

REGIONE DEL VENETO



ULSS6
EUGANEA

COVID-19

INDICAZIONI PER AZIENDE E MEDICI COMPETENTI

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti di Lavoro

INDICE

pag 4	PREMESSA
pag 5	A - Gestione dei lavoratori sintomatici in azienda o dei lavoratori intercettati all'ingresso con febbre > 37,5°c
pag 5	B - Gestione dei casi positivi al Covid-19
pag. 6	C - Contact tracing - Identificazione dei contatti stretti aziendali
pag 7	D - Sorveglianza dei contatti stretti
	E - Lavoratori non identificati come contatti stretti
pag 8	F - Rientro del lavoratore dopo infezione da Covid-19
	G - Misure da attuare dopo un caso di lavoratore SarsCoV-2 positivo
pag 9	H - Indicazioni sull'uso delle mascherine di protezione
	I - Gestione dei lavoratori fragili
pag 10	L - Sorveglianza sanitaria
pag 11	M - Termine dell'isolamento e della quarantena (<i>schema riassuntivo</i>)
pag 12	GLOSSARIO E ACRONIMI

PREMESSA

In questo momento di recrudescenza della pandemia, di un susseguirsi incalzante di norme sulle misure di sicurezza e sugli adempimenti per mitigare la diffusione del contagio, si ritiene importante rafforzare il flusso informativo tra il mondo del lavoro e le istituzioni pubbliche anche utilizzando tavoli virtuali permanenti. È quanto mai necessario che le aziende e i medici competenti siano in grado di rispondere in modo tempestivo ed efficace ai compiti in capo ai datori di lavoro supportando anche il Dipartimento di Prevenzione nel gestire l'aumento della circolazione virale ed offrire con un contributo concreto alla gestione dell'emergenza.

L'azienda, già preparata ad affrontare i rischi presenti negli ambienti di lavoro con il proprio Sistema di gestione della Sicurezza, attraverso la costituzione del Comitato aziendale a cui fanno parte: Datore di lavoro, RSPP, RLS e Medico competente, risulta essere un ambiente organizzativo idoneo ad affrontare anche questo rischio.

Questa nota vuole essere un approfondimento che riassume le principali problematiche con cui si stanno confrontando in questo periodo imprese e lavoratori, uno strumento per mettere in rete i soggetti aziendali ed istituzionali con le informazioni necessarie alla gestione del rischio in azienda. Tali indicazioni potranno subire delle modifiche in seguito all'entrata in vigore di nuove disposizioni normative regionali e nazionali.

A. GESTIONE DEI LAVORATORI SINTOMATICI IN AZIENDA O DEI LAVORATORI INTERCETTATI ALL'INGRESSO CON FEBBRE > 37,5°C

(Punto 2 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020)

Nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria (caso possibile o probabile - vedi glossario) lo deve dichiarare immediatamente, l'azienda procede ad inviare il lavoratore al proprio domicilio indicandogli di contattare il medico di medicina generale (MMG).

Nel frattempo il lavoratore, già munito di mascherina chirurgica, sarà isolato (ovvero sistemato in un luogo lontano dagli altri lavoratori). Se non si dispone di locali da adibire all'isolamento, potranno utilizzarsi aree delimitate, chiuse da porte e dotate di aerazione naturale dove il lavoratore potrà soggiornare il tempo necessario ad organizzare il trasporto in sicurezza al domicilio, secondo procedura aziendale preventivamente predisposta (che conterrà anche le indicazioni per le altre attività da attuare in questi casi).

Al domicilio il lavoratore contatterà telefonicamente il proprio medico curante che provvederà, qualora confermasse il sospetto diagnostico per COVID, a programmare/effettuare il tampone ed impartire le istruzioni del caso. In caso di positività confermata al tampone (molecolare o antigenico rapido), il Dipartimento di Prevenzione (SISP) riceve il dato direttamente dai Laboratori delle AULSS del Veneto o dai Laboratori Accreditati. Il lavoratore positivo provvederà ad avvertire l'azienda.

B. GESTIONE DEI CASI POSITIVI AL COVID-19

(Circolare del Ministero della Salute n. 0032850 del 12/10/2020, Punto 12 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020)

Il caso positivo viene sottoposto ad isolamento fiduciario di 10 giorni da parte del MMG o del medico del SISP, trascorsi i quali (se negli ultimi 3 giorni non ha avuto sintomi), effettuerà un tampone molecolare necessario a verificare la guarigione.

