

**PROCEDURE NEI LUOGHI DI LAVORO
GESTIONE PERIODO DI EMERGENZA SANITARIA DA SARS-COV-2**

1. SCOPO

Il presente documento è stato redatto allo scopo di fornire ai dipendenti del MIUR Sezione di Agrigento (AG) corrette procedure di lavoro da adottare, sia in condizioni ordinarie che di emergenza, per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori in conseguenza della emergenza sanitaria prodotta dalla pandemia da SARS-CoV-2. In particolare verranno indicate le modalità comportamentali da seguire in caso di presenza di caso confermato, caso probabile e caso sospetto da SARS-CoV-2.

2. RESPONSABILITÀ

Questo documento, è parte integrante del Documento di Valutazione dei Rischi aggiornato per il rischio biologico COVID19, ai sensi dell'art. 28, c. 2, let. d) del D.lgs. 81/2008 e s.m.i., la cui diffusione è adempimento degli obblighi di informazione e formazione ai sensi del D.lgs 81/08 e s.m.i. artt. 36 e 37.

L'obbligo dei lavoratori di applicare quanto indicato nel presente documento e nelle istruzioni operative di pertinenza costituisce adempimento all'art. 20, comma 2 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i.

3. DEFINIZIONI

Per meglio comprendere le singole procedure di lavoro, si riportano di seguito le seguenti definizioni:

- **Agente biologico:** "qualsiasi microorganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni" (v. artt. 266 e 267 del D.lgs. 81/2008)
- **Caso confermato:** un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento che rispondano ai criteri indicati in Allegato 3 della Circolare del Ministero della Salute n. 7922 del 9 marzo 2020, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici
- **Caso probabile:** un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus
- **Caso sospetto di COVID 19 che richiede l'esecuzione di test diagnostico:**
 - o una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi
 - o una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi
 - o una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria) e che richieda il ricovero ospedaliero e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica
Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale
- **Contatto stretto:** il contatto stretto di un caso possibile o confermato è definito come:
 - o una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
 - o una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
 - o 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)
 - o 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;
 - o 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;
 - o 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;
 - o 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 dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.
- **Epidemia:** Manifestazione frequente e localizzata di una malattia infettiva, che colpisce quasi simultaneamente una collettività di individui, ovvero una data popolazione umana, con una ben delimitata diffusione nello spazio e nel tempo, avente la stessa origine. Si parla di epidemia quando un soggetto malato contagia più di una persona e il numero di casi di malattia aumenta rapidamente in breve tempo.
 - **Focolaio epidemico:** si parla di focolaio epidemico quando una malattia infettiva provoca un aumento del numero di casi rispetto a quanto atteso all'interno di una comunità o di una regione circoscritta. Per individuare l'origine di un focolaio è necessario attivare un'indagine epidemiologica dell'infezione tracciando una mappa degli spostamenti delle persone colpite.
 - **Infettività:** capacità di un agente biologico di penetrare nell'ospite e di moltiplicarsi in esso;
 - **Letalità:** in medicina con il termine letalità ci si riferisce al numero di morti sul numero di malati di una certa malattia entro un tempo specificato. La letalità è una misura della gravità di una malattia e si usa in particolar modo per le malattie infettive acute.
 - **Mortalità:** la mortalità, che spesso viene erroneamente confusa con la letalità, è concettualmente differente in quanto mette a rapporto il numero di morti per una determinata malattia (o addirittura per tutte le cause) sul totale della popolazione media presente nello stesso periodo di osservazione. Esistono malattie che pur avendo una letalità altissima hanno una mortalità insignificante, in quanto poco frequenti nella popolazione totale. Per il COVID-19 siamo di fronte a un fenomeno a discreta letalità e, attualmente, a bassissima mortalità.
 - **Neutralizzabilità:** disponibilità di efficaci misure profilattiche e terapeutiche specifiche per un determinato agente biologico.
 - **Pandemia:** la pandemia è la diffusione di un agente infettivo in più continenti o comunque in vaste aree del mondo. La fase pandemica è caratterizzata da una trasmissione della malattia alla maggior parte della popolazione. L'OMS, l'11 marzo 2020, in considerazione dei livelli allarmanti di diffusione e gravità ha dichiarato la COVID-19 una pandemia.
 - **Patogenicità:** capacità di un agente biologico di produrre malattia a seguito di infezione.
 - **Paziente clinicamente guarito:** si intende un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV2.
 - **Paziente guarito:** colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.
 - **Paziente con febbre:** si intende un paziente che abbia una temperatura corporea superiore a 37,5 °C.

