

# COVID-19: la sorveglianza sanitaria in ambito lavorativo

## Esperienze di Medici Competenti



**D. Bontadi**  
**Gruppo di lavoro ANMA Veneto**



Associazione Nazionale  
MEDICI D'AZIENDA  
E COMPETENTI



Associazione Nazionale  
MEDICI D'AZIENDA  
E COMPETENTI

# SEMINARIO NAZIONALE ANMA VERONA 30 OTTOBRE 2020 Centro Congressi Camera di Commercio

## IL MONDO DEL LAVORO, IL MEDICO COMPETENTE E LA PANDEMIA DA SARS-COV-2. COSA ABBIAMO IMPARATO

Con il patrocinio di:



**Sars-cov-2: Sicurezza dei lavoratori e prevenzione della diffusione dell'epidemia negli ambienti di lavoro non sanitari.**

# la premessa fondamentale è che il MC sia inserito nel contesto aziendale

*“La medicina di azienda è un’arte particolare: (...).*

*Presupposto della medicina aziendale è una profonda conoscenza dell’azienda, dei suoi pericoli per la salute, del suo funzionamento; presupposto è anche una stretta intesa con il management aziendale e i tecnici della sicurezza, una cordiale collaborazione con il consiglio di fabbrica, e un’attitudine di comprensione e di aiuto verso i lavoratori”*

**(Prof. Enrico Vigliani, emerito di Medicina del Lavoro – 1987)**

**Il MC opera in un contesto dove le decisioni che prende possono avere un forte impatto sull'organizzazione aziendale, pur dovendo rispettare vincoli di segretezza.**

**Deve essere credibile ed autorevole e avere competenza tecnico-giuridica**

**Deve possedere capacità relazionali, doti di comunicazione e mediazione**

**(codice di comportamento ANMA 1997)**

## lo scenario emergenziale

L'attuale scenario ha sicuramente accelerato un processo già in atto di sconfinamento del ruolo del MC dal perimetro imposto dalla normativa.  
con la necessità di rispondere alle attuali esigenze di salute collettiva.

# La realtà sollecita un cambiamento

Siamo stati chiamati a «cambiare registro»,  
anche radicalmente e comunque velocemente.

La domanda che ci siamo posti è stata: cosa  
possiamo fare ora di utile per le aziende e per i  
lavoratori?



# La pandemia ha interrogato il concetto di tutela della salute nei luoghi di lavoro

## Qual è il ruolo del MC?

Farsi carico e garantire assieme ai datori di lavoro e ai lavoratori, la prosecuzione del lavoro in sicurezza dal contagio



# Sorveglianza Sanitaria e Sorveglianza epidemiologica

La SS è continuata (non senza difficoltà) ordinaria e straordinaria con particolare riguardo:

- al rientro al lavoro dopo malattia o quarantena
- alla valutazione e inserimento dei lavoratori cosiddetti «fragili» in collaborazione con il MMG