Se il tampone è negativo, si interrompe l'isolamento e il soggetto riprende il lavoro. Se il tampone è positivo, l'isolamento viene prolungato; dopo 7 giorni viene eseguito un altro tampone molecolare e, se negativo, si interrompe l'isolamento.

Se ancora positivo, si prolunga ulteriormente l'isolamento fino al 21° giorno dall'inizio sintomi. Dal 22° giorno il MMG o il medico del SISP interrompe l'isolamento/malattia (fatto salvi casi particolari) anche se positivo, purché non presenti sintomi da almeno una settimana (nella valutazione dei sintomi non si tiene conto di ageusia/disgeusia e anosmia).

Si specifica a riguardo che non è previsto il rilascio di una particolare certificazione da parte del SISP o del MMG; quando termina il periodo di isolamento/malattia si procede come per tutte le altre malattie con la compilazione da parte del MMG del modello presente nel portale dell'INPS, consultabile poi dal datore di lavoro. Il lavoratore può interrompere l'isolamento e riprendere le proprie attività. Come previsto al punto 12 del Protocollo condiviso Governo e Parti sociali è opportuno che, alla ripresa delle attività, il medico competente sia coinvolto nel reinserimento lavorativo dei soggetti con pregressa infezione da COVID-19.

Si auspica che la possibilità di rientrare al lavoro dopo il 21° giorno per il soggetto positivo a lungo termine, sia oggetto di futuri chiarimenti da parte delle autorità nazionali competenti.

C. CONTACT TRACING – IDENTIFICAZIONE DEI CONTATTI STRETTI AZIENDALI

(Punto 11 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020, Circolare del Ministero della Salute del 29/05/2020)

L'azienda collabora con il Dipartimento di Prevenzione alla raccolta dei nominativi dei "contatti stretti" aziendali del caso risultato positivo al tampone, rapido o molecolare. Oppure vi provvede direttamente con il supporto del Medico Competente (MC) coinvolgendo il "Comitato" aziendale ove presente. Il MC può produrre una dichiarazione per il lavoratore che lo identifica quale contatto stretto di modo che il MMG possa attivare prontamente la quarantena. I nominativi dei contatti stretti vanno inviati alla seguente mail: emergenzacovid19@aulss6.veneto.it

Al presente documento è allegato un modello utile alla raccolta dei dati relativi ai contatti stretti.

Con riferimento alle circolari del Ministero della Salute si precisa di seguito la definizione di contatto stretto: ***chi nelle 48 ore precedenti alla data di comparsa dei sintomi o alla data di esecuzione del tampone della persona risultata positiva risponde ai seguenti requisiti:***

- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti in assenza di DPI idonei (cioè senza mascherina chirurgica);

- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei. L'esperienza evidenzia che i lavoratori che solitamente lavorano nello stesso ambiente a pochi metri di distanza e per tutto il turno di lavoro, anche se utilizzano i DPI, difficilmente riescono a mantenere in maniera efficiente tutte le altre misure che evitano il contagio (contatto fisico, scambio di oggetti, utilizzo postazioni di lavoro in comune, pausa caffè...); pertanto, di solito, vengono considerati contatti stretti; considerare anche condivisione del tavolo di ristorante/bar, spogliatoio comune, ecc.;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto (precauzionalmente vanno considerati contatti stretti anche in presenza di idonei DPI).

D. SORVEGLIANZA DEI CONTATTI STRETTI

Il Dipartimento di Prevenzione (SISP) o il MMG, valutato quanto dichiarato dall'azienda e/o dal MC, confermano i contatti stretti per la successiva presa in carico.

La presa in carico del “**contatto stretto**” dal MMG prevede la predisposizione della quarantena e la programmazione del tampone di fine isolamento.

I contatti stretti (con 1° tampone negativo o in attesa di tampone) vengono sottoposti a quarantena da parte del SISP o del MMG e:

- sono istruiti ad effettuare l'automonitoraggio dell'insorgenza dei sintomi e la rilevazione giornaliera della temperatura. In caso di comparsa di sintomi: dovranno informare il datore di lavoro/medico competente e contattare il proprio MMG;
- limitano al massimo i contatti con i propri conviventi, fino all'esito negativo del tampone programmato non prima del 10° giorno dall'ultimo contatto con il caso.

Qualora non venga effettuato il tampone al 10° giorno, il soggetto, asintomatico da almeno 3 giorni, può comunque riprendere il lavoro trascorsi 14 giorni.

