



Giuridicamente riconosciuta con D.P.G.R. n. 673 del 28.1.1992  
Riconoscimento Nazionale 11/01/2003

**CD Villa Rondo  
Via Manara Negrone 28 - Vigevano**

**PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE  
(DGR 3226/2020 del 09/06/2020 e s.m.i)**

**Revisione 09 del 11/07/2022**

## **1 Aggiornamento**

Il presente aggiornamento del Piano Organizzativo Gestionale sostituisce integralmente le versioni precedenti.

Rispetto alla versione precedente (Revisione 8 del 31/12/2021) si evidenziano le seguenti variazioni:

- ▶ recepimento delle normative nazionali e regionali
- ▶ recepimento delle circolari del Ministero della Salute
- ▶ aggiornamento relativo all'adozione di misure organizzative e gestionali
- ▶ transizione post fase emergenziale: fase di transizione
- ▶ implementazione dell'integrazione con le procedure COVID
- ▶ cessazione dello stato di emergenza dal 31 marzo 2022
- ▶ superamento della necessità di inviare il Piano Organizzativo Gestionale all'ATS territorialmente competente

## **2 Acronimi**

CD: Centro Diurno

CPM: Comunità Protetta a Media intensità

CPS: Centro Psico Sociale

DPI: Dispositivi di Protezione Individuale

DPIR: Dispositivi di Protezione Individuale vie Respiratorie

FAD: Formazione a Distanza

FFP2/FFP3: Filtering Facepiece Particles classe 2 e classe 3

FMG: Fondazione Maddalena Grassi

ISS: Istituto Superiore di Sanità

MCA: Medico di Continuità Assistenziale

MMG: Medico di Medicina Generale

POG: Piano Organizzativo Gestionale

PTI: Piano Terapeutico Individuale

PTR: Progetto Terapeutico Riabilitativo

RSD: Residenza Sanitaria Disabili

### **3 Definizioni**

Quarantena: misura di sanità pubblica che riguarda soggetti sani che sono stati esposti ad un caso positivo al test diagnostico.

Isolamento: misura di sanità pubblica che riguarda soggetti positivi al test diagnostico.

Autosorveglianza: consiste nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto. Se durante il periodo di autosorveglianza si manifestano sintomi suggestivi di possibile infezione da Sars-Cov-2, è raccomandata l'esecuzione immediata di un test antigenico o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 che, in caso di risultato negativo, va ripetuto se ancora sono presenti sintomi al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.

Contatto stretto ad alto rischio:

- persona che ha avuto contatto diretto con caso COVID-19 entro i due metri di distanza per più di 15 minuti;
- persona che ha avuto un contatto fisico con un caso COVID-19;
- persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (es. tosse);
- persona che è stata in un ambiente chiuso dove era presente un caso COVID-19 per più di 15 minuti;
- persona che in aereo era seduta a distanza di due posti da un caso COVID-19;
- un operatore sanitario o altra persona che ha fornito assistenza ad un caso COVID-19, oppure laboratoristi che hanno maneggiato campioni di un caso COVID-19, senza l'utilizzo di DPI adeguati o con un utilizzo scorretto di questi.

Contatto stretto a basso rischio:

- persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai due metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione del dell'aereo/treno dove il caso COVID-19 era seduto (contatti ad alto rischio);

- un operatore sanitario o altra persona che fornisca assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto dei DPI raccomandati.

#### **4 Premessa**

Il CD è un servizio semiresidenziale, contrattualizzato per 15 posti, al quale possono accedere persone adulte (18-65 anni) inviate dal CPS territorialmente competente. Il servizio è aperto da lunedì a venerdì dalle 9 alle 17 e il sabato dalle 9 alle 13.

La FMG, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 3226/2020 del 09/06/2020, ha provveduto a nominare con atto formale, quale referente COVID aziendale, il Dott. A. M. che ha successivamente cessato l'incarico il 31/12/2021. La FMG, in sostituzione del Dott. A. M., ha provveduto a nominare con atto formale il Dott. Davide Ghigna, responsabile medico dell'area psichiatrica di Vigevano della FMG e direttore sanitario della RSD Marco Teggia, quale referente aziendale COVID a partire dal 01/01/2022.

