

PIANO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE

FASE 2 DGR 3226/2020 e successive
CSS LOGHETTO, CASA SILVANA, CASA ADELIA
ANFFAS PAVIA ONLUS

Il Piano Organizzativo Gestionale risponde al bisogno di assicurare la massima tutela della salute e della sicurezza di utenti e operatori con essi variamente impegnati.

È una riorganizzazione delle attività conseguente alla diffusione della pandemia da SARS-COV-2, basato su misure emergenziali consolidate attraverso l'applicazione di procedure, istruzioni e buone prassi.

È oggetto di costante revisione in base all'evoluzione della situazione pandemica nonché dei disposti normativi nazionali e regionali, in particolare per quanto riguarda le normative nazionali: **Ordinanza Min. San. 28.04.2022; Circolare Min. San. 0019680 del 30.03.2022 "Nuove modalità di gestione dei casi e dei contatti di caso Covid-19"; DL n.24 del 24.03.2022, e regionali: Termine dello stato di emergenza e indicazione su effettuazione tamponi con nota RL G.I. 2022.0016248 del 31.03.2022; Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e unità di offerta territoriale DGR 6082/10.03.2022; nota RL G1.2022.008010 del 7.2.2022;** Indicazioni applicative della DGR 5181/2021, e delle ulteriori indicazioni applicative regionali, con particolare riferimento alle strutture della rete territoriale, nota prot. reg. n.G.1 2021.0072092 del 29.12.2021; Aumento dotazione posti letto Covid-19 di area medica, nota prot. G1.2021.0064681 del 18.11.2021 e nota prot. n. G1.2021.0067211 del 4.12.2021 e Indicazioni generali per la gestione dei casi Covid-19; Aggiornamento agli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità di offerta della rete territoriale in relazione alla emergenza pandemica da Covid-19 e ulteriori determinazioni; DGR 3913/2020; Aggiornamento degli atti di indirizzo ex DGR. n. 3226/2020 e 3524/2020.

Si pone in evidenza che le Comunità Socio-Sanitarie non hanno per loro natura e per legge, l'obbligo di un responsabile medico di struttura, gli ospiti sono seguiti dal proprio MMG, pertanto alcune disposizioni relative a tale figura non sono applicabili. Inoltre non sono "istituti" ma comunità situate in "civili abitazioni", ne consegue che non sono dotate di una struttura sanitaria propriamente detta.

1) NOMINA CON ATTO FORMALE DEL REFERENTE AZIENDALE COVID-19

Il Consiglio Direttivo di Anffas Pavia ha deliberato di nominare referente aziendale COVID-19 la Rappresentante legale sig.ra Mauretta Cattanei. In allegato atto di nomina ed evidenza di accettazione incarico e relative competenze autocertificato.

Il Referente COVID ha il compito di assicurare la massima tutela di utenti e operatori, garantendo la verifica e il rispetto delle procedure anti-contagio adottate, la definizione dei protocolli e delle istruzioni operative in materia di prevenzione, contenimento e gestione dell'infezione da SARS-COVID-2 come previsto dalle disposizioni citate.

Anffas Pavia ha individuato un'equipe multidisciplinare costituita da:

- Responsabile COVID – Sig.ra Mauretta Cattanei
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione - Sig. Giuseppe Braga
- Medico competente - dr. Paolo Rosa
- Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza – Rag. Monica Bolognini
- Coordinatore Educativo dei Servizi - dott.ssa Elisabetta Carini

al fine di supportare le attività di prevenzione e protezione connesse alle problematiche Covid-19.

2) MODALITA' DI ACCOGLIENZA OSPITI

- a) È stata adottata una procedura per l'accoglienza dei nuovi utenti costantemente aggiornata dove sono definiti **i Criteri di priorità per la presa in carico progressiva di nuovi utenti** come da carta dei servizi CSS:

1. Mancanza di ambedue i genitori.
2. Assenza di un genitore.
3. Anzianità dei genitori.
4. Problemi gravi di salute dei genitori.
5. Gravi condizioni socio ambientali.

L'applicazione di detti criteri sarà commisurata alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee.