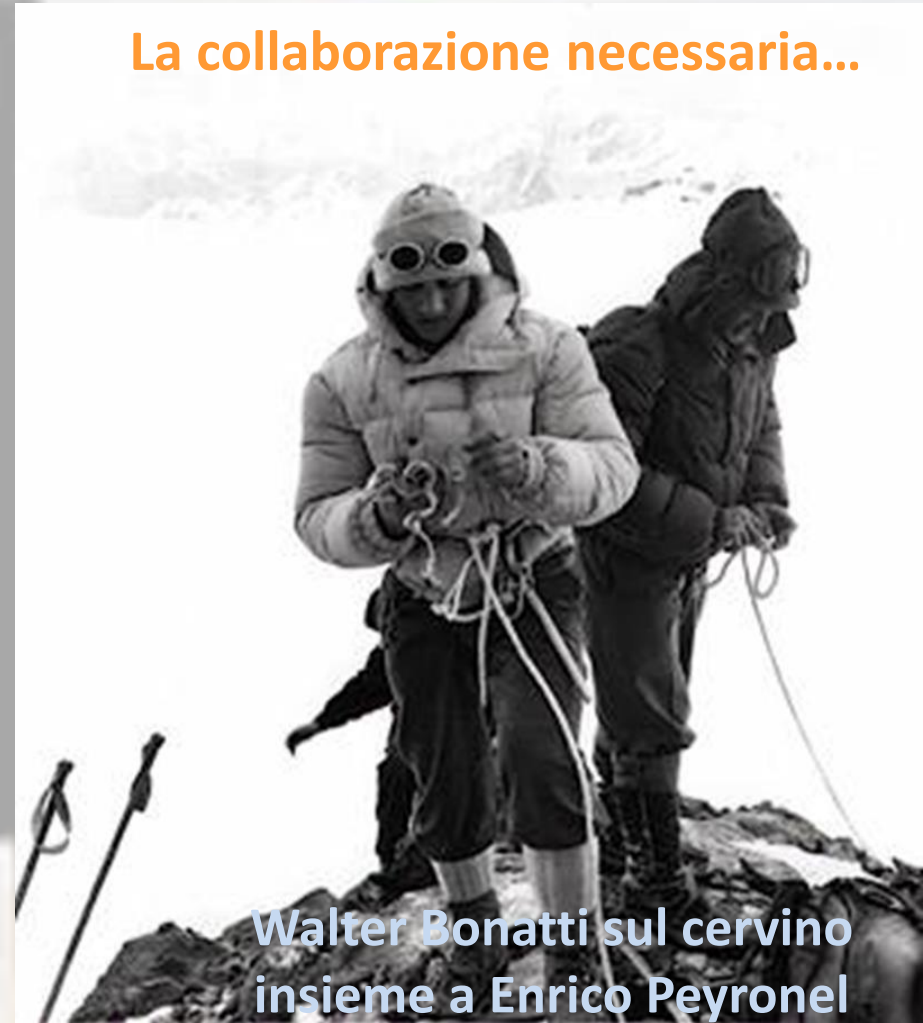




# Sorveglianza Sanitaria e Sorveglianza epidemiologica

- Alla **collaborazione** con i RSPP nella verifica della corretta messa in atto delle misure di contenimento, delle procedure di sicurezza e della gestione dei DPI
- alla **collaborazione** con i servizi territoriali al tracciamento dei contatti in ambito lavorativo

La collaborazione necessaria...



Walter Bonatti sul cervino  
insieme a Enrico Peyronel

# Ma soprattutto....

Nell'ascolto, informazione e assistenza ai lavoratori per tutte le domande, i dubbi, i chiarimenti rispetto ad una comunicazione talora confusa e contraddittoria

**ai datori di lavoro** nel tracciamento dei contatti e nell'indecisione sulla loro «gestione», nell'urgenza di trovare risposte operative puntuali per gestire al meglio le varie situazioni

# La necessità di dare metodo a questa attività

**COVID-19 FASE 2**

**ACCOMPAGNARE IL LAVORATORE AL RIENTRO AL  
LAVORO**

***VADEMECUM* DEL MEDICO COMPETENTE**



**La prosecuzione delle attività produttive è un bene essenziale alla vita di un popolo**

**I lavoratori non devono avere pregiudizi sul proprio posto di lavoro. Per lavorare “volentieri” devono sentirsi sicuri**

**Come si può garantire la salute e la sicurezza rispetto al pericolo di contrarre il coronavirus sul luogo di lavoro?**

**Per questo motivo è nata l'IDEA DI UN  
PROGETTO sulla prevenzione della diffusione  
dell'epidemia negli ambienti di lavoro**



Associazione Nazionale  
MEDICI D'AZIENDA  
E COMPETENTI



REGIONE DEL VENETO

# SCOPI DEL PROGETTO

- individuare la prevalenza di lavoratori infetti asintomatici;
- valutare indirettamente l'efficacia delle misure di contenimento messe in atto dall'azienda;
- valutare i test effettuati per raccogliere elementi utili per l'utilizzo più appropriato dei diversi test diagnostici e di screening disponibili;
- identificare le modalità più adeguate per un eventuale follow-up dei lavoratori;

# periodo dell'indagine: 11 – 30 aprile



# Aziende coinvolte

9 aziende manifatturiere, 7 che non avevano mai smesso l'attività perché ritenute strategiche, 2 al primo giorno di riapertura dopo il lock down. L'indagine ha riguardato tutte le persone che in quel momento lavoravano “in presenza”; coinvolgendo un totale di 1267 lavoratori