I riferimenti del Dott. Davide Ghigna sono i seguenti: tel. 3497953827 mail: ghigna@fondazionemaddalenagrassi.it

#### **5 Individuazione di criteri per la presa in carico progressiva di nuovi pazienti ovvero secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee**

Dall'inizio della pandemia ad oggi non si sono verificate criticità legate alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee.

Si rimanda alla procedura COVID 1 "Accoglienza utenti (nuovi utenti e rientri dopo sospensione)".

#### **6 Individuazione chiara di percorsi e modalità di accoglienza di utenti nuovi o di rientro dopo ricovero ospedaliero, di utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (esempio: visitatori, ecc.)**

All'interno del CD Villa Rondo attualmente:

- il 100% degli utenti ha completato il ciclo vaccinale primario e ha effettuato dose booster di vaccino antiCOVID-19;
- il 100% del personale ha completato il ciclo vaccinale primario e ha effettuato dose booster di vaccino antiCOVID-19.

Non sono attualmente presenti utenti con indicazione ministeriale alla somministrazione di seconda dose booster di vaccino anti COVID-19. Qualora facessero richiesta di inserimento nel servizio utenti con indicazione ad effettuare secondo booster si provvederà ad avviare il percorso in accordo con il CPS territorialmente competente e con il MMG.

##### **6.1 Nuovo ingresso**

Si rimanda alla procedura COVID 1 "Accoglienza utenti".

##### **6.2 Rientro di utente dopo ricovero ospedaliero o similare (compreso accesso in pronto soccorso)**

Si rimanda alla procedura COVID 1 "Accoglienza utenti(nuovi utenti e rientri dopo sospensione)".

##### **6.3 Utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti**

Si rimanda alla procedura COVID 1 "Accoglienza utenti (nuovi utenti e rientri dopo sospensione)".



#### 6.4 Operatori

Si rimanda alla procedura COVID 3 “Accesso di operatori e utenti in struttura”.

#### 6.5 Personale esterno

Si rimanda alla procedura COVID 2 “Accesso di esterni alla struttura (esclusi utenti)”.

### 7 Adozione delle misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l’uso dei DPI per operatori, utenti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale.

#### 7.1 Misure igienico/sanitarie

Le misure igienico sanitarie adottate fin dall’inizio della pandemia sono rappresentate dalle “dieci regole” del Ministero della Salute.



Sono state prontamente adottate, inoltre, le raccomandazioni contenute nel documento “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. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 Rev.).

Nella struttura:

- sono presenti dispenser con gel idroalcolico per igienizzare le mani;
- sono state affisse, all’inizio della pandemia, informative circa le raccomandazioni riferite alle “Misure igienico-sanitarie” (vedi allegato 16 al DPCM 17 maggio 2020).

Le misure igienico sanitarie da adottare per la riduzione del rischio di contagio sono state oggetto di tutti gli eventi formativi rivolti al personale e rappresentano un elemento costante di sensibilizzazione dei visitatori ad ogni accesso in struttura.

#### 7.2 Utilizzo dei DPI - operatori

Dall’inizio della pandemia tutto il personale ha sempre utilizzato DPIR (inizialmente mascherine chirurgiche, successivamente FFP2, attualmente mascherine chirurgiche).

Gli operatori provvedono ad effettuare frequente igienizzazione delle mani con gel idroalcolico e a utilizzare guanti monouso per dispensare i pasti, per distribuire la terapia e le sigarette.

La struttura ha sempre reso disponibili i DPI necessari, provvedendo ad approvvigionarsi dai propri fornitori o da nuovi fornitori. Le scorte dei DPI sono sufficienti a garantire la disponibilità per tre mesi rispetto ai consumi previsti. Alcuni DPI sono stati forniti, nelle fasi iniziali della pandemia, gratuitamente da ATS Pavia.

### *7.3 Utilizzo dei DPI - utenti*

Considerando la tipologia degli utenti del centro diurno risulta non sempre applicabile la disposizione relativa all'utilizzo costante dei DPI. La struttura fornisce quotidianamente DPI agli utenti e gli operatori stimolano costantemente gli utenti ad utilizzarli in maniera continua e corretta.