A seguito del completamento della campagna vaccinale nelle strutture residenziali da parte di RL e della progressiva copertura vaccinale della popolazione, la Procedura viene aggiornata in attuazione, per quanto riguarda **i nuovi ingressi** ed è diversificata a seconda della provenienza se da casa o da struttura (allegato 1);

- b) È stata adottata una procedura per l'ingresso/rientro da struttura sanitaria costantemente aggiornata (**allegato 2**);
- c) È stata adottata una **procedura per l'ingresso da strutture semiresidenziali** costantemente aggiornata. Gli utenti frequentanti servizi diurni esterni hanno potuto riprendere la frequenza dei rispettivi servizi. Per consentire la frequenza in sicurezza è stata aggiornata la presente procedura. La frequenza ha come presupposto la condivisione di un patto di responsabilità reciproca a 3 tra ente gestore del diurno, caregiver dell'utente frequentante e Anffas come gestore del residenziale (allegato 3).

3) MODALITA' D'INVIO DELL'OSPITE A PRESTAZIONI AMBULATORIALI

- a) È stata adottata una **procedura per l'ingresso/rientro da struttura AMBULATORIALE** costantemente aggiornata. Le prestazioni ambulatoriali vengono effettuate tutte le volte che è possibile utilizzando il progetto DAMA del Policlinico S. Matteo che assicura percorsi dedicati e "protetti" (allegato 4).

4) MODALITA' DI GESTIONE DI CASI SOSPETTI O POSITIVI UTENTI

- a) È stata adottata una procedura controlli sanitari utenti e gestione dei casi sospetti o positivi costantemente aggiornata. (all.12 procedura controlli sanitari utenti e gestione casi sospetti o positivi). Giornalmente agli ospiti viene rilevata la temperatura, nonché si valuta la presenza di eventuale sintomatologia correlata a COVID-19. Gli **ospiti sono sottoposti a test antigenico rapido in collaborazione con ATS a cura della Referente Covid-19 appositamente addestrata, con cadenza mensile o al bisogno in caso di sintomatologia sospetta. In caso di insorgenza dei sintomi viene infatti effettuato** test rapido antigenico immediato. In caso di test negativo con sintomi verrà effettuato al più presto anche un tampone molecolare, in accordo con il MMG, e così anche nel caso di quadro sintomatico dubbio.

Anche In caso di positività del test antigenico con clinica negativa rilevata nell'ambito delle attività di screening verrà effettuato, in accordo con il MMG. tampone molecolare .

In caso di positività accertata viene attivato del MMG o al bisogno anche la Guardia Medica di continuità assistenziale (nuovo numero 116117).

In caso di positività e così anche in attesa dell'esito di tampone molecolare, è disposto isolamento dell'ospite in un locale dedicato in ciascuna CSS. Poiché in CSS non è attuabile un isolamento a lungo termine perché:

- o è una struttura prevalentemente sociale;
- o la struttura/e la logistica delle CSS non consente un adeguato isolamento;
- o non si dispongono delle risorse umane necessarie;

verrà valutato, a seconda delle condizioni cliniche dell'ospite, se è possibile il suo mantenimento al domicilio o se invece è necessario il suo trasferimento in struttura idonea che avverrà a cura del MMG e con la cooperazione di ATS per quanto riguarda l'individuazione della struttura.

Poiché al momento tutti gli ospiti hanno ricevuto la dose booster, la loro eventuale gestione al domicilio sempre che sia possibile, prevede un isolamento obbligatorio di almeno 7 giorni dal tampone positivo, di cui gli ultimi 3 senza sintomi.

5) PROCEDURA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI OPERATORI

È stata adottata una procedura per la sorveglianza sanitaria degli operatori costantemente aggiornata (all.12 bis PROCEDURA sorveglianza sanitaria per esposizione al SARS COV operatori).

All'ingresso in struttura di tutti gli operatori viene rilevata la temperatura e monitorato lo stato di salute.

