di visita a richiesta, ai sensi dell'art. 41 comma 2 lettera c, del D.Lgs. 81/08. Al termine della visita, il Medico Competente formulerà eventualmente un giudizio di idoneità che potrà prevedere l'adozione di maggiori cautele, l'esclusione dai compiti lavorativi a maggior rischio, fino ad una non idoneità temporanea.

PIANO REGIONALE DI CONTRASTO AL COVID-19. EDIZIONE LUGLIO 2022

L'Azienda ritiene che quanto previsto all'interno del Piano Regionale di Contrasto al COVID-19, Edizione del Luglio 2022 rappresenti al massimo grado la linea guida procedurale per gli aspetti che in esso sono contenuti.

Modello Organizzativo Ospedaliero

Alla luce dell'attuale andamento epidemiologico del contagio da SARS-COV-2, fino a nuova determinazione è stato stabilito di mantenere in essere le due strutture Ospedaliere COVID-dedicate di Scafati ed Agropoli. Qui devono essere trasferiti tutti i malati che (comorbidità o meno) sono afflitti da forme di COVID-19 che necessitano di ricovero specialistico.

Tutti gli altri Ospedali dell'ASL SALERNO devono essere messi in grado di gestire i rimanenti pazienti in cui la comorbidità rappresenta un fattore preponderante rispetto all'eventuale contagio da SARS-COV-2.

Si devono realizzare ed utilizzare **"zone contumaciali"** temporaneamente realizzate all'interno dei principali reparti, di preferenza utilizzando una frazione limitata dei posti letto di degenza, "isolando" singole stanze di degenza poste sul fondo dei reparti. Dette **"zone contumaciali di reparto"** possono essere attrezzate facilmente con piccole aree filtro di vestizione e svestizione con DPI di III categoria anti COVID.

Contemporaneamente, presso i Reparti di Pronto Soccorso degli stessi Ospedali non COVID-dedicati, compatibilmente con gli spazi a disposizione, deve essere possibile, in maniera temporanea, realizzare ulteriori posti letto contumaciali di transito di pazienti da

ricoverare, per i quali dal punto di vista clinico si ritiene necessario ampliare la fase di attesa di un tampone molecolare negativo con sufficiente grado di sicurezza, per evitare il ricovero in reparto di pazienti per i quali è stata osservata una certa "latenza successiva a tamponi rapidi o molecolari in prima battuta negativi". In termini generali la soluzione per la predisposizione di tali "**zone contumaciali di Pronto Soccorso**" può essere quella di raddoppiare o triplicare i posti letto per malati infettivi già presenti nei Pronto Soccorso.

Il Piano della Giunta Regionale della Campania ha puntualmente individuato i "posti letto contumaciali" **nell'aliquota dal 5% al 10% del totale dei posti letto disponibili per Ospedale** in ragione dell'andamento dei contagi nel breve termine.

Infection Control negli Ospedali

Sulla tipologia di tampone da utilizzare in relazione all'ingresso e all'uscita dei pazienti dai Reparti e dagli Ospedali esiste un serio problema di tempistica (non per nulla un tampone antigenico è detto impropriamente "rapido" a fronte di un molecolare che deve essere processato anche in alcune ore). Sull'argomento la Direzione Generale dell'ASL SALERNO è già intervenuta con la nota circolare PG/94981 del 02/ 05/2022, che introduce un "criterio di valutazione clinico" in aggiunta al dato puramente sperimentale offerto da i tamponi.

Infatti nell'attuale frangente epidemiologico nel quale occorre ripartire con celerità su tutto il fronte delle attività assistenziali, l'utilizzazione del tampone può essere sottoposto ai seguenti criteri di obiettività clinica:

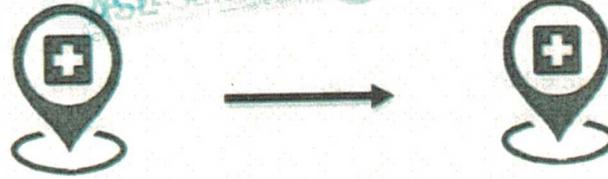
- per un paziente che arriva in Pronto Soccorso per un problema estraneo all'apparato respiratorio, in assenza di segni e sintomi da COVID-19 è ragionevole la somministrazione di **un tampone antigenico** con paziente in attesa per pochi minuti in PS: la negatività del risultato autorizza l'invio del paziente al Reparto dello stesso Ospedale; la positività ne sancisce la definizione di paziente COVID-19 asintomatico, destinato quindi nelle "aree contumaciali di reparto" dello stesso Ospedale;
- per un paziente che arriva in Pronto Soccorso che manifesta invece chiari segni e sintomi clinici della malattia, si deve provvedere **anche** alla somministrazione di un **tampone molecolare**: per l'attesa si utilizzano le zone contumaciali (presso il Pronto Soccorso se esistenti o presso i Reparti); la eventuale conferma di positività del tampone molecolare deve consentire il trasferimento del paziente ad un H-COVID che possa curarlo per le manifestazioni di comorbidità con prevalenza di patologia dal COVID-19.