Attualmente l'uso di DPI è imprescindibile:

- in occasione di uscite dalla struttura;
- in occasione di accessi ambulatoriali o in pronto soccorso;
- in occasione di attività di gruppo;
- in tutte le altre attività in cui l'utilizzo di DPI risulta necessario.

Nella fase pandemica attuale vengono utilizzati, quale DPI, mascherine chirurgiche all'interno della struttura e mascherine chirurgiche o FFP2, in base al profilo di rischio specifico, per uscite dalla struttura.

### *7.4 Utilizzo dei DPI - soggetti esterni.*

Si rimanda alla procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura (esclusi utenti)".

## **8 Adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori tenendo conto delle attuali e prossime previsioni nazionali e regionali.**

### *8.1 Screening periodico degli operatori*

Tutti gli operatori del CD, nel primo semestre 2020, sono stati sottoposti a screening attraverso esame sierologico per ricerca di anticorpi anti SARS-COV-2, come da indicazioni di ATS Pavia e, in caso di positività, sono stati sottoposti a tampone molecolare per ricerca di SARS-CoV-2.

In riferimento a quanto previsto dalla DGR 3777/2020 del 03/11/2020, in accordo con il medico competente, tutti gli operatori sono stati sottoposti, su base volontaria, a tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca SARS-CoV-2 con frequenza almeno mensile dal Dicembre 2020. L'adesione alle campagne di screening ha riguardato il 100% degli operatori.

Dal Gennaio 2022, considerato il peggioramento epidemiologico dovuto in gran parte alla variante Omicron, come da indicazioni della nota di Regione Lombardia – Direzione generale Welfare G1.2021.0072092 del 29/12/2021, la tempistica dello screening del personale è stata temporaneamente ridotta, considerando le risorse disponibili in termine di personale e organizzative, da 30 a 14 giorni. Nelle fasi successive le tempistiche dello screening sono state temporaneamente ulteriormente ridotte.

Recependo le indicazioni di ATS Pavia, riferite verbalmente in occasione dell'ultima richiesta di fornitura di tamponi rinofaringei antigenici rapidi e molecolari per ricerca di SARS-CoV-2 e formalizzate con comunicazione ufficiale protocollo 0003305/2022 del 18/01/2022 ad oggetto "Distribuzione tamponi rapidi" la FMG ha provveduto a definire modalità di approvvigionamento autonomo, oneroso, di tamponi antigenici rapidi per ricerca SARS-CoV-2 presso diversi fornitori. La prima fornitura di 500 test per tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca di SARS-CoV-2 è avvenuta all'inizio di Febbraio 2022. Ad oggi le scorte presenti in struttura garantiscono l'effettuazione degli screening periodici fino alla fine dell'anno.



Recependo le indicazioni della DGR 6082/2022 del 10 marzo 2022, considerata l'assenza fra gli utenti del CD di soggetti ad alto livello di immunosoppressione, così come definiti dalla nota della DG Welfare Regione Lombardia prot. G1.2021.0029677 del 30 aprile 2021, in accordo con il medico competente lo screening viene effettuato mensilmente.

Si rimanda alla procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".

#### **8.2 Esposizione dell'operatore a SARS-CoV-2**

Si rimanda alla procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti"

#### **8.3 Positivizzazione dell'operatore immunizzato con ciclo vaccinale completo (ciclo vaccinale primario + dose booster)**

Si rimanda alla procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

#### **8.4 Vaccinazioni operatori**

Il 100% degli operatori ha ricevuto il ciclo vaccinale primario e la dose booster.

Nel caso di personale di nuova assunzione sprovvisto di ciclo vaccinale completo e dose booster verranno fornite indicazioni relative alle modalità di assolvimento dell'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari e per gli operatori di interesse sanitario prima dell'inizio dell'attività lavorativa. Anche per gli operatori non appartenenti alle categorie di cui sopra verranno fornite le modalità di accesso alla vaccinazione prima dell'inizio dell'attività lavorativa.

