



PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE “EMERGENZA COVID-19”

REVISIONE N.4 DEL 24/05/2022

Piano organizzativo gestionale di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro: Laboratorio di assemblaggio e Servizio Formazione all'Autonomia (SFA) "Oasi Lab"

PREMESSA

La malattia da SARS-CoV-2, più comunemente nota come Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), è una malattia virale trasmissibile che si manifesta con un complesso di segni e sintomi, non solo respiratori, che possono evolvere anche rapidamente verso quadri avanzati di grave insufficienza respiratoria, di coagulazione intravascolare disseminata o di scompenso multiorgano.

I tassi di mortalità possono essere particolarmente elevati in popolazioni con multimorbilità, fragili o in persone in età avanzata. Risulta quindi necessario mantenere una adeguata attenzione verso queste specifiche popolazioni.

Oasi Società Cooperativa Sociale (di seguito Cooperativa), in relazione alle situazioni di pericolo venutesi a creare con la diffusione del Covid-19 ed in conformità alle disposizioni legislative, adotta tutte le misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus nei propri ambienti di lavoro e nei servizi socio-assistenziali che gestisce, disciplinando con il presente piano tutte le misure di sicurezza che devono essere adottate dai propri dipendenti, volontari, utenti e dai visitatori.

Il presente documento è stato revisionato adottando i diversi aggiornamenti legislativi e sulla base della continua evoluzione dell'emergenza basata su due differenti evidenze:

1. Significativi progressi scientifici che hanno messo a disposizione conoscenze maggiori rispetto al decorso della patologia (tempi di incubazione, contagiosità, individuazione di modalità e periodi di quarantena/isolamento) alle possibilità diagnostiche (tamponi antigenici, esami sierologici) e di cura;
2. Andamento epidemiologico che indica una diffusione estremamente estesa dell'infezione, complicata dalla presenza di varianti più contagiose delle precedenti, che rende fondamentale la stretta osservanza delle misure preventive e di contenimento della diffusione dell'infezione.

Con DL del 24 marzo 2022, n. 24 recante "Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19", è stata prevista con effetto dal 31 marzo 2022 la cessazione dello stato di emergenza Covid-19, già deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020 e via via prorogato.

Si procedere quindi all'aggiornamento del quadro delle misure di prevenzione tenendo conto:

1. da un lato dell'attuale scenario epidemiologico caratterizzato da una graduale riduzione complessiva dell'impatto sul sistema ospedaliero e dalla verosimile evoluzione verso una fase di transizione rispetto alla fase di emergenza pandemica, tenuto conto dell'immunizzazione conseguente alla campagna vaccinale e a quella determinata dalla guarigione;
2. dall'altro, della circostanza che gli ospiti/pazienti in carico alla rete delle Unità di Offerta socio-sanitarie e socio-assistenziali sono caratterizzati da particolari condizioni di fragilità che richiedono di puntare al superamento delle regole di gestione assistenziale legate al precedente periodo emergenziale attraverso la definizione di un nuovo quadro di regole di riferimento funzionali a facilitare il riavvio delle ordinarie modalità di organizzazione dell'assistenza in una logica di gradualità.

OBIETTIVO DEL PIANO

Obiettivo del presente piano è rendere la Cooperativa un luogo sicuro in cui i lavoratori, gli utenti e i volontari possano svolgere tutte le attività lavorative ed educative.

A tal riguardo vengono forniti tutti gli accorgimenti necessari che devono essere adottati per contrastare la diffusione del COVID-19.

RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI - DISPOSIZIONI REGIONALI INDICAZIONI DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

- Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6;
- Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18;
- Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19;
- Decreto Legge 16 maggio 2020, n. 33;
- DPCM 11 marzo 2020;
- DPCM 26 aprile 2020;
- Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro tra Governo e parti sociali - 14 marzo 2020;
- Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro tra Governo e parti sociali - 24 aprile 2020;
- D.G.R. n. XI/3183 del 26/05/2020
- Deliberazione ATS Brianza n. 315 del 8/06/2020
- DD.G.R. N. 3226 DEL 09/06/2020 e N. 3524 DEL 05/08/2020 e relativo aggiornamento degli atti di indirizzo;
- DPCM 3 novembre 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», in particolare art. 1, comma 1 lettera c) e comma 9 lettere dd), ee) e art. 12;
- Circolare regionale n.8 del 2/07/2020 ad oggetto “COVID fase 2. Indicazioni a richieste di chiarimenti nel contesto della rete d’offerta sociale”.
- Ordinanza del Ministro della Salute del 4 novembre 2020 e relative integrazioni;
- Ordinanze del Presidente Giunta Regionale N. 619 del 15/10/2020 art. 1 punto 1.5 e N. 624 del 27/10/2020, art. 5;
- Circolari del Ministero della Salute N° 0031400-29/09/2020-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico” e N° 0032850- 12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell’isolamento e della quarantena”;
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni – COVID-19. 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. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID- 19, n.4/ 2020 Rev 2.);
- Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno- invernale. Roma; Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità 11 agosto 2020;
- Nota tecnica ad interim. Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica. Aggiornata al 23 ottobre 2020. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020;
- Osservatorio Nazionale Autismo ISS. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell’attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 28 ottobre 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 8/2020 Rev. 2.);
- La DGR n. XI/3777 del 3/11/2020 ad oggetto: “Disposizioni relative all’utilizzo di test antigenici (Rapid Diagnostics Test Ag-Rdts – Tampone Nasofaringeo) per la sorveglianza COVID-19;
- Note DG Welfare prot. G1.2020.0034096 del 12/10/2020 ad oggetto “Utilizzo test antigenici (rapid diagnostic test Ag-RDTs- tampone nasofaringeo) per la sorveglianza COVID-19”, prot. G1.2020.0034843 del 19/10/2020 ad oggetto “Aggiornamento delle indicazioni per la durata dell’isolamento e della quarantena dei casi confermati di Covid-19 e contatti stretti di casi confermati; utilizzo dei test diagnostici”, prot. G1.2020.0035174 del 21/10/2020 ad oggetto “Indicazioni per la gestione dell’epidemia COVID-19 negli istituti penitenziari per la fase autunno/inverno 2020”, prot. G1.2020.0035497 del 24/10/2020 ad oggetto “rimodulazione offerta semi- residenziale/diurna della Rete Territoriale per il contenimento e gestione

dell'emergenza epidemiologica COVID-19", prot. G1.2020.0036106 del 26/10/2020 ad oggetto: "Raccomandazioni per la prevenzione dei contagi da SARS-CoV-2 tra gli operatori sanitari e socio-sanitari".

- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2021 "Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID-19";
- Nota DG Welfare prot. G1.2021.0013306 del 02/03/2021 e G1.2021.0016859 del 17/03/2021;
- La DGR n. XI/5320 del 04/10/2021 ad oggetto "Indicazioni per l'accesso alle unità d'offerta socioassistenziali e per lo svolgimento delle attività nelle unità d'offerta sociali rivolte alle persone con disabilità a carattere diurno – Servizio Formazione all'Autonomia per persone disabili (SFA) e Centro Socio Educativo (CSE).
- Decreto Legge 24 marzo 2022, n. 24.

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

REVISIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR) e COVID MANAGER

E' stato revisionato il DVR, integrato con la sezione dedicata alla prevenzione rischio biologico da COVID-19, sottoscritto dall'RSPP, dal medico competente, dal Coordinatore responsabile del servizio, dal Presidente di Oasi Società Cooperativa Sociale che è anche Rappresentante Legale.

E' stato superato l'obbligo di individuare un referente Covid (Covid Manager).

L'attuazione delle misure di prevenzione dal contagio da SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro rimangono confermati ruoli e responsabilità previsti dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

Rimane confermata in capo a dirigenti e preposti, la vigilanza e la sorveglianza dell'attuazione delle misure di prevenzione, sulla base dei compiti e delle attribuzioni di ciascuno.

MESSA A CONOSCENZA DELLA PROCEDURA AGLI STAKEHOLDERS

La presente procedura è stata redatta dal Servizio di Prevenzione e Protezione in accordo con l'ufficio personale e il Datore di Lavoro (Rappresentante Legale della Cooperativa).

Al fine della sua corretta attuazione, copia della stessa procedura è stata consegnata alle parti interessate le quali, con la firma posta nella lista di distribuzione allegata, certificano di aver ricevuto copia della procedura e sufficienti informazioni inerenti la sua applicazione, formalizzano la presa di conoscenza della procedura stessa e si impegnano ad attuare quanto previsto al suo interno.

Con la firma apposta nella lista di distribuzione, le persone indicate e si impegnano ad attuare quanto previsto all'interno della procedura stessa.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Per tutto il personale, secondo quanto previsto dal D. lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", è compito del medico competente la programmazione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori a mezzo di test antigenico a carico dell'ente gestore. In caso di esito positivo del test antigenico è indicata l'esecuzione di test molecolare per conferma. In caso di operatore sintomatico con esito negativo, l'operatore è rinviato al curante per la valutazione e l'eventuale prescrizione del test molecolare. Ai fini del reintegro, i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico; il lavoratore avrà cura di inviare tale referto, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del medico competente. E' inoltre previsto, fino al 31/12/2022, il regime dell'autosorveglianza, consistente 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".

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEL PERSONALE

L'art. 8 del DL 24 marzo 2022 n. 24 conferma l'obbligo vaccinale fino al 31 dicembre 2022 per:

1. gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario (art. 4 del DL 44/2021);
2. tutti i soggetti, anche esterni, che svolgono a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali.