Ancora sulla **natura dei tamponi da effettuare**, si prescrive di applicare le istruzioni operative del Piano di Contrasto al COVID-19 nelle seguenti occasioni:



Identificazione e gestione mediante Tamponi

CMS numero 5616-15/02/2021



Per trasferimenti Inter Ospedalieri o da Ospedale verso Strutture convenzionate sarà utile ai fini diagnostici:

TAMPONE MOLECOLARE

Identificazione e gestione mediante Tamponi

CMS numero 5616-15/02/2021



Per l'accesso da ambiente comunitario in Ospedale per Diagnosi e/o prestazioni ambulatoriali, DH, Day Surgery sarà utile ai fini diagnostici:

TAMPONE ANTIGENICO

Modello Organizzativo delle "Strutture Residenziali"

Ogni "struttura residenziale" si correda di un numero di posti letto dedicati al COVID19 pari ad una percentuale fino 10% della dotazione posti letto totali. In tali degenze dedicate saranno isolati i soggetti COVID19 positivi, ma senza sintomi COVID19 definenti.

- In tale setting, laddove siano disponibili infettivologi, essi presteranno consulenza specialistica per follow-up dei soggetti al fine di inquadrare precocemente possibili compromissioni COVID19 definenti.

- Laddove non siano presenti specialisti infettivologi o se il numero di tali specialisti non potrà soddisfare la richiesta, sarà cura delle singole "strutture" valutare percorsi di consulenze ad hoc in convenzione.

Ove, invece, tali pazienti dovessero necessitare di cure mediche specialistiche (Chirurgiche, Ortopediche, Internistiche, etc.) non direttamente correlate al COVID19 e nel caso la "struttura residenziale" non fosse in grado di garantire le cure adeguate, si provvederà al trasferimento in altra "struttura" attraverso il Servizio 118 competente per territorio.

Indicazioni per i Servizi di Dialisi

Si propone di emanare precise disposizioni aziendali ai Servizi di Dialisi dei Presidi Ospedalieri di Nocera Inferiore, Eboli, Polla e Sapri ed alle strutture private contrattualizzate, affinché, secondo le indicazioni regionali, dovranno favorire la dialisi differenziata tra soggetti COVID-19 positivi e negativi. Il Servizio di Dialisi dell'H-COVID di Scafati, in analogia alla *mission* del "Mauro Scarlato" dovrà effettuare prestazioni dialitiche a pazienti positivi con sintomi COVID-19 correlati.

Indicazioni specifiche per il Servizio 118

I pazienti che giungono in Ospedale tramite il Servizio 118 o con mezzi propri nei Pronto Soccorso ospedalieri e risultano positivi al tampone SARS-COV-2, ma senza alcun sintomo COVID19 definente sulla base della classificazione WHO ed ISS (ad esempio frattura di femore con positività per COVID-19 e con assenza di sintomi riconducibili ad infezione sistemica o respiratoria da SARS-COV-2) o in assenza di fragilità, trovano ricovero in isolamento, presso le unità operative mediche o chirurgiche di competenza della stessa Azienda Sanitaria. La Direzione Sanitaria Aziendale, laddove l'Azienda ASL SALERNO ha raggiunto il tetto del 15% in termini di occupazione di posti letto da parte di pazienti COVID-19 e la curva epidemica dovesse mostrare caratteri di crescita, provvederà a rendere disponibili ulteriori posti letto nell'ambito delle Unità Operative di specialità medica o chirurgica. I posti letto di codice 49 devono essere allestiti unicamente in aree dedicate.

I trasferimenti tra strutture saranno coordinati solo ed esclusivamente dalle Centrali Operative 118 dei 7 territori di competenza della Regione e, laddove non ci fossero strutture disponibili, il coordinamento è assunto dal Servizio 118 Napoli 1 (ASL Napoli 1 Centro) che provvederà ad individuare la soluzione più confacente al caso; al fine di generare un complessivo coordinamento di tutte le esigenze territoriali. In nessun caso è previsto il trasferimento diretto tra "strutture".

----- FINE PROTOCOLLO -----

