



Al Sindaco del Comune di Grazzanise  
Dott. Enrico Petrella

Al Consigliere con delega alla Sanità  
Dott. Enzo Saverio Zito

All'Assessore alle Politiche Sociali  
Gabriella Parente

**OGGETTO: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2 (in appendice)**

Il progetto di sviluppo politico "Radici 2030" è un gruppo informale, nato dalla volontà e dalla consapevolezza di giovani grazzanisani vicini e lontani, che intende dare ai cittadini di Grazzanise, Brezza e Borgo Appio, la possibilità di partecipare attivamente alla programmazione del territorio.

Con l'intento di mettere al servizio della comunità le professionalità mediche presenti all'interno del proprio gruppo, Radici 2030,

TENUTO CONTO CHE, alla data odierna, risultano positivi, nel comune di Grazzanise, 118 persone;

PRESO ATTO CHE, alla luce di tale dato, la prevalenza (numero di casi sulla popolazione generale) si attesta intorno all'1,7%;

CONSIDERATO CHE tale dato, al momento, risulta in linea con la media nazionale ma che, tenuto conto di una sottonotifica dei casi in ragione del ritardo della trasmissione della notifica dei casi, del non equo accesso a test diagnostici per SarsCOV2 e di una popolazione abitante il paese molto inferiore a quella residente, il dato relativo alla prevalenza è, nei fatti, molto maggiore;

CONSIDERATO CHE la situazione epidemiologica è in rapida evoluzione e l'attività territoriale di controllo dell'epidemia deve poter contare su tutte le forze attive del paese, mettendo a sistema tutte le energie presenti in esso;

TENUTO CONTO DELLE segnalazioni giunte dai cittadini cittadini affetti da COVID-19, in merito al difficoltoso accesso ai servizi di presa in carico territoriale per la gestione della loro condizione corrente;

POSTO CHE riteniamo siano necessarie ulteriori misure istituzionali di natura sanitaria, da integrare a quelle già poste in essere, per supportare l'attività di monitoraggio effettuata dai MMG/PLS e dagli altri organi competenti;

POSTO CHE riteniamo sia necessario incrementare e istituzionalizzare le misure di supporto sociale alla cittadinanza, in questo momento difficile, affinché nessuno venga lasciato indietro e con l'obiettivo di prevenire gli effetti sociali negativi, che la pandemia potrebbe avere sul medio e lungo termine;

RITENUTO CHE è indispensabile garantire procedure e azioni univoche, eque e trasparenti per la gestione del processo epidemico a Grazzanise e frazioni;

POSTO CHE, in linea con i principi già espressi anche in precedenti proposte (tra cui la proposta progettuale "La Banca del Tempo", inviata a questo ente in data 02/11/2020) riteniamo un valore aggiunto il coinvolgimento attivo della popolazione nella gestione dell'epidemia, attraverso azioni e politiche di volontariato istituzionalizzato;



TENUTO CONTO delle funzioni e dei poteri affidati al sindaco, in virtù dell'art.15 D.L. 225/1992 recante "Istituzione del Servizio Nazionale della Protezione Civile", e dell'art. 108 comma "c" D.L. 112/1998, recante "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali";

RICHIAMATO il principio della sussidiarietà orizzontale sancito dall'art.118 della Costituzione Italiana:

### **SOTTOPONE**

La presenta proposta per la creazione di un protocollo operativo, volto a rafforzare le azioni già poste in essere dal COC, attraverso la creazione di una rete di volontariato strutturato e "skilled", per il supporto ai professionisti del territorio. Questa attività di supporto avverrà attraverso la formazione di primo livello ai volontari coinvolti, l'informazione alla popolazione e la cooperazione e la corresponsabilità tra tutti gli stakeholders.

*Il testo completo del Protocollo è in Appendice a questa comunicazione.*

### **PROPONE**

Inoltre, la convocazione di un tavolo di dialogo tecnico-politico, tra l'Amministrazione comunale e i membri di Radici 2030, per poter discutere e approfondire ulteriormente gli elementi del presente Protocollo e delle procedure operative in esso presenti.