# Aziende che non hanno mai sospeso l'attività

Comparto lavorativo e tipo di produzione	N° dipendenti	N° esaminati	Aziende aperte
<b>Vetraria</b> - produce contenitori in vetro per applicazioni dei settori diagnostico, farmaceutico	1420	109	Sono stati campionati due reparti di produzione
<b>Carpenteria</b> - Produce scambiatori di calore ad alta pressione per il petrolchimico	109	108	Sono stati esaminati tutti i dipendenti
<b>Metalmeccanica</b> - Produce componenti per il trattamento dell'aria compressa	146	88	Sono stati esaminati tutti i lavoratori addetti alla produzione
<b>Cartotecnica</b> - Produce imballaggi e sacchetti di carta e di plastica	232	230	Sono stati esaminati tutti i lavoratori
<b>Meccatronica</b> - Produce arredamenti per ospedali e letti per terapie intensive	214	214	Sono stati campionati tutti i dipendenti.
<b>Azienda alimentare</b> – Produce e imbottiglia acqua minerale e altre bevande alimentari	232	231	Sono stati campionati tutti i dipendenti.
<b>Metalmeccanica</b> – Produce trattori e macchine per la lavorazione del terreno	312	186	Sono stati campionati i dipendenti che lavoravano a tempo pieno durante il lock down
<b>TOTALE</b>	2666	1166	

## aziende al primo giorno di riapertura dopo lockdown

<b>2° lavorazione del vetro e policarbonato</b> - Produce lastre multistrato per applicazioni aerospaziale, navale e per auto da competizione	550	95	Sono stati esaminati tutti i lavoratori dei reparti riaperti per una produzione ritenuta strategica
<b>Impresa edile</b> – Costruzione edifici residenziali, industriali e commerciali	60	6	Sono stati esaminati i lavoratori della manutenzione che riprendevano il lavoro

# Fasi dell'esecuzione dei test



# RISULTATI

Tabella 3 - Distribuzione dei lavoratori per classi di età e sesso

Table 3 - Age and sex distribution of workers

Age classes	19 – 29 y	30 – 39 y	40 – 49 y	50 – 59 y	> 60 y	Total
Female workers No. (%)	15 (1,2)	41 (3,2)	89 (7,0)	66 (5,2)	6 (0,5)	217 (17,1)
Male workers No. (%)	153 (12,1)	171 (13,5)	332 (26,2)	345 (27,2)	49 (3,8)	1050 (82,9)
Total No. (%)	168 (13,3)	212 (16,7)	421 (33,2)	411 (32,4)	55 (4,3)	1267 (100)

**4 lavoratori (0,3%) sono risultati positivi (3 M e 1 F), 3 asintomatici, 1 con febbre 1 mese prima**

# Caratteristiche e profili di rischio dei soggetti risultati positivi al tampone

Lavoratori positivi	Età	sezzo	Profilo sierologico	Profilo di rischio	Punteggio PR	Tipo di azienda
Lavoratore 1	28	M	IgM e IgG	Analisi sicurezza lavoro (1); mansione organizzazione (1); territorio (2); tragitto casa-lavoro (1); variabili personali (2)	14	Azienda aperta
Lavoratore 2	57	M	negativo	Analisi sicurezza lavoro (1); mansione organizzazione (1); territorio (4); tragitto casa-lavoro (1); variabili personali (5)	35	Azienda al 1° giorno di riapertura dopo il "lock-down",
Lavoratore 3	56	F	negativi	Analisi sicurezza lavoro (1); mansione organizzazione (1); territorio (4); tragitto casa-lavoro (1); variabili personali (3)	21	Azienda al 1° giorno di riapertura dopo il "lock-down"
Lavoratore 4	26	M	IgM e IgG	Analisi sicurezza lavoro (1); mansione organizzazione (1); territorio (4); tragitto casa-lavoro (1); variabili personali (3)	21	Azienda al 1° giorno di riapertura dopo il "lock-down"

Legenda:  $R = (Asl + Mo + T + Tcs) \times vP$  (età, sesso, eventuale morbilità)

Punteggio: 4-17 = rischio basso; 18-30 = rischio modesto; 31-49 = rischio medio; >50 = alto (da Vademecum ANMA)

# test sierologici

		T+	T-	S+	S-
IgM	3	0	3	1	2
IgM + IgG	4	2	2(1)	2	2
IgG	13	0	13	4	9
Tot	20	2	18	7	13

T+/- indicano tampone positivo/negativo e S+/- indicano la presenza/assenza di sintomi:

20 lavoratori (18 M e 2 F) hanno evidenziato la presenza di immunoglobuline specifiche (1,6%)

Dei 13 casi positivi per IgG e tutti negativi al tampone, solo quattro riferivano sintomi simil-influenzali nelle settimane precedenti