E. LAVORATORI NON IDENTIFICATI COME CONTATTI STRETTI

I lavoratori non identificati come contatti stretti non devono rispettare precauzioni particolari, salvo attenersi alle indicazioni dei protocolli aziendali e seguire scrupolosamente le misure generali di igiene e distanziamento indicate dal Ministero della Salute. Per tali soggetti, su indicazione del MC, l'azienda può eventualmente programmare un'attività di screening con tamponi rapidi. Le spese per i tamponi rapidi, da inviare per l'analisi a laboratori autorizzati, saranno a carico dell'azienda.

F. RIENTRO DEL LAVORATORE DOPO INFEZIONE DA COVID-19

(Punto 12 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020, Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 e D.L. del n. 158 del 2/12/2020)*

Per i lavoratori che rientrano al lavoro dopo infezione da SARS-CoV-2, la norma non prevede certificati di fine isolamento o di guarigione/riammissione in collettività. Per il rientro al lavoro fa fede il termine del certificato di malattia (anche per i “casi positivi a lungo termine”).

Nel caso di superamento dei 60 giorni di assenza dal lavoro, dovrà essere effettuata la visita medica da parte del medico competente per i lavoratori in sorveglianza sanitaria, così come previsto dall’art. 41 del D.Lgs. 81/08. Si segnala che il Protocollo condiviso Governo-Parti sociali del 24/04/2020 prevede la visita medica precedente alla ripresa del lavoro indipendentemente dalla durata dell’assenza per COVID, mentre la Circolare del Ministero della Salute del 26/04/2020 prevede l’obbligatorietà di tale visita solo nei casi in cui il soggetto abbia subito un ricovero ospedaliero. **Si auspica che tale aspetto venga chiarito da parte delle autorità nazionali.**

G. MISURE DA ATTUARE IN AZIENDA DOPO UN CASO DI LAVORATORE SARS-COV-2 POSITIVO

(Punto 4 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020)

Se si verifica un caso di positività al SARS-CoV-2 in azienda è necessario procedere ad un intervento di sanificazione dei locali in cui ha soggiornato il lavoratore, al fine di ridurre le possibilità di contagio degli altri lavoratori.

Gli ambienti, le postazioni di lavoro e le aree comuni potenzialmente contaminate dovranno essere sottoposti a sanificazione straordinaria che prevede una pulizia accurata delle superfici con l’utilizzo di detergenti comuni, seguita dalla disinfezione con prodotti a base di ipoclorito di sodio al 0,1% e/o etanolo al 70% (ai sensi della Circolare n. 5443 del 22/02/2020 del Ministero della Salute).

Vanno pulite e disinfettate con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente quali:

- superfici di muri, porte, finestre, superfici di servizi igienici, rubinetterie e sanitari;
- tutte le maniglie delle porte e corrimano delle scale;
- zone ristoro, macchina del caffè e tasti per erogazione;
- telefono, stampante, fotocopiatrice e altre attrezzature comuni (es. carrelli elevatori, transpallet, quadri comando, pulsantiere ecc. ...).

La sanificazione deve essere effettuata da personale adeguatamente formato e dotato di idonei DPI, assicurando il ricambio d’aria nei locali durante l’intervento, e dovrà essere debitamente registrata.

A seguito di un caso di positività tra i lavoratori, le misure di prevenzione e gestione del COVID-19 attuate in azienda andranno rivalutate da parte del Comitato per la verifica sull’applicazione del protocollo anti-COVID al fine di una loro eventuale revisione ove si rilevassero situazioni di rischio.

H. INDICAZIONI SULL'USO DELLE MASCHERINE DI PROTEZIONE

Si ricorda che nei luoghi di lavoro devono essere sempre utilizzate idonee mascherine, correttamente indossate. È opportuno indossarle sempre nei luoghi chiusi, come per esempio gli uffici, tranne nei casi in cui sia garantito l'isolamento del lavoratore. Nei momenti in cui la mascherina debba essere tolta (es: mensa, luoghi di ristoro, spogliatoi...) questo andrà fatto solo momentaneamente e mantenendo una distanza di almeno 1 metro e, ove possibile, di almeno 2 metri.

Nei locali con presenza variabile di più persone (es: mensa, locali ristoro, spogliatoi, area timbratore, ascensori...) va definito e riportato in forma scritta il numero massimo di persone che vi possono accedere contemporaneamente (turnazione da indicare nelle procedure e da verificare) nel rispetto del distanziamento sociale.