Verranno effettuate ulteriori campagne di sensibilizzazione qualora, in futuro, si rendesse necessaria l'inoculazione di ulteriori dosi di vaccino.

### **9 Adozione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti e loro monitoraggio clinico e laboratoristico**

#### **9.1 Adozione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza agli utenti**

Le misure di prevenzione e precauzione standard per la popolazione generale sono rappresentate da:

- frequente igiene delle mani con acqua e sapone oppure con gel/soluzione a base alcolica;
- evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con braccio piegato se non disponibile fazzoletto (preferibilmente monouso);
- indossare mascherina chirurgica (meglio FFP2);
- mantenere il distanziamento sociale di almeno un metro.

Le misure di prevenzione e precauzione specifiche per operatori sanitari sono rappresentate da:

- formazione e aggiornamento;
- sensibilizzazione;
- utilizzo di adeguati DPI secondo procedure corrette (i DPI sono una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprendono controlli amministrativi, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici in ambito di infection control);
- conoscenza e applicazione di specifici protocolli/procedure (per esempio gestione della biancheria, smaltimento rifiuti, pulizia ambientale, aerazione locali, sanificazione delle apparecchiature utilizzate);
- triage per presenza di sintomi e/o febbre prima dell'inizio dell'attività lavorativa con relativa procedura da attuare in caso di positività al triage;
- screening periodico attraverso effettuazione di tampone antigenico rapido per ricerca di SARS-CoV-2;
- monitoraggio sulla necessità di implementazione delle misure adottate.

L'obiettivo dell'applicazione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche è quello di mitigare il rischio di infezione.

Nel contesto della pandemia di COVID-19 sono state adottate le seguenti misure:

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e delle procedure, aggiornamento rispetto all'evoluzione della pandemia e alle indicazioni ministeriali e normative;

- periodica sensibilizzazione e informazione degli utenti (quando consentito dalle condizioni cliniche);
- affissione di cartelli e promemoria all'interno della struttura per promuovere comportamenti corretti;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli utenti attraverso il monitoraggio giornaliero della temperatura corporea e di sintomi COVID-19 correlati; periodica effettuazione di screening attraverso tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca SARS-CoV-2 fino al superamento dell'indicazione contenuto nella DGR 6082/2022 del 10/03/22;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli operatori attraverso screening periodico con tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca SARS-CoV-2;
- controllo del green pass di operatori, secondo un piano di rotazione che comprenda almeno il 20% degli operatori presenti nella giornata;
- controllo del green pass di personale esterno;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi a tampone rinofaringeo antigenico rapido o molecolare per ricerca di SARS-CoV-2, o in possesso di green pass non valido, in base alle disposizioni normative vigenti;
- preparazione del personale alla gestione di eventuali casi COVID19 sospetti, probabili o confermati;
- monitoraggio costante da parte di tutto il personale sulla corretta applicazione delle indicazioni e sulla necessità di implementare le misure adottate.

Tutto il personale adotta le precauzioni standard e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione del virus e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Tutte le attività di controllo e le precauzioni di cui sopra si applicano a tutto il personale a prescindere dal ruolo (esempio: amministrativi, manutentori, consulenti).

### *9.2 Monitoraggio clinico e laboratoristico degli utenti*

Gli utenti sono stati sottoposti a screening periodico con tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca SARS-CoV-2, con periodicità standard almeno mensile, dal Dicembre 2020 al Marzo 2022 quando l'indicazione è stata superata dalla DGR 6082/2022 del 10/03/2022.

Si rimanda alla procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".

## **10 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra utenti, operatori ed eventuali altri soggetti esterni**

### *10.1 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra gli utenti*

Si rimanda alla procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

### *10.2 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra gli operatori*

Si rimanda alla procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

### *10.3 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra soggetti esterni*

Si rimanda alla procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura".

## **11 Gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto per operatori e utenti, oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione**

### *11.1 Sanificazione ordinaria degli ambienti*

Per la gestione ordinaria è predisposta la frequente pulizia e sanificazione di tutti gli ambienti, con particolare attenzione ai servizi igienici, alle aree comuni, alle stanze di degenza e alle superfici toccate con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.) utilizzando ad esempio prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure prodotti a base di alcool al 70%; è inoltre garantita periodicamente l'aerazione naturale nell'arco della giornata in tutti gli ambienti dotati di aperture verso l'esterno, dove sono presenti postazioni di lavoro, pazienti e personale interno, evitando correnti durante il ricambio naturale dell'aria.