In fede,  
18.11.2020

In rappresentanza del gruppo "Radici 2030"

Dott. Paolo Parente

Gennaro Bortone

Giuseppe Florio

Giuseppe Leuci

Valerio Martellotta

Giovanni Parente



APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2

# *Proposta*

## **Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2**

### Sommario

<b>1. QUADRO GENERALE</b> .....	2
<b>1.1 COVID-19. ASPETTI CLINICI, EPIDEMIOLOGICI</b> .....	2
<b>1.2 Contesto locale</b> .....	2
<b>1.3 Scopo</b> .....	2
<b>1.4 Obiettivi</b> .....	3
<b>1.5 Risultati attesi</b> .....	3
<b>1.6 Attori coinvolti e rispettivi ruoli</b> .....	3
<b>2. PROCEDURA OPERATIVA</b> .....	5
<b>2.1 Programma formativo per i volontari</b> .....	7
<b>2.2 Proposta attività di volontariato con schedule settimanale</b> .....	7
<b>2.3 Strumenti necessari allo svolgimento dell'attività di volontariato</b> .....	7
<b>2.4 Patto di corresponsabilità l'amministrazione comunale e gli altri attori coinvolti</b> .....	7
<b>3. SUPPORTO SOCIALE</b> .....	8
<b>4. ALLEGATI</b> .....	8



## **APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2**

### **1. QUADRO GENERALE**

#### **1.1 COVID-19. ASPETTI CLINICI, EPIDEMIOLOGICI**

Il 31 dicembre 2019 le autorità sanitarie cinesi hanno segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la presenza di un focolaio di casi di polmonite ad eziologia sconosciuta nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei. La maggior parte dei casi presentava un link epidemiologico con il mercato ittico di Huanan, nel sud della Cina, specializzato nella vendita all'ingrosso di frutti di mare e animali vivi.

In data 7 gennaio 2020, veniva reso noto l'isolamento di un nuovo CoV (SARS-CoV-2) da un paziente appartenente al focolaio. Il SARS-CoV-2 si è rivelato essere un  $\beta$  CoV del gruppo 2B, con almeno il 70% di similarità della sequenza genomica con il SARS-CoV.

A partire dalla seconda metà del mese di gennaio i casi confermati di SARS-CoV-2 sono aumentati significativamente. Si sono registrati casi in numerose province cinesi ed in differenti paesi oltre i confini della Cina. È stata documentata trasmissione interumana ed è stato riportato un focolaio di trasmissione nosocomiale.

A partire dal 18 febbraio 2020 sono stati segnalati anche nel nostro Paese casi a trasmissione autoctona. Dopo una prima ondata caratterizzata da una prevalenza di casi e da focolai principalmente presenti nelle regioni del settentrione con un trend che si è azzerato solo dopo un periodo di oltre 2 mesi di lockdown l'epidemia è esplosa dopo l'estate con una diffusione autogena e una circolazione autosostenuta in tutte le regioni.

I piani di controllo, monitoraggio e risposta epidemici non sono stati in grado di prevenire la diffusione del virus nelle regioni meno preparate e oggi anche realtà come quelle del nostro paese vivono purtroppo un aumento importante dei casi.

#### **1.2 Contesto locale**

Ad oggi (17 novembre 2020), secondo l'Azienda Sanitaria Locale, i casi a Grazzanise ammontano a 118, definendo una prevalenza (numero di casi sulla popolazione generale) pari all'1,7 %.

Tale dato risulta essere attualmente in linea con la media nazionale ma, tenuto conto di una sottonotifica dei casi in ragione del ritardo della trasmissione della notifica dei casi, del non equo accesso a test diagnostici per Sars COV2 e di una popolazione abitante il paese molto inferiore a quella residente, tale dato è certamente molto maggiore.

Allo stato attuale la situazione epidemiologica è quindi in rapida evoluzione e l'attività territoriale di controllo dell'epidemia deve poter contare su tutte le forze attive del paese, mettendo a sistema tutte le energie presenti in esso.

#### **1.3 Scopo**

Scopo del presente protocollo operativo è il tentativo di mettere a sistema tutti gli attori del territorio con lo scopo di offrire:

- Equità nell'accesso a servizi di assistenza e sanitari a livello locale (Test diagnostici, accesso ai servizi di cura e di emergenza, sostentamento e assistenza materiale in caso di necessità);





## APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2

- Supporto all'attività di monitoraggio e tracciamento locale per la prevenzione e il controllo del contagio locale;
- Informazione e formazione di tutti i portatori di interesse secondo le evidenze scientifiche e la evidence based prevention.