# CONCLUSIONI

- La prevalenza di **infezione in atto** (positivi al tampone) nella popolazione lavorativa esaminata era dello **0,3%** (4/1267), simile a quella stimata nella popolazione generale veneta in quel periodo
- Per quanto riguarda lo **stato immunologico** dei lavoratori esaminati, **l'1,6%** evidenziava la presenza di immunoglobuline indicanti un'infezione in atto e/o pregressa, e di questi il **65%** era sempre stato asintomatico

# CONCLUSIONI

**Se l'obiettivo è quello di rintracciare le persone infette asintomatiche e quindi possibili fonti di contagio, è necessario fare il tampone a tutto il gruppo di lavoratori interessati**

- Per una caratterizzazione epidemiologica della diffusione del virus nella popolazione lavorativa è opportuno effettuare sia il tampone che il test sierologico quali-quantitativo**

**La frequenza del follow-up sarà in funzione della situazione epidemiologica del territorio di riferimento.**

# Osservatorio ANMA

Salvataggio automatico  dati progetto pilota 09 maggio.xlsx  Danilo Bontadi DB

File Home Inserisci Layout di pagina Formule Dati Revisione Visualizza Guida

Calibri 11 A A

G C S

Allineamento

Generale

Formattazione condizionale

Inserisci

Elimina

Formato

Ordina e filtra

Trova e seleziona

Riservatezza

AGGIORNAMENTI DISPONIBILI Gli aggiornamenti per Office sono pronti per l'installazione, ma prima è necessario chiudere alcune app.

N5

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	REGIONE	Comparto produttivo	Profilo di Rischio	Lavoratore (Nome)	Data di nascita	età	Sesso	Fumo	sintomatologia suggestiva per codiv ultime 5 sett.	risultato tampone	risultato test	risultato test	data test	NOTE
1	Lombardia	metalmecanica		N1	20/03/1974	46	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
2	Lombardia	metalmecanica		N2	06/07/1996	24	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
3	Lombardia	metalmecanica		N3	27/11/2000	20	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
4	Lombardia	metalmecanica		N4	04/08/1973	47	M	NO		Neg		igG	20/05/2020	ripetuto tampone
5	Lombardia	metalmecanica		N5	03/07/1995	25	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
6	Lombardia	metalmecanica		N6	07/01/1962	58	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
7	Lombardia	metalmecanica		N7	17/07/1992	28	M	NO	febbre 38 dal 24 al 29/3, tosse f	Neg		Neg	20/05/2020	
8	Lombardia	metalmecanica		N8	03/09/1965	55	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
9	Lombardia	metalmecanica		N9	21/02/1972	48	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
10	Lombardia	metalmecanica		N10	14/07/1989	31	M	NO	febbre, astenia, diarrea alt gust	Neg		Neg	20/05/2020	
11	Lombardia	metalmecanica		N11	27/03/1980	40	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
12	Lombardia	metalmecanica		N12	07/04/1972	48	M	NO	tosse secca x 15 gg a fine genna	Neg		Neg	20/05/2020	
13	Lombardia	metalmecanica		N13	01/03/1966	54	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
14	Lombardia	metalmecanica		N14	01/09/1965	55	F	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
15	Lombardia	metalmecanica		N15	22/12/1988	32	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
16	Lombardia	metalmecanica		N16	09/12/1985	35	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
17	Lombardia	metalmecanica		N17	25/04/1972	48	M	NO		Neg		Neg	20/05/2020	
18	Lombardia	metalmecanica		N18	15/11/1982	38	M	NO	febbre, astenia e rinite	Neg		Neg	20/05/2020	

tutti i dati | x articolo | B&R | per ATS | **ricengo**

Selezionare la destinazione quindi INVIO o scegliere Incolla.

Windows taskbar with icons for File Explorer, Calculator, Word, PowerPoint, Firefox, Edge, Chrome, and Outlook. System tray shows 11:00 and 17/06/2020.



# Risk of SARS-CoV-2 transmission from asymptomatic people in different settings and for different occupation times, venting, and crowding levels (ignoring variation in susceptibility and viral shedding rates).

