



OGGETTO: INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D. Lgs 81/08 e smi NEL PERIODO EMERGENZA COVID-19 – Integrazione alla nota informativa del 7/4/2020

Il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”¹ ed il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri”², siglati da Governo e parti Sociali il 24/04/20 ribadiscono l’importanza della prosecuzione della sorveglianza sanitaria, nel rispetto delle misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo) e privilegiando le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia. Non di meno evidenza come la sorveglianza sanitaria periodica rappresenta “una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l’informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio”.

La Circolare del Ministero della Salute n. 14915 del 29/04/2020 conferma la necessità di privilegiare le visite che possano rivestire carattere di urgenza e di indifferibilità quali:

- la visita medica preventiva, anche in fase preassuntiva;
- la visita medica su richiesta del lavoratore;
- la visita medica in occasione del cambio di mansione;
- la visita medica precedente alla ripresa del lavoro dopo assenza per malattia superiore a 60 giorni continuativi

lasciando poi al medico competente una discrezionalità nel valutare urgenza e indifferibilità per la visita in occasione del cambio mansione e la possibilità di differire in epoca successiva al 31 luglio 2020 le visite mediche periodiche e le visite per cessazione del rapporto di lavoro (ove previste da norme vigenti).

La predetta circolare afferma inoltre che “Andrebbe altresì sospesa l’esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti ex art 41 comma 4, i controlli ex art 15 legge 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con idonei dispositivi di protezione”.

Infine, la predetta circolare afferma anche che il medico competente effettua la visita per quei lavoratori che rientrano dopo infezione da COVID-19 che ha richiesto un ricovero ospedaliero, indipendentemente dalla durata dell’assenza dal lavoro (quindi anche inferiore ai 60 giorni).

L’indicazione “di differire le visite mediche periodiche, qualora non possano nell’immediato essere svolte in condizioni di sicurezza per il medico competente e per il lavoratore, possano essere differite a data successiva al periodo di efficacia delle predette disposizioni e degli eventuali aggiornamenti che ne potrebbero seguire” era già stata data nel documento di aggiornamento n. 2 alla nota informativa per

¹ Allegato 6 del D.P.C.M.26/04/2020 <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/27/20A02352/sg>

² Allegato 7 del D.P.C.M.26/04/2020 <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/27/20A02352/sg>



aziende del territorio marchigiano (pubblicata in data 7/4/20 sul sito web dell’Agenzia Regionale Sanitaria delle Marche - ARS <http://www.regione.marche.it/ars>) e mirava a garantire prioritariamente le condizioni di sicurezza per il medico competente e per il lavoratore in occasione delle visite mediche.

Con la ripresa delle attività lavorative seguirà anche quella delle attività “ordinarie” del medico competente, che si troverà anche egli a “convivere” con il rischio di contagio da Nuovo Coronavirus, per cui è richiesta massima attenzione e scrupolosa applicazione delle misure anti-contagio.

La presente nota intende aggiornare le indicazioni per la prosecuzione della sorveglianza sanitaria, anche periodica, e fornire primi orientamenti pratici per lo svolgimento dell’attività in relazione a quanto previsto dal “*Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro – 24/04/2020*” e dalla circolare del Ministero della Salute n. 14915 del 29/04/2020.

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&anno=2020&btnCerca=cerca>.



MISURE IGIENICHE/ORGANIZZATIVE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA

- Effettuare la visita medica in ambulatorio o nell'infermeria aziendale (se presente), dove devono essere garantite tutte le misure finalizzate al contenimento della diffusione del contagio da COVID-19 valutando, se del caso, una sede alternativa a quella aziendale in grado di garantire le misure di cui sopra;
- L'esistenza di condizioni che non garantiscono misure sicurezza anti-contagio per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria (e di tutti gli accertamenti sanitari con essa previsti) deve essere formalmente rappresentata e condivisa dal medico competente con i componenti del "Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione" di cui al DPCM 26/04/2020³ che individueranno un termine congruo entro il quale rimuovere le predette condizioni, considerato quanto previsto dall'art. 18c-1 lettere g) e bb)⁴ del D. Lgs 81/08 e smi
- L'accesso all'ambulatorio del medico competente avverrà previo appuntamento telefonico, chiedendo se il lavoratore presenta sintomi respiratori o febbre. In caso affermativo, rinviare l'appuntamento e invitare il lavoratore a contattare telefonicamente il proprio medico curante. Si allega una scheda che può essere utilizzata come "screening telefonico" per l'individuazione precoce di casi sospetti/contatti stretti (Allegato 1) e la definizione di "contatto stretto" (Allegato 2);
- Appuntamenti dilazionati per evitare affollamento nella sala d'attesa dell'ambulatorio del medico competente;
- Mettere a disposizione disinfettante per le mani prima dell'accesso in ambulatorio, assicurarsi che i dispenser di gel disinfettante per le mani e di sapone nei bagni siano regolarmente ricaricati;
- Mettere a disposizione le mascherine chirurgiche da indossare, sia dal lavoratore sia dal medico, durante la visita medica;
- Al termine delle visite andrà eseguita una pulizia con **sanificazione**⁵ del locale in cui sono state effettuate le visite, degli arredi e, dopo ogni visita, della strumentazione utilizzata.