### *11.2 Sanificazione straordinaria degli ambienti*

La sanificazione straordinaria degli ambienti è effettuata, in caso di necessità definita dalla responsabile dei servizi sanitari o dal referente COVID, da ditta esterna. In caso di necessità di effettuazione di sanificazione straordinaria degli ambienti, in attesa della stessa, vengono implementate le modalità di sanificazione ordinaria degli ambienti.

### *11.3 Sanificazione apparecchiature*

Si rimanda alla procedura COVID 7 “ Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti”.

### *11.4 Sanificazione mezzi di trasporto per operatori e utenti*

Si rimanda alla procedura COVID 11 “Sanificazione automezzi”

### *11.5 Manutenzione impianti di areazione, riscaldamento e condizionamento*

Per la manutenzione di impianti di areazione, riscaldamento e condizionamento:

- è stata aumentata la frequenza della manutenzione e della sostituzione dei pacchi filtranti dell'aria in ingresso;
- è stata verificata la corretta distanza fra i punti di espulsione ed i punti di aspirazione;
- viene attivato l'ingresso e l'estrazione dell'aria almeno un'ora prima e fino ad una dopo l'accesso da parte degli operatori e/o pazienti, in caso di attività non continuative;
- non è prevista in struttura la funzione di ricircolo dell'aria, anche negli spazi dotati di specifici impianti di ventilazione con apporto di aria esterna, tramite ventilazione meccanica controllata;
- è assicurata la pulizia, in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati, dell'impianto di riscaldamento/raffrescamento (ventilconvettori);
- vengono pulite con regolarità le prese e le griglie di ventilazione utilizzando panni in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool, escludendo l'utilizzo di prodotti spray direttamente sui filtri per evitare l'inhalazione di sostanze potenzialmente tossiche durante il funzionamento.

Si rimanda inoltre alla procedura COVID 14 “Qualità aria negli ambienti”

## **12 Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 rivolti a tutte le tipologie di operatori e predisposizione di piani di informazione rivolti**

### *12.1 Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione da SARS-CoV-2 rivolti a tutte le tipologie di operatori*

Quando è stata dichiarata l'emergenza COVID19, nel Febbraio 2020, la direzione sanitaria ha provveduto prontamente ad informare e ad aggiornare periodicamente tutti gli operatori della struttura, indipendentemente dalla mansione e dalla tipologia contrattuale di lavoro, circa le caratteristiche di SARS-CoV-2 e di COVID-19, le corrette modalità di comportamento da adottare e le misure da intraprendere per la riduzione del rischio di contagio. Tali informative sono state fornite sia in forma scritta, sia attraverso strumenti di comunicazione telematica. Sono stati inoltre indicati corsi specifici, fruibili in modalità FAD, ai quali il personale ha potuto accedere.

Uno primo specifico corso di aggiornamento “COVID19: corso di formazione per operatori della Fondazione Maddalena Grassi” è stato organizzato dalla FMG nei mesi di Luglio e Agosto 2020. Per la realizzazione del corso è stata utilizzata una piattaforma telematica. Il corso è stato realizzato in tre edizioni in modo da consentire la partecipazione a tutto il personale della FMG (13/7/2020; 27/7/2020; 03/8/2020).

In data 7 Dicembre 2020 è stato organizzato il corso teorico/pratico “Tampone rinofaringeo e test antigenico rapido per ricerca di SARS-CoV-2: corso di formazione per infermieri e medici della RSD Marco Teggia – Fondazione Maddalena Grassi” al quale hanno partecipato anche gli infermieri della CPM.

Un secondo corso di aggiornamento su COVID19 “Aggiornamenti in tema di COVID19 un anno dopo, corso di formazione per operatori della Fondazione Maddalena Grassi” si è svolto in data 23/06/2021, con modalità mista in presenza e da remoto.