Resta necessario, fino al 31/12/2022, mantenere le misure di prevenzione e protezione per il personale sopra riportato:

1. autosorveglianza dei sintomi;
2. uso di mascherina ffp2;
3. appropriata igienizzazione delle mani;
4. cambio dei guanti dopo ogni contatto con il paziente.

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI E DISINFEZIONE DELLE POSTAZIONI

È fatto obbligo alle persone presenti in Cooperativa di adottare tutte le precauzioni igieniche necessarie come il frequente lavaggio delle mani con acqua e sapone e la disinfezione utilizzando gli appositi erogatori di gel antibatterico posti nei diversi locali della Cooperativa.

Si raccomanda inoltre di utilizzare fazzoletti di carta per soffiarsi il naso eliminandolo dopo ogni utilizzo.

Si chiede al personale ed agli utenti di sanificare gli spazi di lavoro prima e dopo ogni utilizzo.

Si dispone una disinfezione giornaliera di tutti i luoghi della Cooperativa da parte di una ditta specializzata.

Gli interventi di disinfezione devono essere svolti nella massima sicurezza, muniti di DPI (Dispositivi di Protezione Individuale) quali mascherina e guanti, utilizzando prodotti a presidio medico chirurgico, conformi alle direttive del Ministero della Salute.

Gli operatori dello SFA utilizzeranno una tuta come divisa di lavoro, che dovrà essere indossata all'inizio del turno e tolta alla fine delle ore di lavoro e posta nell'armadietto personale. Almeno ogni 2 giorni devono essere lavate, poste quindi in un sacchetto chiuso e portate nel locale lavanderia.

Le tute dovranno essere lavate con appositi prodotti disinfettanti all'interno della struttura, questo per evitare di portare indumenti potenzialmente infetti all'interno dello SFA e viceversa.

Altro dispositivo a disposizione degli operatori è la visiera trasparente, da utilizzare durante la somministrazione dei pasti e nelle diverse attività a contatto con l'utenza dove si prevede un rischio di contaminazione per via mucosa e aerea con liquidi biologici (Es. saliva di soggetti scialorroidici che non sono in grado di utilizzare correttamente la mascherina).

SERVIZIO FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA (SFA)

In data 10/07/2020 è stato redatto il Progetto di Riavvio dello SFA coerentemente con quanto previsto dalle linee guida territoriali e con le indicazioni della DGR 3183/2020 (in sostituzione dei progetti attivati ai sensi dell'art.48 del D.L.18 del 17.03.2020) e della Delibera di ATS Brianza n.315 del 8/06/2020.

Dal giorno del riavvio del servizio, il 20/07/2020, l'attività si è caratterizzata da una presa in carico mista in presenza e a distanza a seconda le esigenze degli utenti e dei loro familiari e nel rispetto delle norme in vigore.

Per coloro che per motivi di salute o motivi familiari hanno continuato con le attività a distanza, sono state mantenute le modalità personalizzate, come sperimentato con i progetti attivati ai sensi dell'art.48 del D.L.18 del 17.03.2020.

Questi interventi, utili per favorire il mantenimento di legami e relazioni, si declinano attraverso telefonate, videochiamate singole e di gruppo, invio di materiali, attività di gruppo virtuali, laboratori interattivi supportati da video-tutorial, letture condivise, effettuate con cadenza giornaliera modulata a seconda dei bisogni dell'utente e dei suoi familiari, attività condivise nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI).

In merito ai laboratori in presenza previsti dai PEI, di natura ludico-ricreativa, artistica e di implementazione delle autonomie, vengono superate le così dette BOLLE (piccoli gruppi, composti da utenti e operatori).

Durante le attività strutturate e non strutturate svolte dagli utenti (pause merenda, pausa pranzo) il personale monitora costantemente l'applicazione di tutte le regole descritte nel presente documento, in particolare il corretto uso della mascherina, il distanziamento interpersonale, la disinfezione delle mani, degli oggetti e dei ripiani utilizzati.

LABORATORIO DI ASSEMBLAGGIO

Il laboratorio è stato riaperto a maggio 2020, l'attività è quella di assemblaggio e confezionamento conto-terzi.

Oltre ai dipendenti (tra questi ci sono 9 dipendenti disabili con mansioni di operaio) ci sono tirocinanti inviati dal Servizio Integrazione Lavorativa e utenti in carico come Progetti Socializzanti, dove l'aspetto riabilitativo riguarda l'ergoterapia e la socializzazione.

In laboratorio sono state ridotte le postazioni, distanziate tra loro da almeno un metro e munite di divisori in plexiglass.