- **Quarantena:** periodo d'isolamento e di osservazione, di durata variabile, a cui vengono sottoposte persone che potrebbero portare con sé germi responsabili di malattie infettive. L'origine del termine quarantena si riferisce alla durata originaria di quaranta giorni, che in passato si applicava rigorosamente soprattutto a chi proveniva dal mare. Oggi, il tempo indicato per la quarantena è stato ridotto e varia a seconda della malattia infettiva. Per il coronavirus la quarantena, con sorveglianza attiva, è di 14 giorni, e si applica agli individui che abbiano avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva COVID-19.
- **Soggetto asintomatico:** un soggetto che, nonostante sia affetto da una malattia, non presenta alcun sintomo apparente. Una malattia può rimanere asintomatica per periodi brevi o lunghi; alcune malattie possono rimanere asintomatiche per sempre. La presenza di pazienti asintomatici affetti da coronavirus sembra possibile anche nel caso del COVID 19, tuttavia, secondo OMS, le persone sintomatiche sono attualmente la causa più frequente di diffusione del virus.
- **Trasmissibilità:** capacità di un agente biologico di essere trasmesso da un soggetto infetto ad un soggetto sano.

Secondo il DM 274/1997:

- **Sanificazione:** attività che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante l'attività di pulizia e/o di disinfezione e/o di disinfestazione ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore
- **Pulizia:** attività che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza
- **Disinfezione:** attività che riguardano il complesso dei procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni
- **Disinfestazione:** attività che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perché parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi sia perché molesti e specie vegetali non desiderate. La disinfestazione può essere integrale se rivolta a tutte le specie infestanti ovvero mirata se rivolta a singola specie

4. CLASSIFICAZIONE DELL'AGENTE BIOLOGICO

Il nuovo Coronavirus è un agente biologico che, in quanto non totalmente conosciuto, deve ancora trovare una precisa collocazione all'interno delle 4 classi di appartenenza di tutti gli agenti biologici potenzialmente rischiosi per l'uomo (v. art. 268 D.lgs. 81/08).

Nel caso specifico del rischio biologico il valore dell'entità del danno [D] è direttamente connesso con il gruppo di appartenenza dell'agente biologico, potenzialmente presente nell'attività lavorativa, secondo la classificazione dei microrganismi dell'Allegato XLVI del D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 riportata nella tabella seguente.

Tabella 1: Classificazione dei microrganismi dell'Allegato XLVI

AGENTE BIOLOGICO	CARATTERISTICHE	Valore di D
GRUPPO 1	Agente biologico che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;	1 (Trascurabile)
GRUPPO 2	agente biologico che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;	2 (Medio)
GRUPPO 3	agente biologico che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;	3 (Grave)
GRUPPO 4	Agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.	4 (Gravissimo)

I fattori che determinano l'appartenenza ad una specifica classe sono: l'infettività, la patogenicità, la virulenza e la neutralizzabilità. L'allegato XLVI del D.lgs. 81/08 e s.m.i. include la famiglia dei Coronaviridae (coronavirus) nell'elenco degli agenti biologici di gruppo 2.

Per quanto concerne la sua definizione tassonomica, l'ICTV (International Committee on Taxonomy of Viruses) ha classificato il SARS-COV-2 come appartenente alla famiglia dei Coronaviridae, che attualmente sono indicati come agenti biologici del gruppo 2 nell'Allegato XLVI del D.lgs. 81/08 e s.m.i.