### 1.4 Obiettivi

Tale protocollo si pone i seguenti obiettivi:

- Incrementare l'efficacia della presa in carico degli affetti da COVID-19 attraverso il supporto all'attività di monitoraggio clinico e del bisogno socio-assistenziale dei cittadini di Grazzanise;
- Rafforzare le attività della Centrale Operativa Comunale (nota tramite social a partire dal 30 ottobre) attraverso la creazione di un protocollo operativo e una attività strutturata di supporto e volontariato;
- Formalizzare procedure per l'assistenza socio-economica e psicologica dei cittadini in stato di isolamento tramite personale professionista volontario o formato ad hoc;
- Promuovere strumenti a supporto della tracciabilità dei casi e di monitoraggio dei pazienti (strumenti informatici codificati e un sistema di risposta informale real time);
- Istituzionalizzare la creazione di un nucleo di volontari COVID19 che operino per tali punti, in particolare per la raccolta, il trattamento (privacy) e la trasmissione dei dati agli organi competenti.

### 1.5 Risultati attesi

Il protocollo si propone di:

- definire e condividere tra tutti gli attori obiettivi, azioni e attività, univoche e trasparenti, per la gestione del processo epidemico a Grazzanise e frazioni
- raggiungere tali risultati, attraverso:
  1. il reclutamento e la formazione di un nucleo di volontari locali;
  2. una filiera che coinvolga: amministrazione e COC, tecnici, medici curanti (medici di famiglia e pediatri di libera scelta), volontari;
  3. acquisto di materiale necessario al monitoraggio clinico dei casi positivi come saturimetri, termometri, DPI per i volontari, beni di prima necessità per il sostentamento materiale, strumenti informatici e di comunicazione per la messa in atto del servizio;
  4. stipula di patti di corresponsabilità tra tutti gli attori coinvolti.

### 1.6 Attori coinvolti e rispettivi ruoli

**Sindaco (o suo delegato):** in qualità di massima autorità sanitaria sul territorio comunale, in virtù delle funzioni previste dall'art.15 D.L. 225/1992 recante "Istituzione del Servizio Nazionale della Protezione Civile" e tenuto conto delle prerogative previste dall'art. 108 comma "c" D.L. 112/1998, recante "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali", il sindaco (o un suo delegato) rivestirà il ruolo di garante del funzionamento delle procedure operative e del rispetto delle norme nell'espletamento del



## APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2

servizio, in accordo con i livelli di coordinamento sovraordinati. Il sindaco (o suo delegato) nomina il Team Leader da inserire nel COC (*vedi infra*), valutando i CV dei candidati al ruolo. Il sindaco, inoltre, farà sì che la procedura operativa venga istituzionalizzata, garantendo quindi univocità, equità dei trattamenti tra i cittadini e trasparenza. Il sindaco sottoscrive, con tutti gli attori coinvolti, un patto di corresponsabilità, volto a garantire, tra l'altro, la riservatezza dei dati dei soggetti destinatari delle procedure previste nel presente protocollo.

**Medici del territorio** (*nel testo anche MMG/PLS*): in una fase di particolare e anomalo impegno per i medici curanti, il presente protocollo si propone di supportare l'attività di monitoraggio e gestione assistenziale dei pazienti affetti da COVID19.

I medici, dopo aver segnalato i sospetti COVID e i casi confermati alle Istituzioni competenti, comunicheranno gli stessi al COC.

Pertanto, potranno ricevere il supporto dei volontari nel monitoraggio clinico (da effettuarsi tramite saturimetro e termometro), nella raccolta dei dati e delle informazioni relative all'evoluzione clinica dei cittadini risultati positivi.

**COC:** viene ampliato attraverso l'inserimento di una figura con expertise ed esperienze professionali e/o educative in campo medico-sanitario (vd "Team leader") e attraverso l'inserimento dei volontari. Acquisisce dai Medici curanti il riscontro di casi di positività. All'evenienza, in ragione di un riscontro di pazienti non assistiti dai curanti, trasmette tali informazioni agli enti di competenza (Spoke, UOPC, Distretto, come diramazioni territoriali dell'Azienda).

Laddove venga riscontrato un caso positivo o sospetto positivo, attiva e supporta, attraverso la rete di monitoraggio composta dai volontari, il processo di sorveglianza in accordo con i MMG/PLS

**Hub & Spoke:** Il contatto e l'informazione di casi che necessitano un intervento della Asl, nella funzione del Team Spoke, ha luogo tramite mail da parte del medico curante e/o, su suo mandato, dal COC nella persona del Team Leader.

**Team Leader:** sarà una figura intermedia, selezionata e nominata dal sindaco (o suo delegato) con expertise ed esperienze (professionali o educative in campo medico-sanitario), che farà da tramite tra i MMG/PLS e i volontari, e avrà il compito di facilitare il trasferimento dei dati, ma anche di informazioni e comunicazioni, tra le due entità.

