

MATRICE DELLE REVISIONI					
REVISIONE	DATA	DESCRIZIONE	REDAZIONE	VERIFICATA	APPROVATA
00	27.10.2020	1a emissione	Gruppo di lavoro	DS A. Maggiore RSPP D. Riva Cor. MC C. Negro RESP. RISCHIO CLINICO R. Perossa	DG A. Poggiana

INDICE

1.SCOPO.....	3
2. AMBITO DI APPLICAZIONE	3
3. ACRONIMI E DEFINIZIONI.....	3
4. MISURE GENERALI DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE.....	5
4.1 PRECAUZIONE GENERALI	5
4.2 MODALITA' DI INGRESSO DEL PERSONALE.....	6
4.3 RACCOMANDAZIONI AD INTERIM PER IL CORRETTO PRELIEVO, CONSERVAZIONE E ANALISI DEL TAMPONE RINO/OROFARINGEO PER LA DIAGNOSI DI COVID-19.....	7
4.4 RACCOMANDAZIONI AD INTERIM PER LA CORRETTA ESECUZIONE DEL TAMPONE RINO/OROFARINGEO A DOMICILIO PER LA DIAGNOSI DI COVID-19	7
4.5 INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIOSANITARIE NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2.	7
4.6 RACCOMANDAZIONI PER LE ATTIVITA' DEL PERSONALE ADIBITO ALLA VIGILANZA E CONTROLLO DELLE SEDI PRODUTTIVE	8
4.6.1 ARRIVO PRESSO LA SEDE DELL'ATTIVITÀ ISPETTIVA	8
4.6.2 A FINE ATTIVITÀ ISPETTIVA.....	8
4.7 RACCOMANDAZIONI PER L'UTILIZZO DELL'AUTOVETTURA AZIENDALE.....	8
4.7.1 SANIFICAZIONE DELL'AUTOVETTURA.....	9
4.7.2 DOTAZIONE STANDARD.....	9
4.8 SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI AZIENDALI, LAVORATORI FRAGILI E TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI.....	9
4.9 SUPPORTO PSICOLOGICO	10
4.9.1 IL SERVIZIO RIVOLTO AL PERSONALE SANITARIO.....	10
4.9.2 COSTITUZIONE DELL'UNITÀ DI CRISI DI PSICOLOGIA O EPE - EQUIPE PSICOSOCIALE DELL'EMERGENZA	10
4.9.3 LE AZIONI RIVOLTE AI DIPENDENTI E TESE A CONTRASTARE IL POSSIBILE STRESS LAVORO CORRELATO.....	11
4.10 PERCORSO INFORTUNI/INCIDENTI COVID-19.....	12
4.11 INFORMATIVA SALUTE E SICUREZZA PER IL LAVORATORE CHE SVOLGE LA PRESTAZIONE IN MODALITA' LAVORO AGILE (SMART WORKING).....	12
4.12 INDICAZIONI PER LA GESTIONE DI FORNITORI/APPALTATORI DURANTE L'EMERGENZA DA SARS-COV-2.....	12
5. RIFERIMENTI.....	13
5.1 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	13
5.2 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	13
6.DOCUMENTI ALLEGATI.....	14

1.SCOPO

Il seguente documento ha come scopo quello di fornire a tutti i lavoratori sanitari di ASUGI, ai fornitori esterni ed agli utenti le indicazioni necessarie per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2.

La presente procedura viene aggiornata nei contenuti operativi in base ad eventuali nuove indicazioni normative e/o evidenze scientifico-epidemiologiche, nonché in base a specifiche indicazioni di contesto locale.

Il documento riassume tutte le indicazioni per la gestione della sicurezza dei lavoratori ASUGI sul rischio SARS-CoV-2.

Tale documento sarà integrato con i documenti relativi alla gestione organizzativa e delle strutture al fine di armonizzare ed integrare in un unico documento tutte le indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'infezione.

2. AMBITO DI APPLICAZIONE

I contenuti del presente documento si applicano a tutto il personale dell'ASUGI, al personale delle Ditte esterne o fornitori e a tutti gli utenti/visitatori che accedono alla struttura aziendale.