Anffas Pavia Onlus, in collaborazione con ATS, procede all'effettuazione di tamponi rapidi antigenici al bisogno in caso di sintomatologia sospetta o altrimenti ogni 14 gg, agli operatori e ai volontari di servizio civile (equiparati agli operatori per quanto riguarda la sorveglianza sanitaria). In caso di test negativo con sintomi verrà effettuato al più presto anche un tampone molecolare, in accordo con il MMG, e così anche nel caso di quadro sintomatico dubbio.

Anche in caso di positività del test antigenico con clinica negativa verrà effettuato, in accordo con il MMG, tampone molecolare

In caso di presenza di sintomatologia o di temperatura superiore ai 37,5°, l'operatore non entra in struttura, non presta servizio e viene immediatamente sostituito da altro operatore, inoltre l'operatore stesso attiva il proprio MMG per la valutazione del caso. Contestualmente Anffas sempre quando possibile attiva l'esecuzione di test antigenico rapido e avvisa il medico Competente. Si veda al capoverso precedente.

La sostituzione dell'operatore sintomatico viene effettuata mediante chiamata diretta di altro operatore dipendente o di richiesta urgente di personale alle 'Agenzia di lavoro interinale convenzionate; nell'attesa dell'arrivo del sostituto il personale del turno precedente prosegue l'attività.

L'operatore contatto stretto ad ALTO RISCHIO (contatto senza indossare idonei DPI con il caso avvenuto fino alle 48 ore dall'inizio dei sintomi del caso o del tampone positivo se asintomatico) si reca al lavoro e in regime di auto sorveglianza deve eseguire un test su base giornaliera fino al quinto giorno dall'ultimo contatto con soggetto positivo

Aggiornamento ex DL 127/2021. Accertato che tutti gli operatori e i volontari che accedono alle CSS sono vaccinati come loro prescritto e hanno fornito all'ente copia della loro certificazione verde Covid-19 non è necessario procedere ad un controllo giornaliero del loro certificato verde Covid-19.

6) MODALITA' DI TRASFERIMENTO/DIMISSIONE/RIENTRO AL DOMICILIO TEMPORANEO DELL'OSPITE

È stata adottata una procedura relativa alle modalità di uscita e rientro temporaneo a domicilio con familiari/care-giver costantemente aggiornata alla luce dei mutamenti normativi (si veda l'Ordinanza Ministero della Salute 8 maggio 2021 e tutte le successive indicazioni puntualmente attuate) che considera le condizioni ambientali delle CSS, le condizioni psicofisiche degli utenti, sulla premessa che la continuità di contatti con i propri cari è fondamentale per il benessere psicofisico dell'individuo. I rientri verranno valutati caso per caso dal Referente Covid-19. Il rientro richiede ancor più delle uscite e delle visite consapevolezza e responsabilità da parte del care-giver e la sua formalizzazione con la sottoscrizione di un patto di corresponsabilità con l'ente gestore (Allegato 5 procedura uscite e rientro al domicilio dell'utente e all. 5.1 patto uscite e all. 5.2 patto rientro al domicilio).

7) MODALITA' DI EFFETTUAZIONE USCITE UTENTI

È stata adottata procedura per uscite con operatori per attività esterne costantemente aggiornata alla luce dei mutamenti normativi che tiene conto delle condizioni ambientali delle CSS e delle condizioni individuali degli utenti (**allegato 6**).

8) ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' E MODELLI INNOVATIVI DI ASSISTENZA

