

**Dr. Francesco Moja**  
**Medico Chirurgo e Odontoiatra**  
**Medico Competente – Specialista in Medicina del Lavoro**  
**Via Cesare Pavese 12, 10073 Ciriè (TO)**

**Oggetto:** Revisione 08/05/2020 del Protocollo di sorveglianza sanitaria

In relazione all'andamento della diffusione del SARS-CoV-2, anche alla luce dell'evoluzione delle indicazioni normative nazionali e regionali, è necessaria l'integrazione del protocollo di sorveglianza sanitaria. Il punto 1), qui di seguito, è già stato oggetto di mia indicazione, in quanto la precedente edizione del Protocollo Condiviso del 14 marzo 2020, già lo prevedeva. Si coglie l'occasione per ribadire l'opportunità di un ulteriore passaggio di informazione che raggiunga tutti i lavoratori.

1) Stante quanto indicato dal Protocollo Condiviso (DPCM 26.04.2020, allegato 6, art. 12, punto 5) ("*Il Medico Competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy*"), ai fini di poter adempiere tale indicazione includendo con certezza tutti i lavoratori interessati, è necessario che, attraverso canali d'informazione aziendali che raggiungano tutto il personale, tutti i lavoratori che:

- presentano patologie che causano indebolimento del sistema immunitario,
- e/o effettuano terapie con farmaci che possono ridurre le difese immunitarie,
- e/o sono affetti da patologie croniche che possono rendere più suscettibili nei confronti delle infezioni virali e delle loro complicazioni, come quelle indicate, a titolo esemplificativo, tra le più frequenti concause di mortalità, nell'analisi dei dati svolta bisettimanalmente dall'Istituto Superiore di Sanità quali, tra le quali:
  - patologie respiratorie (p. es. asma, enfisema, bronchite cronica)
  - patologie neoplastiche di recente diagnosi e/o attive negli ultimi cinque anni e/o ancora in terapia e/o follow-up
  - patologie cardiovascolari (p.es. cardiopatia ischemica, fibrillazione atriale, insufficienza cardiaca)
  - patologie neurologiche (p.es. morbo di Parkinson, sclerosi multipla, esiti di ictus)
  - diabete non ben compensato o con complicanze
  - ipertensione arteriosa non ben compensata
  - epatopatie croniche di rilevanza clinica
  - obesità
  - insufficienza renale
  - malattie autoimmuni

siano sollecitati ad esercitare la facoltà di richiedere al Medico Competente sorveglianza sanitaria ex D.Lgs. 81/08, art. 41, comma 2, lettera c), se già non si sono rivolti al proprio Medico di Medicina Generale per ottenere le tutele previste.

Il non esercitare tale facoltà da parte del lavoratore, equivale ad autocertificazione di assenza di condizioni di fragilità.

La richiesta deve essere indirizzata (unitamente al numero di telefono al quale è possibile reperire il lavoratore) alle funzioni aziendali preposte, che la trasmetteranno al Medico Competente.

Onde evitare al massimo trasferte immotivate e per rispettare al meglio le indicazioni preventive fornite in queste settimane dagli organi competenti, il Medico Competente provvederà a contattare telefonicamente gli interessati per fare il punto della situazione e concordare con ciascuno l'eventuale necessità di differire la ripresa dell'attività lavorativa e/o di riprenderla con indicazioni ad hoc.

L'esito dell'eventuale valutazione di limitazione di idoneità o di inidoneità sarà, come sempre, trasmesso tramite il giudizio di idoneità del Medico Competente espresso ai sensi del D.Lgs. 81/08, art. 41, comma 6.

*Il datore di lavoro, tramite le funzioni aziendali preposte, porterà a conoscenza tutti i lavoratori delle indicazioni di cui al presente punto 1), utilizzando i canali informativi interni. Ove possibile, si suggerisce di procedere in modo tale da ricevere e conservare conferma di lettura da parte di ogni lavoratore.*

- 2) In caso di lavoratore che sia stato riconosciuto affetto da Covid-19 e che, dopo l'effettuazione del doppio tampone negativo a cura della struttura di ricovero, o del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, o del proprio Medico di Medicina Generale, debba riprendere l'attività, il Medico Competente, presa visione della certificazione attestante la negatività del doppio tampone rilasciata dall'ASL, provvederà alla sorveglianza sanitaria ex D.Lgs. 81/08, art. 41, comma 2, lettera e-ter), secondo quanto indicato dal Protocollo Condiviso, DPCM 26.04.2020, allegato 6, art. 12, ultimo paragrafo. L'esito della valutazione del Medico Competente sarà, come sempre, trasmesso tramite il giudizio di idoneità espresso ai sensi del D.Lgs. 81/08, art. 41, comma 6.

*Il datore di lavoro, tramite le funzioni aziendali preposte, porterà a conoscenza tutti i lavoratori delle indicazioni di cui al presente punto 2), utilizzando i canali informativi interni. Ove, possibile si suggerisce di procedere in modo tale da ricevere conservare conferma di lettura da parte di ogni lavoratore.*

- 3) Stante quanto indicato dal Protocollo Condiviso (DPCM 26.04.2020, allegato 6, art. 12, punto 6) ("*Il Medico Competente... potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori*"), si ritiene opportuno adottare alcune misure di screening dei lavoratori; tali misure si adatteranno all'evoluzione delle indicazioni normative nazionali e regionali e delle linee guida.