Nicholas R Jones et al. BMJ 2020;370:bmj.m3223

Type and level of group activity	Low occupancy			High occupancy		
	Outdoors and well ventilated	Indoors and well ventilated	Poorly ventilated	Outdoors and well ventilated	Indoors and well ventilated	Poorly ventilated
<b>Wearing face coverings, contact for short time</b>						
Silent	Low	Low	Low	Low	Low	Medium
Speaking	Low	Low	Low	Low	Low	Medium
Shouting, singing	Low	Low	Medium	Medium	Medium	High
<b>Wearing face coverings, contact for prolonged time</b>						
Silent	Low	Low	Medium	Low	Medium	High
Speaking	Low	*	Medium	*	Medium	High
Shouting, singing	Low	Medium	High	Medium	High	High
<b>No face coverings, contact for short time</b>						
Silent	Low	Low	Medium	Medium	Medium	High
Speaking	Low	Medium	Medium	Medium	High	High
Shouting, singing	Medium	Medium	High	High	High	High
<b>No face coverings, contact for prolonged time</b>						
Silent	Low	Medium	High	Medium	High	High
Speaking	Medium	Medium	High	High	High	High
Shouting, singing	Medium	High	High	High	High	High

**Risk of transmission**

Low Medium High

\* Borderline case that is highly dependent on quantitative definitions of distancing, number of individuals, and time of exposure

# Situazioni con ipotetico maggior rischio

- \* Lavoratori che operano sulla stessa linea di produzione
- \* 2 o più persone che lavorano in uno stesso ufficio
- \* uso delle docce; momento della pausa caffè
- \* 2 o più lavoratori presenti nella stesso mezzo di trasporto per un tragitto di circa 1 h
- \* 2 o più persone che mangiano allo stesso tavolo della mensa aziendale

Rischio: **basso** **medio** **alto**



# GLI SCENARI ATTUALI E FUTURI

**Il MC : una «competenza» da ridisegnare**

# ***A latere della sorveglianza tradizionale***

- a) il collegamento con ***la ATS/ASL e i MMG (SSN)*** per il completamento del percorso epidemiologico e diagnostico
- c) la gestione dei contatti (***contact tracing***)
- e) la gestione dei soggetti ***fragili***
- f) Procedure per ***il rientro***
- f) i contenuti della ***informazione e formazione*** e la loro diffusione

# Nuovi scenari, nuovi test?

Stiamo attraversando una tempesta che richiede flessibilità  
L'avvento dei tamponi rinofaringei rapidi (antigenici) apre opportunità di controllo e di intervento interessanti.

Come per i precedenti test bisogna distinguere se abbiamo la necessità di test di screening o di un test diagnostico.

## **Contesti di utilizzo:**

Campagne di controllo sulla intera popolazione lavorativa o di reparto

Controlli mirati per rientro di lavoratori provenienti da estero o da periodi di ferie o per lavoratori stagionali

Controlli per contatti stretti o non chiari all'interno di un gruppo di lavoro

# *La problematica dei «fragili»*

- la *definizione* condivisa di fragilità
- il rispetto della *privacy* e dell'autodeterminazione consapevole della persona
- i **provvedimenti** successivi al riconoscimento della condizione di fragilità
- la **confusione normativa** (ultimo riferimento : Legge 13/10/2020 n 126 di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104)

# Valutare il rientro del lavoratore fragile

- la condizione territoriale e ambientale in cui vive la persona (AT);
- le condizioni per raggiungere il luogo di lavoro (T);
- le condizioni generali di sicurezza sul lavoro (AL);
- le condizioni di sicurezza proprie della mansione e della erogazione della prestazione di lavoro (M);
- le caratteristiche della persona il cui elemento trainante è la condizione della c.d. “fragilità” (P).

$$R_c = (AT + T + AL + M) \times P$$

<i>R<sub>c</sub></i>	LIVELLO
DA 4 A 14	BASSO
DA 15 A 34	MODESTO
DA 35 A 49	MEDIO
≥ 50	ALTO
0	NO RIENTRO

- ***Procedure per il rientro al lavoro :***
  - **triage anamnestico autosomministrato**
  - **controllo temperatura all'ingresso**
  
- ***Visite al rientro per lavoratori post- ospedalizzazione per COVID 19 in deroga al D.Lgs. 81/08 (Circolare MinSal 29/04/2020) per possibili reliquati psicofisici:***
  - ***Debolezza muscolare***
  - ***Deficit funzionali respiratori da fibrosi residuale polmonare***
  - ***Sindrome da cure post-intensive (simile a disturbo da stress post-traumatico)***
  - ***Deficit di memoria e concentrazione***
  - ***Tempi più lunghi di ripresa lavorativa (fino ad un anno)***