Durante le attività strutturate e non strutturate (pause merenda, pausa pranzo) il personale monitora costantemente l'applicazione di tutte le regole descritte nel presente documento, in particolare il corretto uso della mascherina, il distanziamento interpersonale, la disinfezione delle mani, degli oggetti e dei ripiani utilizzati.

L'accesso ai servizi igienici e allo spogliatoio deve essere contingentato e costantemente sorvegliato dal personale educativo per evitare assembramenti.

Tutte le persone presenti nel laboratorio devono sempre indossare una mascherina facciale anche quando si recano ai servizi igienici, durante la loro permanenza nello spogliatoio, negli spazi comuni all'inizio ed alla fine dei turni lavorativi o durante le pause e gli intervalli.

ISOLAMENTO E QUARANTENA

L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

La quarantena, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

In relazione all'emanazione da parte dell'ISS delle già citate 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) e delle Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 (versione del 28 ottobre 2020), le cui disposizioni si intendono integralmente adottate, e richiamando nuovamente la circolare Ministero Salute 0032850-12/10/2020- DGPRES-DGPRES-P e la nota DG Welfare G1.2020.0034096 del 12/10/2020, ed in considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico in data 11 ottobre 2020, vengono adottate le seguenti disposizioni:

1. Casi positivi asintomatici:

le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in Cooperativa dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

2. Casi positivi sintomatici:

le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in Cooperativa dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

3. Casi positivi a lungo termine:

le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Per poter tornare in Cooperativa si dovrà comunque effettuare un tampone con esito negativo.

4. Contatti stretti asintomatici:

i contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, prima di rientrare in Cooperativa devono osservare:

- a) un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

Prima del rientro in Cooperativa inoltre:

- si raccomanda di eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- non si prevede quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità;
- al fine di supportare le attività di contact tracing, il Direttore della Cooperativa, rimane costantemente in contatto con le autorità sanitarie per monitorare la situazione relativa agli aspetti epidemiologici degli utenti e del personale della Cooperativa.

Esposizione dell'operatore a SARS-CoV-2, variante o non-variante

L'operatore sanitario/socio-sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta a un caso Covid-19, provvisto dei DPI raccomandati, non è sottoposto alle misure di quarantena, potendo normalmente continuare a svolgere la propria attività lavorativa, bensì è sottoposto a sorveglianza sanitaria attiva come da art. 14 del D.L 17 marzo 2020, prevedendo esecuzione di tampone molecolare 0 giorni, a 7 giorni e al 14° giorno con chiusura del periodo di sorveglianza sanitaria attiva a 14 giorni. Anche nel caso di esposizione dell'operatore una tantum a variante si prescrive l'esecuzione di tampone molecolare a 0 giorni, a 7 giorni e al 14° giorno con chiusura del periodo di sorveglianza sanitaria attiva a 14 giorni.

Positivizzazione a SARS-CoV-2 dell'operatore immunizzato con ciclo completo di vaccino anti-Covid 19

Nel caso di positivizzazione dell'operatore a SARS-CoV-2, in coerenza con la nota ministeriale 0003787-31/01/2021-DGPRES-DGPRES-P, si raccomanda il sequenziamento del tampone di positivizzazione quale soggetto vaccinato contro SARS-CoV-2 successivamente risultato positivo alla ricerca di RNA virale. L'operatore verrà riammesso al lavoro a seguito di tampone negativo eseguito, in caso di soggetto asintomatico, dal 10° giorno dall'effettuazione del primo tampone positivo, secondo le indicazioni ministeriali attualmente in essere

REGOLAMENTAZIONE DELLE PRESE IN CARICO DEGLI UTENTI

Uno stretto monitoraggio dell'ingresso di casi positivi o sospetti di COVID-19 è di fondamentale importanza e richiede un'attenta regolamentazione degli accessi nella struttura. In caso di sintomi sospetti COVID-19, deve essere sempre vietato l'ingresso in struttura a qualsiasi soggetto, rinviando al MMG per quanto di competenza.

In caso di ciclo vaccinale completo è prevista la presa in carico senza sottoporsi a tampone.

Trattandosi di soggetti disabili già rientrati tra le categorie prioritarie come da vigenti Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, la loro mancata vaccinazione dovrebbe essere condizione residuale. Le indicazioni per gli utenti che sono in lista per essere presi in carico e che non hanno ancora ricevuto il vaccino anti COVID-19 sono le seguenti:

1. Attivazione da parte del MMG con il supporto della ATS dei necessari percorsi per effettuare la vaccinazione prima dell'inizio della presa in carico, salvo i casi dove non è indicata o è rifiutata.
2. Se l'inizio della presa in carico non è differibile a dopo la conclusione del ciclo vaccinale o comunque non procrastinabile almeno a dopo 14 giorni dalla somministrazione della 1° dose di vaccino, oltre al consueto triage ad ogni accesso, si prevede l'esecuzione di tampone al tempo 0 (entro 48 ore antecedenti al primo accesso) e poi ogni 15 giorni (frequenza definita dalle caratteristiche del servizio dove gli utenti sono in grado di rispettare le regole anti contagio, come l'uso della mascherina e non ci sono soggetti con sistema immunitario compromesso) programmando tempestivamente l'avvio del ciclo vaccinale.
3. In caso di triage positivo: l'accesso deve essere riprogrammato, rinviando l'utente al MMG.
4. In caso di triage negativo: la condizione di avvenuta vaccinazione deve ritenersi necessaria all'accesso in struttura. Se il soggetto non è stato vaccinato (almeno 14 giorni dopo la 1° dose o dopo ciclo completo) è sempre necessario eseguire un tampone al tempo 0 e poi secondo screening periodico (ogni 15 giorni):
 - Tampone positivo: l'accesso deve essere riprogrammato rinviando in sicurezza l'utente al MMG per quanto di competenza.

- Tampone negativo: accesso libero.

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN COOPERATIVA

Il COVID-19 si manifesta più spesso con sintomi simil-influenzali o di impegno respiratorio.

Le persone possono però restare asintomatiche per il suo intero decorso, contribuendo in modo insidioso alla diffusione del virus.

Inoltre, la malattia può esordire con presentazioni atipiche, soprattutto in popolazioni specifiche, ad esempio nei bambini o negli anziani fragili o nelle persone con compromissione cognitiva/demenza, con disabilità intellettiva, problemi di salute mentale o problemi di comprensione o comunicazione verbale.

I sintomi di esordio della COVID-19 possono essere molti e non solo limitati all'impegno respiratorio:

Febbre	Tosse secca	Difficoltà respiratoria	Dispnea
Cambiamenti della vigilanza	Delirium	Rinite/rinorrea	Congiuntivite
Mal di gola	Stanchezza	Dolori muscolari e articolari	Cefalea
Nausea	Vomito	Diarrea	Sindrome mani-piedi-bocca
Perdita dell'olfatto (anosmia)	Perdita del gusto (ageusia)	Cambiamenti del gusto	Sintomi neurologici
Manifestazioni dermatologiche: vasculiti, dita blu, geloni, eritemi, esantemi simili a quelli del morbillo, vescicole simili a quelle della varicella, ponfi che ricordano l'orticaria, petecchie, papule, lesioni pruriginose, orticaria			

Il quadro clinico può restare stabile e asintomatico/paucisintomatico per un arco temporale variabile, regredire spontaneamente, oppure evolvere, anche rapidamente, verso condizioni gravi che possono imporre interventi terapeutici di alta intensità e di elevato contenuto specialistico.

Si rinvia, per eventuali approfondimenti, alla Circolare del Ministero della Salute n. 24970 del 30 novembre 2020 e successivi.

Sono a maggior rischio di progressione verso quadri severi le persone in età avanzata, fragili, con specifiche comorbilità (malattie cardio-vascolari, malattie respiratorie o renali croniche, diabete, cancro, obesità) o che richiedano terapie immunosoppressive.

Soprattutto in alcune popolazioni, la malattia può presentarsi in modo atipico:

- in presenza di compromissione cognitiva, problemi di salute mentale o difficoltà specifiche di comprensione e comunicazione verbale, le persone possono non essere in grado di esprimere la presenza di sintomi soggettivi: cefalea, mal di gola, dolore, anosmia o ageusia. È quindi necessario affidarsi alla ricerca attiva e all'osservazione diretta dei segni e sintomi visibili (rinorrea, tosse secca, congiuntivite, vomito, diarrea) e delle variabili misurabili: temperatura corporea, frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, pressione arteriosa, saturazione di ossigeno;
- non solo nei più anziani, l'esordio della malattia può essere limitato a una compromissione acuta o subdola del livello di vigilanza, alla comparsa di apatia, alla riduzione della quantità di movimento, alla comparsa di instabilità posturale con aumento del rischio di caduta, oppure a inappetenza o difficoltà di alimentazione. Sono anche possibili cambiamenti in senso ipercinetico: irrequietezza, irritabilità, aumento del tono muscolare;
- nelle persone con difficoltà di comunicazione, la malattia può manifestarsi solo indirettamente, manifestandosi attraverso cambiamenti del comportamento (motorio, emotivo, alimentare) che possono far sospettare la presenza di sintomi non comunicabili;
- la nausea e le alterazioni del gusto o dell'olfatto (ageusia, disgeusia, anosmia) possono contribuire alle difficoltà di alimentazione, anche nella fase successiva alla risoluzione dei sintomi più evidenti e immediati, sia negli anziani che nelle persone con disabilità

intellettiva. È quindi necessario porre il sospetto di malattia quando le difficoltà di alimentazione si manifestino acutamente, ma anche garantire una specifica attenzione al supporto nutrizionale o alla idratazione anche nella successiva convalescenza; ad esempio, cibi piacevoli secondo i gusti delle persone, facili da ingerire e ricchi di calorie (gelati, creme, budini, bevande dolci, integratori nutrizionali di gusti e consistenze diverse);