Secondo il risk assessment dell'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), divulgato in data 23 aprile 2020:

- *il rischio per la popolazione generale di sviluppare malattie gravi associate all'infezione da SARS-CoV-2 per i cittadini dei Paesi UE/SEE (Unione europea/Spazio economico europeo) e del Regno Unito è, attualmente: basso per le aree in cui sono in atto misure di distanziamento sociale appropriate e/o dove la trasmissione del virus a livello di comunità è stata ridotta o mantenuta a bassi livelli; moderato per le aree in cui non sono in atto misure di distanziamento sociale e/o dove la trasmissione del virus a livello di comunità è ancora elevata e in corso;*
- *il rischio di sviluppare malattie gravi associate all'infezione da SARS-CoV-2 per i cittadini dei Paesi UE/SEE (Unione europea/Spazio economico europeo) e del Regno Unito per le persone che presentano fattori di rischio associati alla COVID-19 è attualmente moderato per le aree in cui sono in atto misure di distanziamento sociale appropriate e/o dove la trasmissione del virus a livello di comunità è stata ridotta o mantenuta a bassi livelli; molto alto per le aree in cui non sono in atto misure di distanziamento sociale e/o dove la trasmissione del virus a livello di comunità è ancora elevata e in corso;*
- *il rischio di una recrudescenza di una trasmissione comunitaria sostenuta nei Paesi UE/SEE (Unione europea/Spazio economico europeo) e del Regno Unito nelle prossime settimane, come conseguenza dell'eliminazione graduale delle politiche "state a casa" e dell'adeguamento delle misure di distanziamento sociale a livello comunitario, è attualmente moderato se queste misure vengono eliminate gradualmente e accompagnate da sistemi di monitoraggio e capacità adeguati in atto, con la possibilità di reintrodurle se necessario; molto elevato se le misure vengono eliminate senza sistemi di monitoraggio e capacità adeguati in atto, con un probabile rapido aumento della morbilità e della mortalità della popolazione.*

Per SARS-CoV-2, facendo riferimento alle caratteristiche dell'agente biologico di infettività, patogenicità, trasmissibilità e neutralizzabilità che sono state descritte sinora e in considerazione dell'attuale condizione di emergenza di tutto il territorio nazionale, il valore attribuito alla gravità del danno (D), al solo fine della valutazione del rischio, non può che essere quello del gruppo più alto, ovvero D = 4, indipendentemente dal gruppo di appartenenza dell'agente biologico.

5. MISURE IGIENICO-SANITARIE GENERALI

Di seguito si riportano le misure igienico-sanitarie generali valide per tutti:

- astenersi dal lavoro se si accusano sintomi riferibili all'infezione da Coronavirus. Qualora i sintomi si manifestino durante l'attività lavorativa in sede, interromperla e informare il Datore di Lavoro;
- evitare il contatto ravvicinato con altre persone (rispettare la distanza di 1 metro);
- mantenere l'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi o con soluzioni alcoliche contenenti alcool in concentrazione al 70-85 %;
- evitare di toccare occhi, naso e bocca;
- effettuare una accurata igiene delle mani e delle vie respiratorie:
 - starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
 - gettare i fazzoletti utilizzati immediatamente dopo l'uso, possibilmente in un contenitore chiuso;
 - lavare le mani dopo aver starnutito/tossito;
- mantenere pulite le superfici di lavoro;
- assicurare un frequente ricambio d'aria nei locali di lavoro;
- osservare tutte le disposizioni vigenti emanate dalle Autorità competenti per la gestione delle emergenze da COVID-19 per tutte le attività lavorative (es. utilizzo di DPI, divieto di assembramenti, ecc.);
- rivolgersi al Medico di Medicina Generale e alle autorità sanitarie preposte (chiamare il 1500 o il numero verde regionale: 800 45 87 87), qualora si evidenziassero sintomi sospetti. **Non recarsi personalmente al pronto soccorso o dal proprio Medico di Medicina Generale;**
- non assumere farmaci antivirali o antibiotici a meno che non siano prescritti dal medico;
- seguire le indicazioni del Medico di Medicina Generale in caso di rientro in servizio dopo un periodo di malattia (es. sindrome influenzale o altro);
- rispettare scrupolosamente ogni altra disposizione emanata dalle Autorità Competenti Nazionali e Locali e quelle predisposte dal MIUR Sezione di Agrigento (AG).