Le mascherine chirurgiche devono essere rispondenti alla Norme UNI EN 14683:2019 e UNI EN ISO 10993-1:2010. In alternativa possono essere utilizzate, in questo periodo, le mascherine autorizzate in deroga, relativa alla produzione e commercializzazione, rilasciata dall'Istituto Superiore di Sanità – verificabili al link:

<https://www.iss.it/procedure-per-richiesta-produzione-mascherine> nel file denominato "Autorizzazioni rilasciate".

I Facciali Filtranti (es. FFP2 o FFP3) devono essere rispondenti al D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e quindi al Regolamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9/3/2016. Il Regolamento in questione prevede la marcatura di una serie di dati quali ad esempio la sigla CE, il marchio o nome del fabbricante, il numero di tipo, di lotto, la classe di efficienza, la norma di riferimento, oltre che alla dichiarazione di conformità; la norma di riferimento per le prove è la EN 149/2009. In alternativa possono essere utilizzati, in questo periodo, i dispositivi di protezione facciali filtranti in deroga, relativa alla produzione e commercializzazione, rilasciata dall'INAIL – verificabili al link:

<https://www.inail.it/cs/internet/attivita/ricerca-e-tecnologia/certificazione-verifica-e-innovazione/validazione-in-deroga-dpi-covid19.html> nel file denominato "Elenco DPI validati".

I. GESTIONE DEI LAVORATORI FRAGILI

(Circolare n. 13 del 4/9/2020 – Aggiornamenti e chiarimenti con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici «fragili»; legge di conversione 13 ottobre 2020, n.126)

Il **lavoratore fragile** è quel lavoratore affetto da patologie che possono determinare, in caso di infezione da SARS-CoV-2, un esito più grave o infausto della malattia. Tra gli elementi da tenere in considerazione per definire uno stato di fragilità vanno considerati:

- l'età (> 55 anni, che da sola non costituisce elemento sufficiente)
- comorbilità che possono caratterizzare una situazione di maggiore rischiosità accertata dal medico competente nell'ambito della sorveglianza sanitaria

I lavoratori fragili:

- possono richiedere la visita da parte del medico competente in presenza di patologie con scarso compenso clinico (es: malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche...)
- le richieste devono essere corredate da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata.

Il datore di lavoro:

- deve assicurare l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria
- può nominare un medico competente (ove non nominato)
- può inviare il lavoratore a visita presso enti pubblici (INAIL, AULSS, Università)
- deve fornire al medico incaricato della visita una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione dei rischi in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2

Il medico competente:

- in caso di visita a richiesta, esprime un giudizio di idoneità fornendo indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando la non idoneità temporanea solo ai casi che non consentono alternative.

In caso di giudizio di non idoneità andranno prioritariamente individuate come misure di tutela per il lavoratore, l'assegnazione a mansioni da svolgere in modalità agile o mansioni alternative o in condizioni di isolamento sociale. Una particolare categoria di lavoratori fragili sono i soggetti in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità (ai sensi dell'art 26 comma 2 D.L. n. 18 del 17/03/2020).

A decorrere dal 1° gennaio 2021 e fino al 28 febbraio 2021, i lavoratori fragili di cui alla certificazione medico-legale sopracitata, hanno la possibilità di rimanere a casa dal lavoro in malattia (l'assenza dal lavoro è equiparata a ricovero ospedaliero) o di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile (vedi art. 1 comma 481/482 della Legge di bilancio del 30 dicembre 2020).

La richiesta di certificazione medico-legale di cui sopra, per il soggetto che non ne è ancora in possesso, va inoltrata al Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Igiene e Sanità (SISP) dell'Azienda ULSS di residenza.

L. SORVEGLIANZA SANITARIA

(Punto 12 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020)

La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute privilegiando le visite mediche preventive, a richiesta e da rientro da malattia.