- nei bambini o negli anziani, la temperatura corporea può non riflettere la gravità della malattia. Nelle condizioni più gravi, la temperatura corporea può anche abbassarsi rispetto ai livelli normali. Oppure, nelle persone con problemi del sistema nervoso autonomo (disabilità gravi e gravissime, tetraplegie, paraplegie da lesioni spinali alte, esiti di gravi lesioni cerebrali acquisite, malattie neuromuscolari), i cambiamenti delle variabili fisiologiche (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, tono muscolare, temperatura) possono essere amplificati o mascherati. La conoscenza della persona, dei valori abituali delle sue variabili fisiologiche e delle fluttuazioni attese, possono contribuire al riconoscimento tempestivo di cambiamenti sospetti.

Nel caso in cui una persona presente in Cooperativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria, lo deve dichiarare immediatamente al Direttore della Cooperativa che procederà al suo isolamento.

E' stata predisposta una stanza dedicata a questo scopo posta al 1° piano dello stabile di Via Cadorna 17, che viene costantemente sanificata.

La persona, al momento dell'isolamento, deve essere subito dotata, ove già non lo fosse, di mascherina facciale e assistita dal personale educativo.

In tal caso si deve procedere ad avvertire i familiari e le Autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

La famiglia dovrà venire a prendere il proprio congiunto per poi avvisare il proprio MMG ed effettuare gli interventi del caso.

La Cooperativa inoltre si impegna a collaborare con le Autorità sanitarie per la individuazione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in Cooperativa che sia stata riscontrata positiva al fine di permettere di applicare le necessarie ed opportune misure di quarantena.

Nel periodo dell'indagine sanitaria la Cooperativa può chiedere agli eventuali possibili "contatti stretti" di lasciare cautelativamente la struttura in esecuzione delle indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Fatto salvo a quanto sopra indicato, la Cooperativa adotta i seguenti interventi precauzionali:

1. Immediata richiesta cautelativa, a tutti i lavoratori che hanno lavorato negli ultimi 14 giorni in postazioni immediatamente adiacenti al lavoratore risultato positivo, di rimanere a casa;
2. Interdizione, fino all'avvenuta igienizzazione dei locali, fatto salvo le aree di transito;
3. Immediata sanificazione, in questo ordine cronologico:
 - Postazione/i di lavoro del lavoratore e di tutti i lavoratori della medesima area di lavoro, comprese le attrezzature di lavoro;
 - Delle zone di passaggio comuni quali scale, con particolare attenzione al corrimano, corridoi, porte, servizi igienici, ascensori;
 - Area break utilizzata dal lavoratore, comprese le attrezzature presenti (distributori automatici, ecc.).

La sanificazione deve essere effettuata nel rispetto di quanto previsto dalla Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020.

Per ottenere questo, l'azienda invia all'impresa di pulizie una richiesta di intervento dettagliato.

Per la complessità ed articolazione della possibile casistica, si rimanda al medico dell'utente o al medico competente (per gli operatori) ai fini della corretta interpretazione dei test e della situazione clinica, chiedendo, se necessario, parere infettivologico.

GESTIONE OPERATIVA: INGRESSO DEL PERSONALE E DEGLI UTENTI IN COOPERATIVA

Come ingressi alla Cooperativa devono essere utilizzati quello pedonale posto al civico 21 ed il passo carraio posto al civico 17, che devono rimanere costantemente chiusi obbligando tutti all'uso delle chiavi se in dotazione o all'uso del campanello per annunciarsi.

Si devono favorire orari di ingresso e uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingresso, spogliatoi, sala mensa, ecc.).

Il personale dipendente e gli utenti dello SFA "Oasi Lab" prima dell'accesso in Cooperativa sono sottoposti al controllo della temperatura corporea mediante termometro a infrarossi. L'accesso in laboratorio di assemblaggio è consentito senza la misurazione della temperatura.

Se tale temperatura risulta superiore a 37,5° non è consentito l'accesso. Le persone in tale condizione non devono recarsi al Pronto Soccorso ma devono contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

All'entrata della Cooperativa è posizionato un dispenser con soluzione alcolica (almeno il 70%) che tutti i dipendenti e gli utenti della Cooperativa devono obbligatoriamente utilizzare per disinfettare i guanti e/o le mani prima di accedere ai locali della Cooperativa stessa e devono indossare una mascherina idonea.