3. ACRONIMI E DEFINIZIONI

ASUGI	Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome - Coronavirus 2
CASO SOSPETTO DI COVID-19	<p>Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e dispnea) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;</p> <p>Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta E che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;</p> <p>Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, dispnea) e che richieda il ricovero ospedaliero (Severe Acute Respiratory Infection, SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.</p>
CASO PROBABILE DI COVID-19	Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus

CASO CONFERMATO DI COVID-19	Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.
CONTATTO DI UN CASO COVID-19	Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato di COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi nel caso (o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento). Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona esposta da 48 ore prima fino a 14 giorni dopo la raccolta del campione positivo del caso (o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento).
CONTATTO STRETTO	<p>una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;</p> <p>una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. la stretta di mano);</p> <p>una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);</p> <p>una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;</p> <p>una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19, in assenza di DPI idonei;</p> <p>un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;</p> <p>una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.</p>
CONTATTO CASUALE	Qualsiasi persona esposta al caso, che non soddisfa i criteri per un contatto stretto
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
FFP2 / FFP3	Facciale Filtrante
MMG	Medico di Medicina Generale
MC	Medico Competente
EPE	Equipe Psicosociale dell'Emergenza

4. MISURE GENERALI DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE

4.1 PRECAUZIONE GENERALI

Si evidenzia che i DPI devono essere considerati come una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme d'interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario. Oltre alle misure di prevenzione e protezione specifiche, che verranno trattate in seguito, è fondamentale quindi seguire le seguenti **precauzioni generali**:

(A) A CARATTERE COMPORTAMENTALE;

(B) A CARATTERE ORGANIZZATIVO;

(A) Effettuare l'igiene delle mani con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi (se le mani sono visibilmente sporche) o usando la soluzione idroalcolica per 20-30 secondi; si raccomanda di non indossare monili, smalto o gel per unghie;



(A) Rispettare l'igiene respiratoria: tossire e starnutire all'interno della piega del gomito con il braccio piegato o all'interno di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato (e prontamente dopo effettuare l'igiene delle mani);



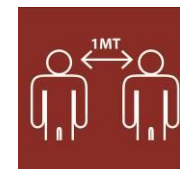
(A) Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;



(A) Indossare la mascherina chirurgica ed eseguire l'igiene delle mani dopo averla rimossa ed eliminata;



(A) Evitare i contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.



(B) Limitare il più possibile l'accesso alle strutture sanitarie, distrettuali, case di riposo, ecc. se non necessario. I visitatori autorizzati eccezionalmente all'accesso, nel caso in cui non sia possibile evitare le visite, devono ricevere istruzioni chiare su come indossare e rimuovere i DPI e sull'igiene delle mani da effettuare prima di indossarli e dopo averli rimossi. In ogni caso, la durata della visita deve contenersi entro un massimo di 15-30 minuti, salvo situazioni particolari;



(B) Disinfettare le superfici contaminate con prodotti a base di cloro attivo 0,1%–0,5% o alcool al 70% in base al contesto (salvo diverse indicazioni più specifiche riportate nelle sezioni di questa procedura) con particolare attenzione a tutte le superfici toccate di frequente;



(B) Riservare adeguati spazi agli operatori e delineare un percorso sporco/pulito per permettere la vestizione e svestizione in sicurezza



(A)(B) Non frequentare luoghi affollati e di limitare le uscite soprattutto se in presenza di sintomi respiratori (febbre, tosse, mal di gola);



(A)(B) Evitare di toccare le superfici nelle immediate vicinanze del paziente durante l'assistenza, al fine di prevenire sia la contaminazione delle mani pulite da parte delle superfici ambientali sia la trasmissione dei patogeni dalle mani contaminate alle superfici.



(A) Rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5) o altri sintomi influenzali e chiamare il proprio medico di famiglia.



4.2 MODALITA' DI INGRESSO DEL PERSONALE

Il personale che accede alle strutture aziendali , prima di entrare ha l'obbligo di igienizzare le mani utilizzando i dispenser di gel idroalcolico posizionati all'ingresso e di indossare la mascherina chirurgica.

Il datore di lavoro di ASUGI, tramite i divieti di struttura, definisce per ogni sede le modalità di rilevazione della temperatura corporea che verrà effettuata con adeguata strumentazione (ad esempio termoscanner, termometro contactless, dispositivi di monitoraggio non invasivo quali telecamere IR, termo-camere, telecamere "intelligenti") prima dell'ingresso nelle strutture aziendali nonché le procedure da attuare in caso di persona con temperatura rilevata superiore a 37.5°C.