Allo stato attuale la misura indicata è l'effettuazione del tampone nasofaringeo per l'identificazione dell'RNA virale. Per quanto riguarda i test sierologici, sia a livello nazionale che a livello regionale:

- sono ancora allo studio le indicazioni per i vari test proposti, ai fini di determinarne la sensibilità, la specificità, la precisione diagnostica e l'utilità epidemiologica;
- sono ancora in fase di valutazione numerosi tipi di test di vari produttori;
- il test per la determinazione della risposta anticorpale IgM, segno di infezione "recente", in caso di esito positivo, richiederebbe comunque di procedere a tampone;
- il test per la determinazione della risposta anticorpale IgG è attualmente in valutazione da parte della Regione Piemonte per verificare l'eventuale pregressa infezione per gli operatori sanitari; tale test può costituire un indicatore utile ai fini epidemiologici e un'integrazione significativa rispetto ai dati ottenuti dal tampone.

Alla luce di quanto sopra, è opportuno che i test vengano effettuati secondo le seguenti indicazioni:

- a) lavoratori risultati positivi per Covid-19 in un precedente test e che non siano in possesso di certificazione medica che attesti l'avvenuta negativizzazione di un doppio tampone: devono effettuare test sierologico per la determinazione delle IgM/IgG e doppio tampone prima della riammissione all'attività;
- b) lavoratori che negli ultimi due mesi (cioè, a oggi, marzo e aprile) hanno avuto sintomi potenzialmente suggestivi per Covid-19 (quali, ad esempio, uno o più tra i seguenti: febbre superiore a 37.5 gradi centigradi, tosse, rinite, congiuntivite, dispnea, astenia, perdita e/o alterazione dell'olfatto, perdita e/o alterazione del gusto, diarrea), e non hanno mai effettuato un tampone: potranno riprendere l'attività lavorativa non prima di due settimane dalla risoluzione completa dei sintomi e dopo aver effettuato il test sierologico per la determinazione delle IgG/IGM eventualmente integrato da tampone se ritenuto necessario;

c) lavoratori che siano stati dichiarati contatti stretti, secondo le indicazioni del ECDC fatte proprie dal Ministero per la Salute (che si riportano più sotto), e che non hanno sviluppato sintomi al termine del periodo di quarantena di quattordici giorni:

- nel caso il contatto stretto sia stato occasionale: prima di rientrare al lavoro effettueranno il test sierologico per la determinazione delle IgM/IgG eventualmente seguito da tampone se ritenuto necessario;
- nel caso il contatto stretto sia con persona convivente: prima di rientrare al lavoro effettueranno il test sierologico per la determinazione delle IgM/IgG eventualmente seguito da tampone se ritenuto necessario, successivamente alla dimostrazione della negativizzazione del doppio tampone del convivente.

L'esito del test rapido per la determinazione delle IgM/IgG è immediato (su dito) o entro le 24 ore successive (su prelievo). L'esito del tampone è, di norma, disponibile entro due/tre giornate lavorative e sarà comunicato al lavoratore dal Medico Competente. In caso di tampone positivo, il Medico Competente provvederà a comunicare il risultato al lavoratore e al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ASL di competenza per i provvedimenti del caso. L'esito dei suddetti test sarà consegnato al lavoratore, come sempre, allegato al giudizio di idoneità espresso ai sensi del D.Lgs. 81/08, art. 41, comma 6 e trasmesso dal Medico Competente.

Ai fini di poter procedere all'adozione delle misure di cui sopra, è indispensabile la piena collaborazione dei lavoratori.

I lavoratori che rientrano in una delle categorie di cui qui sopra al punto 3, lettere a), b), c) devono darne comunicazione al Medico Competente tramite mail indirizzata alle funzioni aziendali preposte, nella quale, a tutela della privacy, indicheranno semplicemente come causale: "Richiesta di sorveglianza sanitaria straordinaria, in relazione alle disposizioni dell'integrazione 04/05/2020 del Protocollo di Sorveglianza Sanitaria". Le funzioni aziendali preposte provvederanno a inoltrare la richiesta al Medico Competente. Nella mail dovrà obbligatoriamente essere indicato il numero di telefono di reperibilità del lavoratore, in modo che il Medico Competente abbia la possibilità di contattare l'interessato.

**Il non ottemperare a tali disposizioni da parte del lavoratore (disposizioni che, in quanto parte integrante del Protocollo di sorveglianza sanitaria, costituiscono, tra l'altro, accertamenti obbligatori ai sensi del D.Lgs. 81/08), equivale ad autocertificazione, da parte del lavoratore di non trovarsi in nessuna delle situazioni indicate qui sopra al punto 1, al punto 2 e/o al punto 3, lettere a), b), c).**

*Il datore di lavoro, tramite le funzioni aziendali preposte, porterà a conoscenza tutti i lavoratori delle indicazioni di cui al presente punto 3), utilizzando i canali informativi interni. Ove possibile, si suggerisce di procedere in modo tale da ricevere e conservare conferma di lettura da parte di ogni lavoratore.*

Quando fosse validato definitivamente e indicato dal Ministero della Salute e/o dalla Regione Piemonte un test sierologico, si valuterà l'opportunità di integrarlo nel protocollo di sorveglianza sanitaria anche, eventualmente, ai fini di determinazioni epidemiologiche.

Nota:

Definizione di contatto stretto di cui sopra al punto 3, lettera c):

- 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 COVID19 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)
- Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

Ciriè, 8 maggio 2020

Dr. Francesco Moja