- a) Dall'inizio dell'emergenza sanitaria durante la fase 1 e inizio fase 2 e poi anche con la seconda ondata di pandemia gli utenti sono stati in quarantena nelle rispettive comunità e non hanno più frequentato i Servizi Diurni esterni di riferimento.
- b) Nelle comunità sono state favorite le attività interne di laboratori creativi e artistici e gli ospiti sono stati sensibilizzati e formati su quanto stava accadendo con linguaggio easy to read con immagini, video e attività laboratoriali.
- c) Le attività motorie sono state svolte soprattutto utilizzando gli spazi aperti annessi alle case (giardini).
- d) In collaborazione con gli educatori dei Servizi Diurni esterni di riferimento sono state favorite le attività da remoto e le attività da loro proposte con materiale condiviso.
- e) Per facilitare la comunicazione tra ente gestore e care-giver e tra gli ospiti con i rispettivi care-giver familiari/ amici sono stati implementate le modalità già esistenti e introdotte delle modalità nuove che sono state oggetto di specifica procedura (v. procedura di comunicazione, allegato 8).
- f) Nella fase 2 è stato organizzato un progetto ad hoc "Un mare in città" una vacanza alternativa per favorire il recupero del benessere psicofisico degli utenti dopo il primo lockdown non potendo svolgersi il tradizionale soggiorno climatico.
- g) In questa fase è stato possibile riprendere la frequenza degli utenti ai servizi diurni secondo la procedura specifica (allegato 3).
- h) È stato realizzato il progetto "Ricominciamo un pò In Oltrepo" che ha consentito lo svolgimento in di un soggiorno estivo nel mese di agosto in un contesto appropriato sia al relax e alla inclusione sociale sia al pieno rispetto delle misure di sicurezza. Tutti gli abitanti delle 3 CSS che hanno potuto partecipare hanno avuto vantaggi in termini di maggior benessere psicofisico.
- i) Sono stati aggiornati i Piani individuali i piani di socializzazione/animazione. Oltre alla riorganizzazione/rimodulazione delle attività per gli utenti, alla luce dei progressivi cambiamenti resi necessari dall'evolversi del quadro normativo ed epidemiologico, si è provveduto alla necessaria rimodulazione organizzativa e gestionale (Allegato 14, Aggiornamento del progetto di struttura e dei piani individuali).

9) MODALITA' INGRESSO VISITATORI (famigliari/rappresentanti legali /fornitori/manutentori/volontari, ecc.)

È stata adottata una procedura per ingresso famigliari/visitatori costantemente aggiornata e RIVISTA sulla premessa che i contatti con i familiari costituiscono l'elemento fondamentale per il benessere psicofisico degli utenti minato dalla pandemia e che l'ente gestore in quanto Associazione di famiglie ha per sua natura una attenzione speciale alle famiglie ai loro bisogni.

I famigliari visitatori debbono: sottoscrivere una tantum un patto di reciproca assunzione del rischio, essere dotati di certificazione verde Covid-19, soggetta a verifica all'ingresso da parte degli operatori incaricati, e sottoporsi alle misure anti contagio previste dalla CSS (Allegati 7,7.1 e 7.2).

Applicate, in quanto compatibili, ad altri visitatori quali: MMG, vigilanza ATS, volontari, fornitori e manutentori.

A causa della crescente emergenza epidemiologica, dal 30 dicembre 2021 sino al 15 gennaio 2022 con successiva proroga al 31 gennaio 2022, fatte salve ulteriori proroghe, erano state sospese le visite dei rappresentanti legali/care giver nei locali interni delle CSS (sempre possibili previa valutazione le visite negli

spazi esterni). Questo intervento restrittivo è stato immediatamente comunicato agli interessati e così motivato:

- crescente numero dei contagi in Pavia e provincia (segnalati dagli stessi care-giver) con previsione di ulteriore incremento;
- caratteristiche delle nostre CSS: le nostre CSS non sono concepite come residenze sanitarie/istituti bensì come case e quindi, per le loro caratteristiche strutturali di civili abitazioni, non hanno locali da dedicare in via esclusiva alle visite e/o alla gestione di casi sospetti o positivi;
- Restringere il numero dei contatti ci consente di gestire con maggior sicurezza e tutela la salute degli ospiti.

10) MODALITA' COMUNICATIVE/INFORMATIVE TRA STRUTTURA E FAMIGLIARI/RAPPRESENTANTI LEGALI, TRA OSPITI E FAMIGLIARI/RAPPRESENTANTI LEGALI

È stata adottata una procedura per la comunicative/informative tra struttura e famigliari/rappresentanti legali, tra ospiti e famigliari/rappresentanti legali (allegato 8).