Ove possibile i percorsi d'ingresso tra utenza e lavoratori dovranno essere indipendenti.

L'eventuale addetto dedicato alla rilevazione diretta della temperatura deve essere dotato di occhiali protettivi/visiera e facciale filtrante FFP2, ove non sia possibile rispettare la distanza di almeno 1 metro.

In caso di temperatura superiore ai 37.5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.

I lavoratori in tali condizioni saranno momentaneamente isolati e dotati di mascherine, verranno invitati a non recarsi al Pronto Soccorso e dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico di medicina generale MMG e seguire le sue indicazioni.

Deve essere prevista la possibilità di gettare in appositi contenitori le mascherine e i guanti indossati precedentemente all'entrata.

Per i lavoratori già risultati positivi all'infezione da SARS-CoV-2 l'ingresso in azienda dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste, rilasciata dal Dipartimento di prevenzione .

4.3 RACCOMANDAZIONI AD INTERIM PER IL CORRETTO PRELIEVO, CONSERVAZIONE E ANALISI DEL TAMPONE RINO/OROFARINGEO PER LA DIAGNOSI DI COVID-19

Per la ricerca SARS-CoV-2 gli operatori sanitari devono effettuare i tamponi rino/orofaringeo. Le modalità di esecuzione del tampone sono riportate nel documento specifico. **ALLEGATO 1.**

4.4 RACCOMANDAZIONI AD INTERIM PER LA CORRETTA ESECUZIONE DEL TAMPONE RINO/OROFARINGEO A DOMICILIO PER LA DIAGNOSI DI COVID-19

Gli operatori che effettuano a domicilio il campionamento biologico per la ricerca SARS-CoV-2, devono seguire le indicazioni espresse nel documento specifico **ALLEGATO 2.**

4.5 INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIOSANITARIE NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2.

I lavoratori aziendali, per prevenire il rischio di infezione da SARS-CoV-2 e svolgere le proprie funzioni in sicurezza, devono attenersi alle misure di prevenzione e protezione riportate nel documento specifico **ALLEGATO 3.**

4.6 RACCOMANDAZIONI PER LE ATTIVITA' DEL PERSONALE ADIBITO ALLA VIGILANZA E CONTROLLO DELLE SEDI PRODUTTIVE

Le raccomandazioni per garantire la sicurezza dei lavoratori aziendali incaricati alle funzioni di vigilanza e controllo nelle sedi produttive sono riportate di seguito.

4.6.1 ARRIVO PRESSO LA SEDE DELL'ATTIVITÀ ISPETTIVA

Effettuare le seguenti operazioni:

- Effettuare l'igiene delle mani;
- Seguire le indicazioni previste dall'impresa per l'accesso ai locali;
- Se all'interno dei locali dell'impresa sono presenti addetti senza mascherina o con mascherina non chirurgica con valvola, invitarli a indossarne una chirurgica e, se non ne sono dotati, fornirgliene una;
- In caso di presenza di addetti con sintomi respiratori compatibili con Covid-19 allontanarsi e non procedere al controllo o altre situazioni di rischio;
- Nel caso sia assolutamente necessario procedere (urgenze, situazioni che necessitino comunque l'intervento...), un solo operatore è autorizzato ad effettuare l'attività indossando il kit Covid previsto;
- Portare nei locali dell'impresa da ispezionare soltanto lo stretto necessario;
- Durante l'attività mantenere il più possibile il distanziamento (preferibilmente 2 m e comunque è sempre raccomandabile mantenere la distanza minima di 1 metro), definendo le modalità di controllo in riferimento alle raccomandazioni presenti nel DPCM 26.4.2020 allegato 5 punto 7 ("...per i locali fino a 40 mq può accedere una persona per volta, oltre a un massimo di due operatori; per i locali di dimensioni superiori, l'accesso è regolamentato in funzione degli spazi disponibili"); qualora per ragioni di servizio non sia possibile mantenere il distanziamento previsto, limitare i contatti al tempo strettamente necessario;
- Per qualsiasi altra occorrenza o imprevisto contattare il dirigente;

4.6.2 A FINE ATTIVITÀ ISPETTIVA

- Effettuare l'eventuale svestizione dei DPI potenzialmente contaminati covid e in caso di assenza di contenitori per i rifiuti pericolosi a rischio infettivo presso la sede ispettiva inserirli nell'apposito contenitore e trasportarli fino al deposito temporaneo del DIP;
- Prima del rientro nell'auto effettuare l'igiene delle mani.