Di seguito viene riportata una Tabella dove vengono riportate alcune informazioni utili delle diverse Aziende Sanitarie Siciliane a cui rivolgersi in caso di emergenza. Nello specifico si riporta con colorazione rossa l'Azienda Sanitaria di Agrigento.

Autorità Sanitarie per la Regione Sicilia a cui riferirsi in mancanza del Medico di Medicina Generale

Azienda	Indirizzo	Telefono	Fax	E-mail
ASP AGRIGENTO	Via Manzoni 140 - 92100 - Agrigento - AG	0922596966	0922596966	asl1@aslagrigento.it
ASP CALTANISSETTA	Via Cusmano 10 - 93100 - Caltanissetta - CL	0934559111	0934559111	sil@asl2.it
ASP CATANIA	Via S. Maria La Grande 5 - 95124 - Catania - CT	0952541111	0952541111	sil@asl3.it
ASP DI TRAPANI	Via Mazzini 1 - 91100 - Trapani - TP	0923805111	0923805111	office@astrapani.it
ASP ENNA	Viale Diaz 23 - 94100 - Enna - EN	0935451111	0935451111	sil@asl4.it
ASP MESSINA	Via Del Vespro 289 - 98100 - Messina - ME	0906991	0906991	sil@asl5.it
ASP PALERMO	Via G. Cusmano 24 - 90100 - Palermo - PA	0916661111	0916661111	sil@asl6.it
ASP RAGUSA	P.zza Igea 1 - 97100 - Ragusa - RG	0932600111	0932600111	sil@asl7.it
ASP SIRACUSA	C.so Gelone 17 - 96100 - Siracusa - SR	0931724111	0931724111	sil@asl8.it

In particolare per il territorio di Agrigento (AG) viene riportata la seguente Tabella

INFO POINT ASP AGRIGENTO EMERGENZA CORONAVIRUS		
EMAIL DEDICATA covid-19@aspag.it		
Distretto di Agrigento	339.6738639	0922407537 – 0922.407192
Distretto di Bivona	338.4148660	
Distretto di Canicatti	331.2343319	
Distretto di Casteltermini	333.6185977	
Distretto di Licata	339.5008613	
Distretto di Ribera	331.8123910	
Distretto di Sciacca	334.1565298	

6. GESTIONE LAVORATORE SINTOMATICO (CASO SOSPETTO/PROBABILE/CONFERMATO)

Il MIUR Sezione di Agrigento (AG) collabora con le Autorità Sanitarie per la gestione dei casi di sospetto/probabile/confermato da SARS-CoV-2, dei casi sospetti o di coloro che abbiano avuto contatti con i casi precedenti, al fine di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena e di igiene dei luoghi di lavoro. L'Azienda, ricevuta la segnalazione di sospetto/probabile/confermato da SARS-CoV-2 o di caso sintomatico o di caso di contatto (anche non stretto) con i casi precedenti provvederà a sospendere temporaneamente l'attività lavorativa del lavoratore fino ad accertata negatività o a completa guarigione da COVID-19 (Dichiarazione Dipartimento di Prevenzione della Azienda Sanitaria territorialmente competente). Allo scopo di fornire al personale indicazioni operative finalizzate ad attuare le misure precauzionali di contenimento e di gestione dei **CASI SINTOMATICI da COVID-19**, presso il proprio domicilio (modalità di "lavoro agile") o presso l'abituale sede lavorativa (modalità di "lavoro in presenza"), emanate da autorevoli fonti internazionali (OMS, ECDC, ecc.) e dalle Autorità competenti nazionali e locali, sono state elaborate le **Istruzioni** di seguito riportate.

Lavoratore in modalità di "lavoro agile"

Nel caso in cui il lavoratore manifesti malessere o sintomi simil-influenzali associati all'epidemia da COVID-19 (temperatura corporea superiore a 37,5 °C, tosse, astenia, mialgia, rinorrea, difficoltà respiratoria, polmonite), questi deve:

- non lasciare il proprio domicilio;
- contattare telefonicamente uno dei servizi competenti di seguito elencati:
 1. Medico di Medicina generale,
 2. Guardia Medica
 3. Numero di Pubblica Utilità: 1500
 4. Numeri Regionali dedicati (per la Sicilia: 800 45 87 87)
- segnalare tempestivamente tale condizione agli uffici competenti dell'amministrazione del MIUR Sezione di Agrigento (AG) (Direzione risorse umane, Staff S.P.P.)
- mantenere un'adeguata igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie o, in mancanza, usare la piega interna del gomito flesso)
- sottoporsi agli opportuni accertamenti sanitari sulla base delle disposizioni mediche
- evitare contatti ravvicinati con altre persone (es. familiari, coinquilini, ecc.)
- attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite dalle autorità sanitarie locali competenti (es. isolamento sociale, quarantena, ecc.).