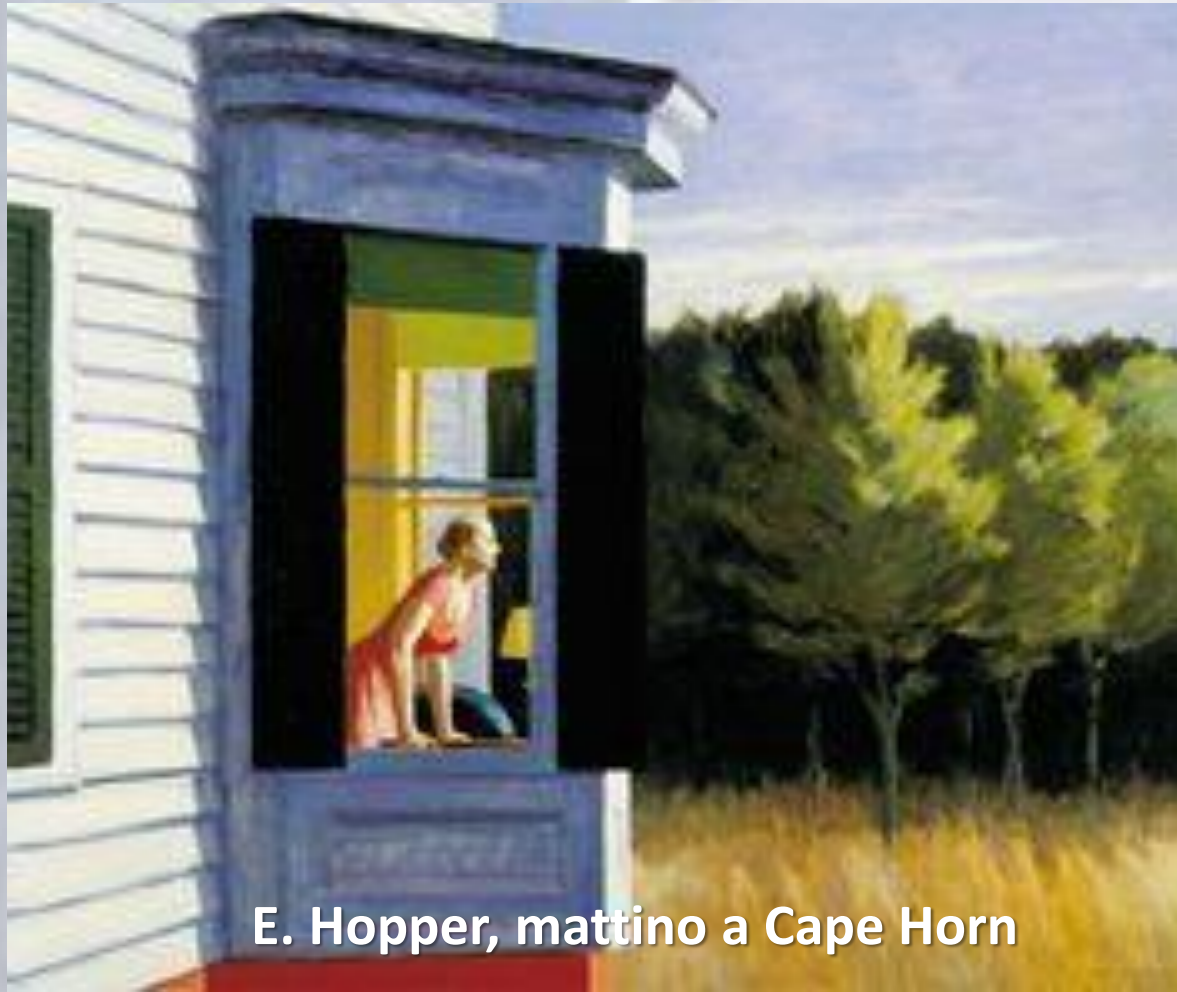
**Fonte: EU-OSHA "COVID-19, Back to the workplace: adapting workplaces and protecting workers"**



# *La lezione del COVID*

- ridefinire il concetto di tutela della salute del lavoratore
- coinvolgimento fattivo del MC nella gestione della salute in azienda
- collaborazione dei lavoratori e del Territorio
- superare gli approcci tradizionali ad «ambiente» ed «orario» di lavoro
- superare gli schieramenti e giocare di squadra (un'integrazione che superi i confini dell'azienda)

# Buon lavoro a tutti



E. Hopper, mattino a Cape Horn