In caso di urgenze, dopo aver effettuato un secondo check, sarà questa figura a dare l'alert al MMG/PLS.

Il team leader avrà anche il compito di fungere da **formatore**, eventualmente con il supporto di professionisti esperti della gestione del COVID attualmente operanti, fornendo ai volontari i concetti di base della gestione dell'epidemia di SarsCOV2 e formazione sullo svolgimento delle funzioni di raccolta, trattamento e trasmissione dei dati, nonché di distribuzione degli strumenti per la rilevazione dei dati.

Avrà anche il compito di partecipare al debriefing quotidiano tenuto dal COC e di fornire supporto per la gestione di casi particolarmente urgenti e difficili.

Pertanto, questa figura sarà referente per il volontariato e svolgerà funzioni di supporto tecnico e di pianificazione (F.1 Metodo Augustus).



## APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2

**Volontari:** i volontari locali saranno reclutati tra i membri locali di CRI, Servizio civile, Protezione civile, organizzazioni e cittadini che decideranno di candidarsi in maniera autonoma a svolgere il servizio, in base alle procedure di reclutamento e selezione che saranno definite dall'Amministrazione comunale. Dopo aver ricevuto l'adeguata formazione dal Team Leader, i volontari fungeranno, in seno all'attività della COC, da supporto ai MMG/PLS nel monitoraggio clinico. Ogni MMG/PLS avrà dei volontari di riferimento che si interfaceranno con lui per supportarlo nell'attività di monitoraggio quotidiana.

Il volontario contatterà telefonicamente due volte al giorno i casi per valutare:

- Temperatura corporea;
- Livello saturimetria;
- Condizione clinica generale relative all'auto monitoraggio delle condizioni di salute come da Rapporto ISS Covid-19 - n° 1/2020 Rev. dell'Istituto Superiore di Sanità.

In seguito, allerverà il Team Leader per i casi che necessitano un ulteriore controllo da parte di una persona più esperta, e trasferirà i dati raccolti ai MMG/PLS.

I volontari informeranno i sospetti Covid e i casi Covid relativamente al corretto isolamento che dovranno seguire.

I volontari recepiranno eventuali necessità di carattere socioassistenziale che condivideranno con il COC.

## 2. PROCEDURA OPERATIVA

### MMG NOTIFICA CASO A ASL

MMG informa il COC di:

- Caso, ovvero persona che ha avuto riscontro di esito positivo al test molecolare, a prescindere dai sintomi;
- Sospetto, ovvero (per esemplificazione organizzativa) persona con sintomatologia riconducibile a Covid a cui è stato prescritto un test diagnostico per Covid, persona che ha eseguito un test per SarsCov2 e che è in attesa di risultato dello stesso (sia esso molecolare o antigenico rapido), persona che ha eseguito un test antigenico con esito positivo ed è in attesa di esecuzione/riscontro di test molecolare di conferma.

I volontari del COC

- raccolgono dai MMG la lista dei propri assistiti nelle condizioni di caso e di sospetto COVID-19;
- Inseriscono nei database condivisi i nominativi e le informazioni necessarie;

chiamano

- prima volta i casi per informare dell'isolamento e valutare prime necessità
- prima volta i sospetti per informare dell'isolamento precauzionale che, in ragione della fase epidemica presente, è consigliato caldamente
- chiama quindi due volte al giorno sia i sospetti che i casi (si chiede temperatura, saturimetria, necessità quotidiane) per monitorare



## APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2

rendicontano

- al MMG/PLS tutti gli esiti delle valutazioni oggettive (temperatura, saturimetria) tramite schede dedicate
- al team leader casi da valutare in maniera più approfondita
- al COC eventuali necessità riscontrate

Il team leader

- predisporre e organizza gli interventi formativi per i volontari, eventualmente supportato da professionisti in materia
- fa da collettore tra i MMG/PLS e i volontari
- pianifica il lavoro dei volontari
- chiama i casi per secondo check
- informa i MMG/PLS di alert o casi da prendere maggiormente in esame
- prepara la rendicontazione per il COC quotidianamente

Attività Debriefing

Il debriefing quotidiano vede l'esposizione della rendicontazione da parte del team leader che presenta i dati raccolti durante l'attività di monitoraggio.

Il Sindaco (o suo delegato) presiedono le riunioni di debriefing.

Tutti i MMG/PLS sono invitati a partecipare per la valutazione complessiva dello stato di salute del paese.