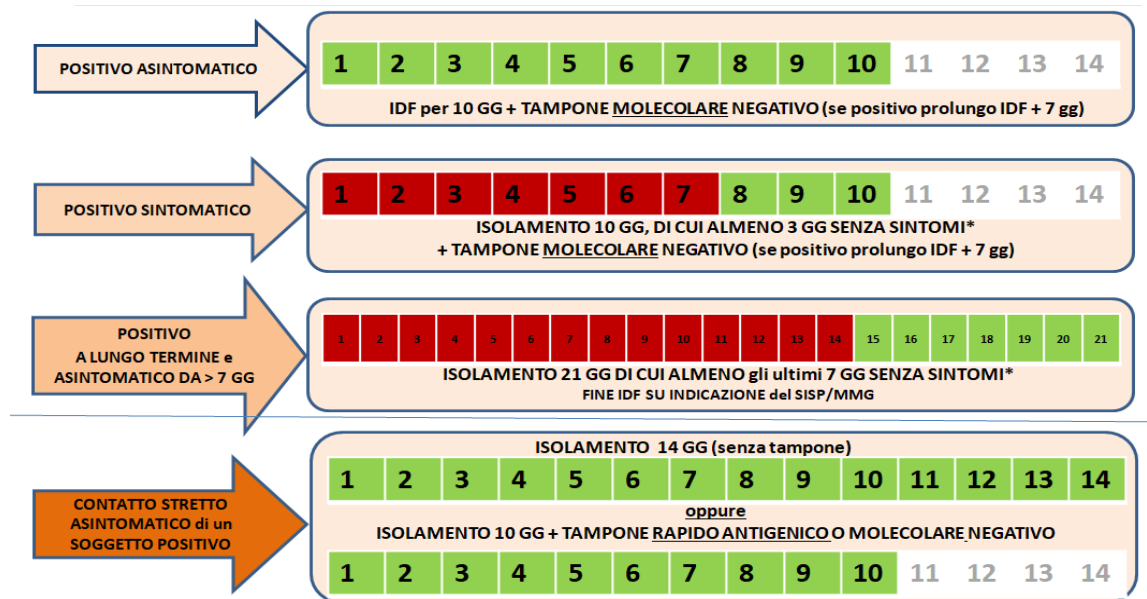
Si sottolinea il ruolo importante del MC nel segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e nell'individuare eventuali misure di tutela della salute dei lavoratori fragili o dei lavoratori che rientrano al lavoro dopo infezione da SARS-CoV-2.

Per quanto riguarda le visite mediche precedenti il rientro al lavoro di un soggetto che è rimasto assente per malattia da COVID-19, si richiama quanto già riportato al punto F).

M. TERMINE DELL'ISOLAMENTO E DELLA QUARANTENA

(Circolare DEL Ministero della Salute del 12/10/2020)

Si riporta di seguito uno schema riassuntivo del termine dell'isolamento e della quarantena così come previsto dalla Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 (IDF: Isolamento Domiciliare Fiduciario):



*NON CONSIDERARE ANOSMIA E AGFUSIA /DISGUFUSIA CHE POSSONO AVERE PROLUNGATA PERSISTENZA NEL TEMPO

GLOSSARIO

Caso possibile - Persona con sintomatologia sospetta di Covid-19. Vale a dire almeno uno tra i seguenti sintomi: febbre, tosse, difficoltà respiratoria. (meno specifici cefalea, brividi, mialgia, astenia vomito e/o diarrea)

Caso probabile - come sopra che sia anche:

- un contatto stretto di un caso confermato Covid -19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;
- o un residente/operatore, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, in contesti in cui vi sia trasmissione di SARS –CoV2 (contesi sanitari – socio assistenziali – comunità chiuse o semichiusse)

Caso confermato/accertato di Covid-19 (definito anche "Caso indice") - Persona a cui è stato effettuato un tampone nasofaringeo risultato positivo per virus SARS-COV-2. La persona può essere:

- asintomatica (tampone fatto come test di screening)
- sintomatica

Caso con sintomatologia sospetta di Covid-19 - Persona con insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre ($>37,5^{\circ}\text{C}$), tosse, difficoltà respiratoria.

Contatto - Persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso. Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice da 48 ore prima della data di esecuzione del test risultato positivo fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Contatto stretto - Vedi punto C) Contact tracing – Identificazione dei contatti stretti

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.

Quarantena - 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.

ACRONIMI

IDF = isolamento domiciliare fiduciario

INPS = Istituto Nazionale Previdenza Sociale

MC = Medico Competente

MMG = Medico di Medicina Generale

RSPP = Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

SISP = Servizio Igiene e Sanità Pubblica

SPISAL = Servizio prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti di Lavoro



*Documento condiviso dallo **SPISAL AULSS6 Euganea***

SPISAL AULSS9 Scaligera - SPISAL AULSS5 Polesana

*Il documento può essere scaricato dalla pagina web dello SPISAL
https://www.aulss6.veneto.it/index.cfm?action=mys.page&content_id=389*