In anticipo rispetto alle disposizioni regionali, **Nota Regionale G.1 2022.0072092 del 29.12.2021**, il questionario di soddisfazione familiari 2021, dedicato alla qualità dei servizi in emergenza Covid-19, aveva già domande specifiche su: modalità comunicative, visite e uscite. Nei questionari ritornati, agli atti in CSS,, (oltre la metà di quelli inviati), tutti i rappresentanti legali/care-giver hanno dato giudizi positivi sulle modalità di gestione sin qui attuate, modalità visite e uscite comprese.

In attuazione alla citata Nota, l'ente gestore, considerati in premessa i seguenti elementi:

- a) i giudizi rilevati nelle aree oggetto dell'attenzione di Regione visite e uscite del summenzionato questionario; b) l'assenza di qualsivoglia segnalazione/rilievo critico da parte di care giver nel summenzionato questionario o in altre forme pervenuto nei 2 anni di pandemia; c) la presenza nel summenzionato questionario di 2 encomi, uno da parte di care giver di ospite di Casa Adelia e uno da parte di care giver di ospite di Casa Silvana in merito alle modalità organizzative; d) il proprio specifico contesto;**

tutto ciò premesso, non ha ritenuto né necessario né utile addivenire alla nomina di referenti/rappresentanti ad hoc di familiari quali collettori di richieste/suggerimenti in tema di visite/uscite, bensì sufficiente lo strumento del questionario anonimo con il quale i care giver potranno aggiornare/attualizzare i giudizi espressi per l'anno 2021 in riferimento alle modalità organizzative di visite e uscite e formulare eventuali suggerimenti. E' stato chiesto loro di ritornare il questionario compilato entro il 15 maggio p.v..

In allegato al presente POG, il "Questionario emergenza Covid-19 visite e uscite" CSS 2022 .

11) MODALITA' IGIENE AMBIENTI/LOCALI E MEZZI DI TRASPORTO

È stata adottata una **procedura per l'igiene ambienti/locali e mezzi di trasporto** secondo le indicazioni ministeriali regionali e facendo proprie le raccomandazioni ISS dedicate (allegato 9).

12) PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE IN CASO DI EMERGENZA SANITARIA

È stato adottato un **piano ad hoc** (allegato 10).

13) FORMAZIONE E INFORMAZIONE

È stata adottata una **procedura per la formazione/informazione** costante degli operatori familiari/care giver e volontari oltre che degli stessi ospiti (allegato 11).

14) MODALITA' DI GESTIONE DELLA SALMA E ACCESSO ALLA CAMERA MORTUARIA

Nelle CSS non è presente camera mortuaria; in caso di decesso di un ospite, dopo la valutazione del MMG di riferimento o di Medico di Continuità Assistenziale, la salma viene inviata alla camera mortuaria più vicina.

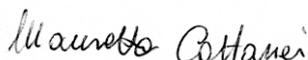
L'Ente Gestore inoltre provvede all'approvvigionamento di scorte adeguate per il fabbisogno di un mese di dpi e disinfettanti. Valuta il fabbisogno tramite monitoraggio del consumo e delle giacenze.

Nel corso dell'emergenza sanitaria sono stati redatti "Procedura di monitoraggio controllo diffusione contagio da Sars-CoV-2" e "Valutazione rischio biologico" allegato al DVR .

Tutti gli aggiornamenti del presente piano verranno condivisi anche per via telematica con tutte le parti coinvolte (operatori, familiari, amministratori, ATS, ecc) e pubblicati sul sito istituzionale Anffas www.anffaspavia.org

La Rappresentante Legale e Referente Aziendale Covid-19

Mauretta Cattanei



Approvato dal Consiglio Direttivo, Pavia 1° luglio 2020

1° Rev. a cura del Referente Covid-19 del 14/08/2020

2° Rev. a cura del Referente Covid-19 del 06/04/2021

3° Rev. a cura del Referente Covid-19 del 28/06/2021

4° Rev. a cura del Referente Covid-19 del 15/10/2021

5° Rev. a cura del Referente Covid-19 e RSPP del 22/01/2022

6° Rev. a cura del Referente Covid-19 del 30/04/2022

Allegato: **"Questionario emergenza Covid-19 visite e uscite"**, CSS 2022, (attuazione Nota RL G.1 2022.0072092 del 29.12.2021).