I MMG/PLS eseguono le proprie valutazioni cliniche, eventualmente considerando la rendicontazione ottenuta dall'automonitoraggio delle condizioni di salute effettuata dai volontari. Decidono l'attivazione eventuale delle USCA o di interventi di secondo livello da parte dello SPOKE.

All'attività di debriefing quotidiana è invitato anche il referente del Team Spoke locale nella figura del dott. Antonio Papa.







## **APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2**

### **2.1 Programma formativo per i volontari**

La formazione dei volontari sarà svolta dal team leader, ovvero una figura intermedia con expertise ed esperienze professionali e/o educative in ambito medico-sanitario, e da professionisti sanitari (medici, infermieri, tecnici della prevenzione) attualmente operanti nella gestione del COVID.

La formazione dei volontari avrà una durata di circa 2 ore e mirerà a fornire una formazione di primo livello su:

- concetti di base della gestione dell'epidemia di SarsCOV2;
- procedure e protocolli operativi;
- corretto utilizzo degli strumenti di automonitoraggio clinico (saturimetro, termometro, autovalutazione sintomi);
- svolgimento delle funzioni di raccolta, trattamento e trasmissione dei dati;
- utilizzo degli strumenti di rilevazione e di raccolta dati (excel, file condivisi)

### **2.2 Proposta attività di volontariato con schedule settimanale**

6 volontari dalle 9:00 alle 14:00

6 volontari dalle 14:00 alle 19:00

Saranno contemporaneamente attivi circa 1 volontario per ogni medico curante.

Il volontario chiamerà 2 volte al giorno (a meno di altre richieste), per assicurarsi di temperatura, ossimetria, necessità materiali dei pazienti in stato di isolamento.

### **2.3 Strumenti necessari allo svolgimento dell'attività di volontariato**

- Almeno 3 personal computer
- Almeno 3 telefoni
- 50 saturimetri da distribuire ai cittadini risultati positivi, qualora non abbiano possibilità di acquistarlo a proprie spese, per consentire l'automonitoraggio. Una volta terminato il periodo di isolamento, lo strumento dovrà essere restituito all'ente
- 20 termometri, da distribuire ai cittadini meno abbienti, che siano risultati positivi, per permettere l'automonitoraggio
- Dispositivi di protezione individuale per i volontari

### **2.4 Patto di corresponsabilità l'amministrazione comunale e gli altri attori coinvolti**

Amministrazione comunale, MMG/PLS, Team leader (integrato al COC), volontari locali e tutti gli altri attori coinvolti, in coerenza con la loro missione sociale, non devono limitarsi a collaborare nel supporto della cittadinanza di fronte alla difficile sfida rappresentata dal SarsCov2, ma devono condividere pienamente i valori concernenti il rispetto di tutti gli attori e dei soggetti destinatari delle procedure previste nel protocollo.

Pertanto, tutte le parti firmeranno un patto di corresponsabilità con il sindaco (o suo delegato), impegnandosi ad assumersi, ciascuna nel rispetto del proprio specifico ruolo istituzionale e



## **APPENDICE: Proposta di Protocollo operativo per il rafforzamento del monitoraggio e dell'assistenza a cittadini affetti da SarsCov2**

sociale, la responsabilità di svolgere le attività previste garantendo la riservatezza dei dati dei soggetti destinatari.

Il sindaco (o suo delegato), in virtù del proprio ruolo istituzionale avrà la funzione di Garante del rispetto dei patti.

### **3. SUPPORTO SOCIALE**

Il servizio di supporto al monitoraggio e alla sorveglianza descritto sopra, dovrà essere affiancato da servizi e strumenti di assistenza sociale (economica e psicologica) rivolti ai cittadini in stato di isolamento e alle fasce più deboli della popolazione in generale (cittadini in condizioni di povertà e persone sole). Forme di supporto sociale risultano, infatti, fondamentali, alla luce del contesto descritto, per fare in modo di non lasciare nessuno indietro a causa della pandemia e per limitare le criticità sul breve e sul lungo termine, sia economiche che psicologiche, che la pandemia potrebbe portarsi dietro. A tal proposito si chiede di istituire dei protocolli, rendendoli pubblici e rafforzandoli, attraverso le attività di supporto sociale già poste in essere dall'amministrazione.

### **4. ALLEGATI**

ALLEGATO 1: Bozza di patto di corresponsabilità

ALLEGATO 2: Indicazioni per l'Isolamento domiciliare

ALLEGATO 3: Glossario