Nel caso di modalità di lavoro in presenza

Qualora la comparsa dei sintomi associati all'epidemia da COVID-19 (temperatura corporea superiore a 37,5 °C, tosse, astenia, mialgia, rinorrea, difficoltà respiratoria, polmonite), avvenisse durante l'attività lavorativa svolta presso una delle sedi universitarie, il lavoratore è tenuto a osservare quanto di seguito riportato:

- isolarsi in ambiente separato dai colleghi
- indossare una mascherina di tipo chirurgico
- contattare telefonicamente uno dei servizi competenti di seguito elencati:
 1. Medico di Medicina Generale
 2. Guardia Medica
 3. Numero di Pubblica Utilità: 1500
 4. Numeri Regionali dedicati (per la Sicilia: 800 45 87 87)

- segnalare tempestivamente tale condizione agli uffici competenti dell’Azienda (Direzione risorse umane, Staff S.P.P.)
- mantenere un’adeguata igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie o, in mancanza, usare la piega interna del gomito flesso)
- eliminare in un sacchetto impermeabile eventuali fazzoletti di carta, o altro che possa essere venuto a contatto con le secrezioni respiratorie. (Il sacchetto dovrà essere smaltito come materiale infetto categoria B – UN 3291)
- comunicare eventuali contatti ravvicinati (strette di mano, abbracci, ecc.) con colleghi, personale di enti esterni, ecc.
- sottoporsi agli opportuni accertamenti sanitari sulla base delle disposizioni mediche
- evitare contatti ravvicinati con altre persone
- attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite dalle autorità sanitarie locali competenti (es. isolamento sociale, quarantena).

L’Azienda dovrà:

- individuare le zone frequentate dal lavoratore
- pulire e sanificare le postazioni di lavoro e le aree universitarie, comprese quelle comuni, frequentate dal lavoratore secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e riportati in paragrafo Pulizia e sanificazione degli ambienti universitari
- gestire i rifiuti prodotti come materiale infetto categoria B (UN3291)
- segnalare alle Autorità sanitarie competenti il caso sospetto o infetto e definire, con la loro collaborazione, gli eventuali “contatti stretti” sul posto di lavoro del lavoratore risultato positivo a SARS-CoV-2.

Qualora ci dovessimo trovare nel caso di un lavoratore positivo al tampone in occasione di una campagna volontaria lo stesso dovrà il medico di famiglia.

Il medico di famiglia attiva la fase di "isolamento domiciliare obbligatorio" (questo è il codice che inserisce nel certificato telematico per INPS).

A questo punto il medico di famiglia avvisa l'ufficio USCA TERRITORIALE COMPETENTE, avvisa EPIDEMIOLOGIA TERRITORIALE COMPETENTE, avvisa PREVENZIONE TERRITORIALE COMPETENTE.

Una volta preso in carico da USCA il lavoratore viene monitorato in attesa di tampone finale con esito negativo.

Trascorso il periodo di domicilio e sottoposto a tampone con esito negativo il lavoratore può rientrare.

Nel caso in cui il lavoratore che risulta tra i contatti stretti (segnalati dal positivo o venuto in contatto con questo perché familiare, cliente, amico, o per svariati motivi) deve contattare il medico di famiglia.

Il medico di famiglia, anche per lui, attiva la fase di "isolamento domiciliare obbligatorio" (questo è il codice che inserisce nel certificato telematico per INPS).

A questo punto il medico di famiglia avvisa l'ufficio USCA TERRITORIALE COMPETENTE, avvisa EPIDEMIOLOGIA TERRITORIALE COMPETENTE, avvisa PREVENZIONE TERRITORIALE COMPETENTE.