Nel Gennaio 2022, a causa del peggioramento epidemiologico della pandemia dovuto alla variante Omicron di SARS-CoV-2, si è reso necessario aumentare la frequenza degli screening attraverso tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca di SARS-CoV-2: è stata pertanto formato uno psichiatra di struttura, con percorso teorico/pratico, relativamente alle modalità di effettuazione di tampone rinofaringeo e alle modalità di sviluppo di test antigenico rapido.

Le riunioni settimanali di equipe rappresentano un momento utile per l'aggiornamento continuo del personale relativamente a tematiche legate alla pandemia da COVID19.

Nel corso del 2022, indicativamente fra settembre e ottobre, verrà organizzato un ulteriore corso di aggiornamento, relativo a COVID-19, rivolto a tutto il personale della FMG.

#### *12.2 Predisposizione di piani di informazione rivolti ai visitatori*

Sono state messe in atto attività informative, attraverso colloqui telefonici e via mail, al fine di assicurare una corretta informazione e un corretto aggiornamento dei visitatori.

#### *12.3 Predisposizione di piani di informazione rivolti agli utenti*

Per quanto riguarda gli utenti, compatibilmente con le loro condizioni cliniche e cognitive, sono state messe in atto attività informative periodiche al fine di assicurare la massima adesione possibile alle strategie di prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

### **13 Aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti**

#### *13.1 Aggiornamento del Progetto di struttura*

La relazione generale della struttura è stata aggiornata inserendo le specificità legate all'epidemia COVID19.

#### *13.2 Aggiornamento dei progetti individuali*

I PTR degli utenti sono stati progressivamente aggiornati relativamente alle tematiche COVID-19 correlate e alle indicazioni legate alle normative vigenti.

### **14 Preparedness riscontro di casi positivi COVID-19 fra gli utenti**

#### *14.1 Premessa*

Tutte le misure da adottare in seguito ad eventuale riscontro di focolaio COVID-19, di seguito riportate, saranno orientate a:

- ridurre il più possibile la diffusione del virus;
- implementare le attività di screening;
- garantire i livelli di assistenza.

#### *14.2 Misure da attuare – utenti*

Dal riscontro di positività verranno attuate le seguenti misure:

- isolamento immediato degli utenti risultati positivi;
- comunicazione ai parenti e organizzazione del rientro protetto a domicilio;
- eventuale implementazione delle attività di screening con tampone rinofaringeo antigenico rapido per ricerca di SARS-CoV-2 per gli utenti risultati negativi (nei primi giorni tale attività potrebbe essere effettuata quotidianamente);
- impostazione del regime di autosorveglianza per i contatti stretti ad alto rischio;

- programmazione dei tamponi rinofaringei antigenici rapidi per ricerca di SARS-CoV-2 di fine sorveglianza.

#### *14.3 Misure da attuare – operatori*

Dal riscontro di positività verranno attuate le seguenti misure:

- implementazione della dotazione di DPI con utilizzo di FFP2 quale DPIR.

#### *14.4 Misure da attuare – figure di protezione giuridica e parenti*

Dal riscontro di positività verranno attuate le seguenti misure:

- precoce comunicazione della positività del congiunto/amministrato con indicazione a porre in atto le necessarie misure di isolamento e gestione dei contatti stretti ad alto rischio; indicazione a contattare immediatamente il MMG;
- precoce comunicazione relativamente al fatto che il congiunto/amministrato è risultato contatto stretto ad alto rischio di caso;
- precoce comunicazione relativa alla presenza di focolaio nel centro diurno;
- precoce comunicazione relativa alla sospensione delle uscite degli utenti.

#### *14.5 Misure da attuare – ATS Pavia*

Dal riscontro delle prime positività verranno attuate le seguenti misure:

- precoce informativa ad ATS Pavia relativamente alla situazione verificatasi;
- aggiornamenti periodici, preferibilmente quotidiani, sull'evoluzione del focolaio.

Al verificarsi delle prime positività il responsabile medico dell'area psichiatrica prenderà contatti con il Direttore del Dipartimento PAAPSS di ATS Pavia informando relativamente al focolaio (via mail e via PEC).