³ DPCM 26/04/2020 - Allegato 6, punto 13; Allegato 7 punto 10.

⁴ [D. Lgs 81/08 Art. 18 Obblighi del datore di lavoro e del dirigente] ...g) inviare i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico nel presente decreto...bb) vigilare affinché i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità.

⁵ Circolare Ministero Salute n. 5443 del 22/2/20. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus>



INDICAZIONI CLINICHE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA

- Il punto 12 (terzo periodo) del protocollo condiviso del 24/04/2020 precisa che la sorveglianza sanitaria periodica possa avere quale finalità quella di **“intercettare casi e sintomi di soggetti contagiati”**: considerato che la sintomatologia guida per la definizione di “caso” è rappresentata da **febbre, tosse secca, difficoltà respiratorie**⁶, è evidente che l'unica manifestazione clinica misurabile è la temperatura corporea. Appare quindi necessario che **in occasione della visita medica tale misurazione venga effettuata dal medico competente** con termometri “a distanza”, a prescindere dal fatto che il protocollo aziendale anticontagio preveda o meno il controllo della temperatura all'entrata dei lavoratori in azienda. In caso di rilevamento di rialzo termico, si seguiranno le procedure aziendali previste in accordo con i punti 4 e 11 del protocollo 24/4/2020. Del resto, andranno ricercate, indagate e contestualizzate nell'ambito dell'inquadramento generale, tutte le altre possibili manifestazioni cliniche soggettive o comunque oggettive ma anamnesticamente riportate, indicative di una possibile infezione da COVID-19 tra le quali: congestione nasale, rinorrea, faringodinia, vomito, diarrea, ipo/anosmia, ipo/ageusia, indolenzimento e dolori muscolari, malessere generale, astenia.
- Il punto 12 del predetto Protocollo riporta inoltre che: *“Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie. Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.”* Ad oggi tuttavia, come riportato nella Circolare del Ministero della Salute n.14915 del 29-04-2020, non vi sono elementi a supporto dell'indicazione di utilizzare su larga scala in ambiente di lavoro test sierologici o tamponi e **“non emergono indicazioni al loro utilizzo per finalità sia diagnostiche che prognostiche nei contesti occupazionali, né tantomeno per determinare l'idoneità del singolo lavoratore”**, quindi non ci sono indicazioni all'utilizzo dei test sierologici per finalità diagnostiche e prognostiche in ambito occupazionale. Tale concetto è ribadito anche nella Circolare del Ministero della Salute n. 16106 del 9-5-2020. Il Ministero della Salute conferma quale test di riferimento per la diagnosi di infezione da SARS-Co V-2 quello basato sul rilevamento del virus in secrezioni respiratorie attraverso metodi di RT-PCR per amplificazione di geni virali espressi durante l'infezione da SARS-Co V-2. Nelle Circolari del 03.04.2020 e del 09.05.2020 il Ministero afferma l'importanza dei test sierologici nell'ambito della ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale. Per queste finalità, e fino a diverse indicazioni ministeriali, eventuali test possono essere fatti esclusivamente nel rispetto della DGR n. 503 del 28.4.2020⁷, la quale peraltro nella modulistica approntata espressamente afferma che lo screening sui lavoratori dipendenti ed i test non possono essere eseguiti *“...nell'ambito della sorveglianza sanitaria obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e che, pertanto, l'adesione allo screening è volontaria e facoltativa previa acquisizione del consenso del lavoratore”*.
- È bene chiarire che la **valutazione e definizione dei singoli casi** (sospetti, probabili o confermati),

⁶ Circolare del Ministero della Salute n. 7922 del 09/03/2020

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&anno=2020&btnCerca=cerca>

⁷ DGR n. 503 del 28.4.2020 <http://www.norme.marche.it/>



nonché l'individuazione dei contatti stretti e la prescrizione delle misure conseguenti (isolamento domiciliare obbligatorio o fiduciario, sorveglianza attiva), sono funzioni riservate **alle strutture del Servizio Sanitario Regionale individuate e dedicate allo scopo**, in particolare agli operatori del Dipartimento di Prevenzione, in coordinamento con i Medici di Medicina Generale, con i quali i medici competenti dovranno rapportarsi in caso di necessità.

- La Circolare del Ministero della Salute n.14915 del 29-04-2020 precisa anche che per il reintegro progressivo dei lavoratori che sono stati affetti da COVID19, per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c-2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità *“e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia”*.
- Per i lavoratori che erano stati individuati come “contatti stretti”, superato il periodo di isolamento domiciliare fiduciario ed in assenza di sintomi, il Medico di Medicina Generale pone termine all'isolamento senza rilasciare alcuna certificazione. Non è prevista la richiesta di effettuazione di tamponi, né da parte del medico competente, né da parte dell'azienda per i lavoratori che rientrano.