Una volta preso in carico da USCA il lavoratore viene monitorato in attesa di manifestazione di sintomi covid-19 e sottoposto, dietro indicazione di USCA, a tampone finale con esito negativo.

Trascorso il periodo di domicilio e sottoposto, dietro indicazione di USCA, a tampone con esito negativo il lavoratore può rientrare.

Il medico inserisce la causale "isolamento domiciliare obbligatorio" perché c'è stato contatto col

positivo.

Il motivo per cui tecnicamente si deve attivare il domicilio è dovuto al fatto che nonostante un tampone negativo eseguito nel giorno del contatto tra un positivo ed uno dei contatti stretti possa risultare negativo, non si può escludere che lo stesso sia positivo nei giorni a seguire (giorni di "isolamento domiciliare obbligatorio").

Per quanto riguarda il rientro al lavoro a guarigione avvenuta e guarigione certificata, si evidenzia che le persone che si sono ammalate in modo grave possono avere bisogno di attenzioni speciali anche dopo essere state dichiarate abili al lavoro. È possibile che i lavoratori in questa situazione abbiano bisogno di un adeguamento del loro lavoro e di esonero dal lavoro per sottoporsi a fisioterapia. I lavoratori che sono stati sottoposti a terapia intensiva possono trovarsi ad affrontare sfide specifiche.

Il medico curante del lavoratore e il servizio di salute sul lavoro, se disponibile, devono consigliare le modalità e i tempi del suo ritorno al lavoro in quanto possono presentarsi problematiche quali:

- **Debolezza muscolare.** La gravità di questa conseguenza è proporzionale al tempo che una persona ha trascorso in terapia intensiva. La ridotta capacità muscolare si manifesta anche, per esempio, come disturbi respiratori. Un altro fenomeno comune ma riconosciuto con minore frequenza è la sindrome da cure post-intensive: è stimato che si verifichi nel 30-50% delle persone ricoverate in terapia intensiva ed è comparabile al disturbo da stress post-traumatico.
- **Problemi di memoria e concentrazione.** Questi disturbi spesso si sviluppano con il passare del tempo e non sono sempre riconosciuti appena qualcuno riprende a lavorare. I sintomi visibili al lavoro sono problemi di memoria e di concentrazione, difficoltà nel corretto svolgimento dei compiti e riduzione delle capacità di risoluzione dei problemi. È pertanto importante rimanere vigili se sapete che qualcuno è stato in terapia intensiva. Contare su orientamenti utili è molto importanti, perché è difficile che alcuni lavoratori tornino al livello di prestazioni precedente.
- **Tempi lunghi prima di riprendere il lavoro.** I dati rivelano che da un quarto fino a un terzo dei soggetti ricoverati in terapia intensiva può sviluppare problemi, indipendentemente dall'età. Per circa metà dei pazienti è necessario un anno prima di tornare al lavoro e fino a un terzo dei pazienti può non tornare.

I medici del lavoro e i servizi sanitari sono nella posizione migliore per consigliare come prendersi cura dei lavoratori che sono stati malati e quali adeguamenti saranno necessari nel loro lavoro.

7. GESTIONE DEI RIFIUTI

Altra procedura da seguire ed applicare è quella riferita alla gestione dei rifiuti. Tutto il materiale monouso (mascherine, guanti, ecc.) utilizzato deve essere eliminato all'interno degli appositi contenitori disponibili per lo smaltimento indifferenziato, preferibilmente di tipo chiuso.

Tutto il materiale monouso utilizzato durante il turno lavorativo nei laboratori di ricerca e negli ambienti sanitari deve essere conferito negli appositi contenitori di rifiuti speciali pericolosi, conformi alle specifiche norme in materia.

Eventuali prodotti o indumenti che si sono stati utilizzati da personale che ha contratto il virus dovranno essere riposti in sacchi sigillati e stoccati, tramite utilizzo di DPI per difesa da rischio biologico (mascherine FFP2-guanti-tute-visiere-occhiali), in locali separati dai luoghi di lavoro, successivamente saranno prelevati per il conferimento come rifiuto speciale dalle autorità sanitarie competenti.