#### *14.6 Misure da attuare – Ulteriori misure*

Qualora il focolaio all'interno del centro diurno risultasse fuori controllo è possibile la chiusura temporanea dello stesso previa comunicazione ad utenti, parenti/figure di protezione giuridica e ATS.

### **15 Ulteriori informazioni e misure applicate relativamente a utenti, operatori, visitatori, parenti, figure di protezione giuridica, ecc.**

#### *15.1 Utenti*

Tutti gli utenti risultano vaccinati (ciclo vaccinale primario + dose booster)

#### *15.2 Operatori*

Tutti gli operatori stati vaccinati (ciclo vaccinale primario + dose booster)

#### *15.3 Parenti, figure di protezione giuridica*

Non si sono rilevate, ad oggi, criticità legate alle misure applicate in seguito alla pandemia.

### **16 Aggiornamento della Valutazione del Rischio di cui al titolo X D. Lgs. 81/08 e degli eventuali adempimenti conseguenti**

All'inizio della pandemia da COVID19 il documento di valutazione del rischio, di cui al titolo X D. Lgs. 81/08, è stato costantemente aggiornato.



## 17 Unità di crisi

L'unità di crisi viene convocata con modalità:

- ordinaria (ogni 3 mesi);
- straordinaria (in caso di necessità, su richiesta di un componente).

L'unità di crisi:

- valuta gli esiti delle misure adottate;
- valuta la necessità di implementare le misure adottate;
- affronta criticità emerse nei diversi livelli (organizzativo, gestionale, operativo) e adotta i necessari fattori correttivi;
- provvede alla programmazione e alla pianificazione strategiche.

Ad ogni riunione dell'unità di crisi viene redatto verbale di riunione.

## 18 Procedure COVID-19

I seguenti documenti rappresentano parte integrante del presente POG:

- Procedura COVID 1 "Accoglienza utenti (nuovi utenti e rientri dopo sospensione)" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura (esclusi utenti)" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 3 "Accesso di operatori e utenti in struttura" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 6 "Sostituzione delle assenze del personale dovute a COVID-19" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 8 "DPI: tipologia e modalità di utilizzo" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 9 "Riorganizzazione degli spazi" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 10 "Qualità aria negli ambienti" Rev. 3 del 11/07/2022
- Procedura COVID 11 "Sanificazione automezzi" Rev. 1 del 11/07/2022

## 19 Aggiornamento, approvazione e diffusione del presente POG

Il presente aggiornamento del POG:

- è stato predisposto dal referente COVID FMG e responsabile medico dell'area psichiatrica di Vigevano della FMG dott. Davide Ghigna;
- è stato approvato dal Legale Rappresentante della FMG dott. Luciano Riboldi;
- viene inoltrato per conoscenza al RSPP, al RLS ed al medico competente;
- viene diffuso e reso disponibile a tutto il personale del centro diurno;
- viene pubblicato sul sito internet istituzionale.