MODALITA' DI ACCESSO DELLE PERSONE ESTERNE

Per quanto possibile va ridotto l'accesso in Cooperativa da parte di persone esterne, qualora fosse necessario il loro ingresso le stesse devono sottostare a tutte le regole sotto elencate, compresa l'esibizione del Green Pass di base.

Accesso al Servizio Formazione all'Autonomia (SFA)

Deve essere utilizzato come unico ingresso allo SFA quello carraio al civico 17 che deve rimanere costantemente chiuso obbligando tutti all'uso del campanello per annunciarsi.

Gli avventori muniti del Green Pass Base, prima dell'accesso in Cooperativa, sono sottoposti al controllo della temperatura corporea mediante termometro a infrarossi.

Le temperature vengono registrate su apposito modulo, se tale temperatura risulta superiore a 37,5° non è consentito l'accesso in Cooperativa.

Le persone in tale condizione non devono recarsi al Pronto Soccorso ma devono contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

All'entrata della Cooperativa è posizionato un tappetino disinfettante per sanificare le suole delle calzature ed un dispenser con soluzione alcolica (almeno il 70%) che bisogna obbligatoriamente utilizzare per disinfettare i guanti e/o le mani prima di accedere ai locali della Cooperativa stessa.

Il nominativo della persona che accede alla Cooperativa verrà registrato (nome, cognome, ruolo, recapito telefonico) e tenuto negli archivi per 1 mese.

Sarà a disposizione il piano organizzativo gestionale emergenza Covid-19 per poter essere visionato.

L'accesso allo SFA di persone esterne, deve essere il più possibile contenuto, privilegiando contatti da remoto.

Vanno comunque assicurati gli incontri in presenza con familiari degli utenti e gli assistenti sociali che li hanno in carico, in particolare per quei nuclei familiari che non hanno facile accesso agli strumenti tecnologici.

I colloqui in presenza devono essere svolti in un locale idoneo, sanificato ed arieggiato, che garantisca il distanziamento minimo di 1 metro e divisori di plexiglass.

I partecipanti dovranno mantenere l'utilizzo della mascherina di tipo chirurgico o altro dispositivo medico idoneo, per la durata di tutto il colloquio.

Gli autisti dei mezzi di trasporto degli utenti devono rimanere preferibilmente a bordo dei propri mezzi.

Se un autista deve scendere per aiutare un utente che presenta difficoltà, deve obbligatoriamente indossare la mascherina almeno di tipo chirurgica e i guanti usa e getta.

Accesso al Laboratorio di Assemblaggio

Deve essere utilizzato come unico ingresso al laboratorio quello pedonale al civico 21 che deve rimanere costantemente chiuso obbligando tutti all'uso del campanello per annunciarsi.

Gli avventori devono essere muniti di Green Pass Base.

All'entrata della Cooperativa è posizionato un dispenser con soluzione alcolica (almeno il 70%) che bisogna obbligatoriamente utilizzare per disinfettare i guanti e/o le mani prima di accedere ai locali della Cooperativa stessa.

Sarà a disposizione all'ingresso il piano organizzativo gestionale emergenza Covid-19 per poter essere visionato.

L'accesso al Laboratorio di persone esterne, deve essere il più possibile contenuto, privilegiando contatti da remoto.

Vanno comunque assicurati gli incontri in presenza con familiari dei tirocinanti/utenti e gli assistenti sociali che li hanno in carico, in particolare per quei nuclei familiari che non hanno facile accesso agli strumenti tecnologici.

I colloqui in presenza devono essere svolti in un locale idoneo, sanificato ed arieggiato, che garantisca il distanziamento minimo di 1 metro e divisori di plexiglass.

I partecipanti dovranno mantenere l'utilizzo della mascherina di tipo chirurgico o altro dispositivo medico idoneo, per la durata di tutto il colloquio.

Gli autisti dei mezzi di trasporto degli utenti devono rimanere preferibilmente a bordo dei propri mezzi.

Se un autista deve scendere per aiutare un utente che presenta difficoltà, deve obbligatoriamente indossare la mascherina almeno di tipo chirurgica e i guanti usa e getta.

Anche all'entrata della Cooperativa sul retro, dedicata agli autisti esterni, è posizionato un dispenser con soluzione alcolica (almeno il 70%) che tutte le persone devono obbligatoriamente utilizzare per disinfettare i guanti e/o le mani prima di accedere ai locali della Cooperativa stessa.

Per le necessarie attività di carico e scarico delle merci, il trasportatore deve attenersi alla rigorosa distanza di un metro ed indossare una mascherina facciale e i guanti usa e getta, previa la disinfezione delle loro mani con soluzione sopra indicata.

Al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale della Cooperativa l'accesso di fornitori e di trasportatori esterni viene stabilito con tempistiche predefinite, inoltre i documenti di trasporto sia in ingresso che in uscita sono compilati preferibilmente per via telematica.