Per informazioni è possibile accedere telefonicamente o per via telematica agli sportelli informativi dei Servizi PSAL – Epidemiologia Occupazionale – Igiene industriale delle 5 AA.VV dell'ASUR Marche

Recapiti telefonici		e-mail	PEC
SPSAL AV 1	0722-336932	mariapia.cancellieri@sanita.marche.it	areavasta1.asur@emarche.it
SPSAL AV 2	071-8705602 071-8705934	barbara.balzani@sanita.marche.it	areavasta2.asur@emarche.it
SPSAL AV 3	0733-2572634 0733-2572714 335-7109141	lucia.isolani@sanita.marche.it	areavasta3.asur@emarche.it
SPSAL AV 4	0734-6252802	spsal.av4@sanita.marche.it	areavasta4.asur@emarche.it
SPSAL AV 5	0736 358 067 0735 793 669	antonello.lupi@sanita.marche.it	areavasta5.asur@emarche.it



Allegato 1

La scheda che segue può essere utilizzata dal medico competente per un questionario telefonico preliminare alla visita medica, per intercettare eventuali *casì sospetti* o *contatti stretti* e per garantire un accesso più "sicuro" del lavoratore all'ambulatorio.

1) A partire dal giorno _____ (compilare con l'indicazione della data antecedente di 14 giorni quella della raccolta anamnestica) lei è rientrato da aree ubicate al di fuori del territorio italiano (art. 1 c 2 lett d del DL n. 19 del 25/3/20)?

No

Sì, nei giorni _____ sono stato nella seguenti località:

dal _____ al _____ : _____

dal _____ al _____ : _____

dal _____ al _____ : _____

SE SÌ: segnalazione al medico curante e al Dipartimento di Prevenzione nei casi in cui è necessario attivare le misure di isolamento domiciliare fiduciario (vedi artt. 4 e 5 DPCM 26 aprile 2020). Nell'eventualità contattare anche il n. verde regionale 800936677.

2) Nelle ultime due settimane e in particolare nelle ultime 48 ore, ha avuto *contatti stretti*⁸ ovvero per più di 15 minuti nello stesso ambiente circoscritto, a meno di 2 metri di distanza con persone contagiate da SARS-CoV-2 o sospette tali (persone affette da malattie respiratorie febbrili o comunque disturbi respiratori importanti)?

No

Sì, nei giorni _____ sono stato a contatto stretto con persona/e positive per SARS-CoV-2 .

Sì, nei giorni _____ sono stato a contatto stretto con persona/e che presentava:

febbre (superiore a 37.5) sì no

tosse importante sì no

affanno respiratorio sì no

Non so

SE ALMENO UN SÌ: segnalazione al medico curante e al Dipartimento di prevenzione del comune di residenza per attivare misure di quarantena. Nell'eventualità contattare anche il n. verde regionale 800936677.

⁸ Per la definizione di contatto stretto fare riferimento alla Circolare del Ministero della salute n. 7922 del 9/3/2020-Allegato 2.



3) Nelle ultime due settimane, e in particolare nelle ultime 48 ore, lei ha avuto febbre superiore a 37.5, tosse importante, affanno respiratorio, sintomi simil-influenzali ?

No

Sì, nei giorni dal _____ al _____ ho avuto:

- febbre (superiore a 37.5) sì no
- tosse importante sì no
- affanno respiratorio sì no

SE ALMENO UN "SÌ": indicazione per rinvio della visita e tempestiva segnalazione al medico curante e al Dipartimento di Prevenzione del comune di residenza per gli accertamenti del *caso sospetto* .

DATI LAVORATORE			
Cognome		Nome	
Data Nascita		Luogo di Nascita	
Residenza Via	N	Comune	Prov.
Domicilio attuale			
Tel./Cell.		Numero dei conviventi	
AZIENDA : REPARTO: N. COLLEGHI "POTENZIALI" CONTATTI STRETTI (*):			

MEDICO COMPETENTE _____

LUOGO _____

DATA _____

RECAPITO TELEFONICO/E-MAIL _____

Si raccomanda di somministrare il questionario anamnestico al massimo 24 ore prima della visita.

(*) Per quanto attiene la tracciatura dei contatti stretti l'OMS fornisce indicazioni di identificare solo coloro che hanno avuto contatti con un caso confermato di COVID-19 da due giorni prima l'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi (ai sensi della Circolare del Ministero della salute n. 9774 del 20/3/2020 **Annullamento e sostituzione della Circolare del Ministero delle salute n. 9480 del 19 marzo 2020 "COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2"**). La normativa è disponibile sul sito del Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp>



Allegato 2

Definizione di “contatto stretto” come da Circolare del Ministero della salute n. 7922 del 9/3/2020

Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).