4.7 RACCOMANDAZIONI PER L'UTILIZZO DELL'AUTOVETTURA AZIENDALE

Per garantire la sicurezza dei lavoratori aziendali ASUGI, di seguito verranno descritti i comportamenti da adottare per l'utilizzo dell'autovettura aziendale:

- Preferire l'uso dell'auto per quanto possibile individuale e "personale" (uso sempre della stessa auto; se in coppia, mantenere - se possibile - la stessa coppia, in tal caso il passeggero si siede sul sedile posteriore nella parte diametralmente opposta);
- prima dell'utilizzo effettuare la pulizia delle superfici di contatto frequente (maniglie di apertura, volante, leva del cambio, cruscotto, sedile, etc.) con soluzioni detergenti e con soluzioni di cloro o idroalcoliche su panno; durante tali operazioni aprire completamente le

portiere del veicolo ed assicurare il ricambio di aria necessario; utilizzare guanti e mascherina da cambiare al termine della pulizia;

- areare l'abitacolo dell'auto prima dell'uso;
- non utilizzare mai gli impianti di ventilazione e condizionamento dell'automezzo ad uso condiviso; privilegiare l'aerazione attraverso l'apertura dei finestrini
- indossare sempre la mascherina anche in auto;
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani (anche se dotati di guanti);
- igienizzarsi le mani con l'apposito gel prima di entrare e dopo essere usciti dal veicolo (eventualmente indossare i guanti);
- utilizzare sempre i guanti monouso durante il rifornimento carburante effettuato in self-service;
- mantenere una distanza appropriata tra occupanti all'interno dell'abitacolo (massimo due persone, il passeggero deve disporsi sul sedile posteriore al lato opposto rispetto al conducente);
- minimizzare al possibile la presenza di oggetti e attrezzature nell'abitacolo.

4.7.1 SANIFICAZIONE DELL'AUTOVETTURA

Per la sanificazione periodica di abitacoli e cabine di guida degli automezzi aziendali fare ricorso ad una impresa esterna specializzata in sanificazione di mezzi di trasporto, che dovrebbe intervenire presso il sito aziendale dove sono parcheggiati gli automezzi ed, in particolare, alla ripresa di ogni turno di lavoro segregato.

Laddove la prima soluzione non sia concretamente attuabile, è possibile ricorrere all'impiego, da parte di personale aziendale debitamente equipaggiato ed addestrato, di bombola monouso di disinfettante spray ad azione germicida antivirale a scarica totale, con cui saturare per molti minuti l'abitacolo o la cabina di guida a sportelli chiusi.

4.7.2 DOTAZIONE STANDARD

Per ogni uscita si dovrà utilizzare la seguente dotazione:

- gel igienizzante per mani
- numero sufficiente di mascherine chirurgiche
- numero sufficiente di guanti monouso in nitrile della misura adeguata
- un kit Covid per ogni automezzo (comprendente mascherina FFP2, camice di protezione, schermo facciale o occhiali e guanti) da usare solo in caso di effettiva necessità.

4.8 SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI AZIENDALI, LAVORATORI FRAGILI E TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI

Lo scopo della sorveglianza sanitaria è quello di valutare l'idoneità specifica al lavoro, l'efficacia delle misure preventive e di rafforzare misure e comportamenti lavorativi corretti. Inoltre vengono previste misure di sorveglianza, con particolare riguardo ai soggetti considerati "*maggiormente esposti a rischio di contagio*", anche detti "lavoratori fragili e date indicazioni per la tutela delle lavoratrici madri.

Le misure di sorveglianza attuate sono riportate nel documento specifico **ALLEGATO 4**.