LOCALI MENSA

Restano n. 3 locali al piano terra e 1 locale al primo piano adibiti a mensa, quindi non risulta necessaria alcuna turnazione.

Viene disposta un'adeguata areazione dei locali con l'apertura di finestre e delle porte-finestra e una corretta sanificazione attraverso pulizia e disinfezione dei tavoli dopo ogni utilizzo.

I tavoli devono essere organizzati in modo tale da assicurare il distanziamento di almeno un metro tra i commensali mediante il posizionamento anche di schermi in materiale plastico trasparente (tipo plexiglass) di adeguata altezza allo scopo di creare una barriera protettiva antibatterica.

In assenza di barriera in plexiglass è necessario il distanziamento di due metri.

L'impiazzamento delle portate è effettuato da personale dedicato, che si deve attenere alla normativa HACCP per la somministrazione dei pasti, ed alle norme di igiene e sicurezza previste per la prevenzione di infezione da SARS-CoV-2, sulla base di protocolli predisposti dalla ditta che fornisce i pasti.

I piatti vengono preparati in cucina e portati in sala da pranzo ponendo le dovute attenzioni.

Vengono utilizzate stoviglie e bicchieri monouso, così come panno-carta monouso per la sanificazione delle superfici.

Si devono utilizzare bottigliette d'acqua da 500 ml e comunque ad uso esclusivo dei singoli utenti.

Gli operatori devono porre la massima attenzione, sia al momento del pasto sia durante la giornata, per evitare la condivisione dei bicchieri, delle bottiglie d'acqua o di qualsiasi altro oggetto.

Gli operatori, garantendo il dovuto distanziamento, devono consumare i pasti nella stessa stanza degli utenti per garantire una supervisione costante.

Il sistema di autocontrollo alimentare HACCP è stato aggiornato ai fini della sicurezza per prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN COOPERATIVA

La Cooperativa assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, dei servizi igienici, di tutti gli ambienti e delle aree comuni e di svago.

A fine giornata è garantita nei locali di assemblaggio e nei locali per le attività socio educative la pulizia e la sanificazione con adeguati detergenti delle postazioni di lavoro, dei tavoli di lavoro, delle tastiere, dei mouse, ecc.

Le aree break vengono sanificate dopo il periodo di fruizione definito in base all'organizzazione delle pause e prevede la sanificazione anche dei distributori automatici, per quanto concerne la pulsantiera e la zona di prelievo dei prodotti, per assicurare la sanificazione di tutte le superfici con cui può entrare in contatto con le persone.

Gli spogliatoi, vengono sanificati dopo ogni turno di utilizzo, in base ai turni di ingresso e uscita.

La sanificazione avviene impiegando specifici detergenti utilizzati nel rispetto delle schede tecniche e di sicurezza.

Per facilitare la trasmissione delle informazioni, vengono messe a disposizione degli utilizzatori i suddetti documenti.

Tutti i locali della Cooperativa devono essere frequentemente e adeguatamente aerati.

Tutte le operazioni di pulizia e sanificazione effettuate in Cooperativa dal personale interno o da idonea ditta esterna devono essere conformi ai indicazioni della Circolare Ministeriale 5443 del 22/02/2020.

Il personale e gli utenti dello SFA e del Laboratorio sono stati adeguatamente informati e formati, attraverso corsi specifici sul contrasto al Covid-19, al fine di autogestirsi nella costante sanificazione della propria postazione di lavoro e del bagno prima e dopo l'espletamento dei propri bisogni.

Coloro che necessitano di supporto vengono affiancati dal personale educativo.

In ogni locale è presente, oltre al dispenser per la disinfezione delle mani, anche un prodotto per la sanificazione e della carta usa e getta, da eliminare poi negli appositi cestini.

SMALTIMENTO RIFIUTI

In ottemperanza al Decreto n. 520 dell' 1/04/2020 punto 3, i rifiuti rappresentati dai DPI (mascherine e guanti) utilizzati come prevenzione al contagio da COVID-19 ed i fazzoletti di carta, vengono assimilati agli urbani e quindi devono essere conferiti al gestore del servizio nella frazione di rifiuti indifferenziati.

Allo scopo viene utilizzato un contenitore dedicato alla raccolta di DPI posto in un'area comune.

Si allegano:

- Foglio firme per presa visione del Piano Organizzativo Gestionale Covid-19

FIRMA PRESIDENTE

FIRMA DIRETTORE

FIRMA RLS

FIRMA RSPP

Calloni Giambuca

FIRMA MEDICO COMPETENTE

Dr. Taglione Luigi
Medico Chirurgo
• C.M. PV 6116
• Sp. S. Maria Maddalena 00100
CF: P5LLG551H18A676A

SOTTOSCRITTO IN DATA 24/05/2022