## 20 Riferimenti normativi e bibliografia

- DPCM 17 maggio 2020 “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.”
- DGR 3226/2020 del 9/06/2020 “Atto di indirizzo in ambito socio-sanitario successivo alla fase 1 dell'emergenza epidemiologica da COVID 19”
- DGR 3264/2020 del 16/06/2020 “Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del DL 34/2020”
- DGR 3331/2020 del 6/07/2020 “Piano di riordino della rete ospedaliera approvato con DGR 3264/2020: modifiche ed integrazioni agli allegati di cui alla DGR 3264/2020”
- DGR 3524/2020 del 5/08/2020 “Aggiornamento agli atti di indirizzo ex DGR 3226 del 09/06/2020”
- DGR 3525/2020 del 5/08/2020 “Adozione del piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza, in attuazione dell'art. 1 DL 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 Luglio 2020 n. 77”
- DGR 3777/2020 del 03/11/2020 “Disposizioni relative all'utilizzo di test antigenici (rapid diagnostics test AG-RDTS – tampone nasofaringeo) per sorveglianza COVID-19”
- DGR 3912/2020 del 25/11/2020 “Ulteriori determinazioni in ordine all'emergenza da COVID-19”
- DGR 3913/2020 del 25/11/2020 “Aggiornamento agli atti di indirizzo ex DDGR 3226 del 09/06/2020 e n. 3524 del 05/08/2020 ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti COVID-19 nella rete territoriale”
- circolare del Ministero della Salute n. 24969 del 30/11/2020 “Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura.”
- Decreto Direzione Generale Welfare n. 16669 DEL 31/12/2020 “Approvazione atto di indirizzo sulla gestione degli ospiti/pazienti COVID-19 e sulla sicurezza e capacità di protezione epidemiologica delle unità d'offerta socio-sanitarie e sanitarie della rete territoriale extraospedaliera”
- Nota del Ministero della Salute n. Prot. 0000705-08/01/2021 DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing”
- Nota del Ministero della Salute n. Prot. 0005616-15/002/2021 DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione di SARS-CoV-2”
- DGR 4353/2021 del 24/02/2021 “Approvazione del piano regionale vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2”
- Ordinanza del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale.”
- Legge 28 maggio 2021 n. 76 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 1° aprile 2021 n. 44 recante misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici”
- DGR 4864 del 14/06/2021: “Determinazioni in ordine all'aggiornamento dell'offerta di tamponi antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 a carico del SSR in attuazione dell'ordinanza del Ministero della Salute dell'8 Maggio 2021 recante “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale” e dell'art. 1 bis L. 28/05/2021 n. 76”
- Legge 17 giugno 2021 n. 87 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 22 aprile 2021 n. 52 recante misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19”
- Nota di Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare G1.2021.0050551 del 05/08/2021 “Organizzazione delle attività sanitarie/socio-sanitarie in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19 – aggiornamento indicazioni ad interim”
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 15350/117/2/1 Uff.III-Prot.Civ. del 10/08/2021 ad oggetto “Disposizioni in materia di verifica delle certificazioni verdi COVID-19” a firma del Capo di Gabinetto del Ministro
- DGR 5181/2021 del 06/09/2021 “Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d'offerta della rete territoriale in relazione all'emergenza pandemica da COVID-19 e ulteriori determinazioni”
- D.L. n. 172 del 26 novembre 2021 “Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali”
- D.L. n. 221 del 24 dicembre 2021 “Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.”
- Nota di Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare G1.2021.0072092 del 29/12/2021 “Ulteriori indicazioni applicative della DGR 5181/2021 del 06/09/2021 ad oggetto “Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d'offerta della rete territoriale in relazione all'emergenza pandemica da COVID19 e ulteriori determinazioni” con particolare riferimento alle Strutture della rete territoriale.”



- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0060136-30/12/2021-DGPRE-DGPRE-P ad oggetto *“Aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529)”*
- Legge 21 gennaio 2022 n. 11 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 26 novembre 2021 n. 172 recante misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali”*
- Legge 18 febbraio 2022 n. 11 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 24 dicembre 2021 n. 221 recante proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell’epidemia da COVID-19”*
- DGR 6082/2022 del 10/03/2022 *“Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d’offerta della rete territoriale in relazione all’evoluzione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”*
- D.L. n. 24 del 24 marzo 2022 *“Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia da COVID-19”*
- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0019680-30/03/2022-DGPRE-DGPRE-P ad oggetto *“Nuove modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19”*
- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0021209-08/04/2022-DGPRE-DGPRE-P ad oggetto *“Indicazioni sulla somministrazione della seconda dose di richiamo (second booster) nell’ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19”*
- Ordinanza del Ministero della salute del 28 aprile 2022
- Nota di Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare G1.2022.0020897 del 10/05/2022 *“Protocollo di gestione post emergenza COVID-19- fase di transizione – rete territoriale”*
- DGR 6387/2022 del 16/05/2022 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2022”*
- Nota del Ministero della salute 10 giugno 2022 ad oggetto *“Raccomandazioni ministeriali per il ripristino dell’accesso e a garanzia della continuità delle visite nelle strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e Hospice”*
- Ordinanza del Ministero della salute del 15 giugno 2022

Milano, 11 luglio 2022

Il Presidente  
Dott. Luciano Riboldi

---

Il referente aziendale COVID  
Dott. Davide Ghigna