4.9 SUPPORTO PSICOLOGICO

L'emergenza Covid-19 ha messo a dura prova la tenuta psicologica delle persone alle prese con una situazione inedita nella sua drammaticità. Il timore del contagio, le misure di isolamento, tanto indispensabili sul piano sanitario, quanto difficili su quello umano, la solitudine, i lutti, le incertezze economiche: tutti elementi che possono far nascere attacchi di ansia, stress, paure, disagio.

ASUGI ha attivato un Servizio di Supporto Psicologico rivolto agli operatori sanitari coinvolti a vario titolo dal COVID 19 che si estende anche alle fasce di popolazione più fragili colpite dalla pandemia.

4.9.1 IL SERVIZIO RIVOLTO AL PERSONALE SANITARIO

Per il personale sanitario che in questa situazione può sperimentare senso di impotenza e di angoscia, nonché criticità oggettive nel svolgere il proprio lavoro dettate dalla pandemia, è stato attivato un numero interno a cui possono chiamare i dipendenti ed un indirizzo e-mail a cui possono scrivere, per essere poi prontamente richiamati da uno degli psicologi dedicati a questo Servizio; il numero di telefono viene attivato nei periodi di elevato contagio, mentre rimane attiva la mail che viene monitorata dal gruppo di coordinamento degli psicologi attivi nel supporto psicologico per l'emergenza COVID-19.

Lo scopo è quello di dare una risposta immediata, pronta, che prevenga uno stato di stress che può tendere alla cronicizzazione. Per questo motivo l'equipe di psicologi di ASUGI attivo nell'emergenza vuole dare risposte puntuali ai bisogni emotivi ed anche a tale scopo continua a formarsi in questo campo; gli psicologi si stanno organizzando per poter dare risposte e sostegni adeguati anche dopo che l'emergenza sarà passata in quanto è già noto che gli effetti stressogeni potranno perdurare nel tempo. Il personale sanitario che si rivolgerà al Servizio di supporto psicologico avrà la possibilità, se richiesto e la domanda risulti coerente con gli scopi del servizio, continuare ad essere seguito da uno psicologo per tutta la durata dell'emergenza, con modalità che prevedono oltre al colloquio psicologico clinico "classico de visu" anche l'utilizzo, oltre che del colloquio telefonico, della videochiamata, ampliando la portata ed efficacia dell'intervento.

Rimane sempre possibile accedere alla consulenza psicologica presso S.S.D. Prevenzione e Protezione Ambienti di Lavoro su invio del Medico Competente; anche in questo caso è possibile fruire di un ciclo di colloqui psicologici clinici.

4.9.2 COSTITUZIONE DELL'UNITÀ DI CRISI DI PSICOLOGIA O EPE - EQUIPE PSICOSOCIALE DELL'EMERGENZA

Come da piano pandemico aziendale è in costituzione l'Unità di Crisi di Psicologia/Equipe Psicosociale dell'Emergenza i cui fra i principali compiti si annoverano, per quanto di competenza, individuare strategie possibili per:

- far fronte alla gestione dello stress degli operatori sanitari e socio-sanitari, soprattutto di coloro che si trovavano in prima persona a fronteggiare l'emergenza in situazioni caratterizzate da limitata possibilità di sostituzione, risoluzione e turnazione;
- far fronte agli aspetti emotivi dei contagiati COVID-19 che includono sia dipendenti che la popolazione colpita (inclusi i famigliari);

- informare/formare per prevenire i disagi psicologici nella popolazione e nei dipendenti in caso di ripresa dei contagi, ma che si possano anche manifestare come conseguenza del periodo di isolamento passato dalla popolazione.

4.9.3 LE AZIONI RIVOLTE AI DIPENDENTI E TESE A CONTRASTARE IL POSSIBILE STRESS LAVORO CORRELATO

Per contrastare il possibile stress lavoro correlato, sono state individuate, di seguito, delle azioni rivolte ai dipendenti quali:

1. Indagine sul bisogno attuale di supporto psicologico/necessità di rielaborazione dell'esperienza da parte dei Reparti e/o Servizi, andando incontro e non aspettando le richieste (outreaching);
2. In base a quanto raccolto negli incontri interlocutori è prevista l'attivazione: - Gruppi di rielaborazione per reparti di area critica e non critica che richiedano interventi andando incontro alle realtà organizzative; si precisa che incontri di questo tipo sono già stati realizzati dagli psicologi attivi nel Servizio di Supporto Psicologico attivato in alcuni reparti trasformati in reparti COVID;
3. Offerta di un breve percorso specialistico al personale di ASUGI che è stato contagiato o che ne sente la necessità; anche questi percorsi sono già stati avviati con alcuni dipendenti. E' in fase di elaborazione la definizione puntuale delle procedure che prevedano la possibilità di realizzarli in orario di servizio, mantenendo la privacy della richiesta da parte del dipendente.
4. Rimane attiva la mail: supportopsicologicodipendenti@asugi.sanita.fvg.it dove il personale può scrivere per essere ricontattato da un professionista del Gruppo di Psicologi dell'Unità di Crisi/EPE.
5. Gli psicologi dell'Unità/EPE progettano e realizzano iniziative informative dedicate ai coordinatori e ai medici interessati, in una logica di prevenzione primaria; la finalità è di potenziare le capacità di lettura del contesto in particolare orientati all'intercettazioni di particolari indizi di malessere dei collaboratori, che possano poi essere in grado di attivarsi per segnalare all'equipe degli psicologi situazioni a rischio.
6. Gli psicologi dell'Unità/EPE collaborano nella realizzazione di attività formative organizzate dai singoli reparti/Dipartimenti sui temi dell'emergenza pandemica e gli effetti correlati.
7. E' in fase di avvio l'apertura di un Ambulatorio per sequele psicologiche COVID correlate.

4.10 PERCORSO INFORTUNI/INCIDENTI COVID-19

La tutela infortunistica nei casi accertati di infezione da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro è disciplinata dalla circolare n.22 del 20 maggio 2020 *“Tutela infortunistica nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro. Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” - Articolo 42 comma 2, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Chiarimenti”*.

4.11 INFORMATIVA SALUTE E SICUREZZA PER IL LAVORATORE CHE SVOLGE LA PRESTAZIONE IN MODALITA' LAVORO AGILE (SMART WORKING)

Nell'ambito delle misure adottate dal Governo per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da **SARS-COV-2** il Presidente del Consiglio dei ministri ha emanato il 1° marzo 2020 un nuovo Decreto che interviene sulle modalità di accesso allo smart working, confermate anche dalle successive disposizioni emanate per far fronte all'emergenza.

Per tutti i lavoratori aziendali la cui mansione prevede di svolgere la propria attività attraverso le modalità di lavoro agile sono riportate nell'**ALLEGATO 5**.

4.12 INDICAZIONI PER LA GESTIONE DI FORNITORI/APPALTATORI DURANTE L'EMERGENZA DA SARS-COV-2

Le modalità per la gestione degli accessi degli enti esterni quali appaltatori, lavoratori autonomi, fornitori ecc, sono riportate nell'**ALLEGATO 6**.

5. RIFERIMENTI

5.1 RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18

5.2 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 - 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. Versione del 10 maggio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 - 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.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev. 2- Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19. Versione del 29 maggio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 22/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per un appropriato supporto degli operatori sanitari e sociosanitari durante lo scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 28 maggio
- Indicazioni per la prevenzione e controllo di COVID-19 – Versione 6 Marzo 2020 INFEZIONI DA NUOVO CORONAVIRUS (SARS-COV-2)INDICAZIONI PER LA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA TRASMISSIONE IN AMBITO ASSISTENZIALE (Regione Emilia-Romagna)
- Istruzione operativa: Utilizzo DPI per contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Virus SARS- CoV-2 (Università degli studi di Padova)
- INDICAZIONI *AD INTERIM* PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2 (ASUFC)

6.DOCUMENTI ALLEGATI

DOCUMENTI ALLEGATI	
Allegato 1	Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi del tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di covid-19
Allegato 2	Raccomandazioni per la corretta esecuzione del tampone rino/faringeo a domicilio per la diagnosi di covid-19
Allegato 3	Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie nell'attuale scenario emergenziale sars.cov-2
Allegato 4	Sorveglianza sanitaria dei lavoratori aziendali e lavoratori fragili tutela delle lavoratrici madri
Allegato 5	Informativa salute e sicurezza per il lavoratore che svolge la prestazione in modalità lavoro agile (Smart Working)
Allegato 6	Indicazioni per la gestione di fornitori/appaltatori durante l'emergenza da sars-cov-2