

Protocollo condiviso per l'applicazione delle misure di contrasto e contenimento del contagio da SARS Cov 2 nei luoghi di lavoro

(approvato nella seduta del COR del 14 maggio 2020)

Premessa

I provvedimenti del Governo emanati nel corso dell'epidemia per limitare la diffusione del contagio da SARS CoV 2, in particolare il DPCM 26 aprile 2020, hanno disposto una serie di misure che le imprese devono adottare per il contrasto e il contenimento della diffusione del SARS Cov2 negli ambienti di lavoro.

La Regione Umbria con la DGR 321/2020 ha approvato il "Piano per il contenimento del contagio e la tutela della salute dei lavoratori durante l'epidemia da virus SARS-Cov 2 in ambienti di lavoro non sanitari"; il Piano, richiamando le indicazioni del DPCM del 26 aprile, si configura come uno strumento di indirizzo recante indicazioni operative, da poter aggiornare e integrare con specifici approfondimenti, tenuto conto dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, delle nuove acquisizioni di carattere tecnico scientifico, nonché dell'emanazione di ulteriori indicazioni a livello nazionale o internazionale.

Il presente documento, condiviso dalle Associazioni datoriali e sindacali, vuole fornire ulteriori indicazioni riguardo alcune delle misure precauzionali previste dal DPCM del 26 aprile, in conformità con le linee guida regionali relative ai lavoratori per la sicurezza delle riaperture, già condivise con le parti sociali.

Misurazione della temperatura corporea prima dell'ingresso in azienda

Nell'attuale contesto epidemico e di avvio della fase 2 è di strategica importanza intercettare tempestivamente soggetti in grado di veicolare l'infezione da SARS Cov 2, asintomatici o con quadri clinici caratterizzati da sintomatologia lieve. La malattia COVID 19 si manifesta in molti casi con una sintomatologia simil- influenzale e la febbre è il sintomo più comune; nel caso dei luoghi di lavoro, il rilievo di tale parametro può essere utile per mettere in atto le misure volte ad isolare il soggetto e quindi ad evitare la possibile diffusione del virus.

Il protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid 19 negli ambienti di lavoro, di cui all'allegato 6 del DPCM 26 aprile 2020 stabilisce che *"il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro, potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro"*. Il protocollo, in una nota esplicativa stabilisce espressamente che *"la rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento dei dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente"*.

La DGR 321 del 30 aprile 2020 "Adozione del Piano per il contenimento del contagio e la tutela della salute dei lavoratori durante l'epidemia da virus SARS-Cov 2 in ambienti di lavoro non sanitari" al punto 4.1.1 recepisce quanto indicato dal DPCM : *"il personale potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea prima dell'accesso al luogo di lavoro, con conseguente*

divieto e invito a rientrare al proprio domicilio e a contattare il Medico di Medicina Generale (MMG) qualora la temperatura sia superiore ai 37,5°, nel rispetto delle misure igieniche relative alla disinfezione dello strumento e di quanto previsto in tema di tutela dei dati personali dalla disciplina vigente relativa alla tutela della privacy;”.

Pertanto, nell'ambito del piano di intervento/procedura prevista in attuazione del Protocollo di cui al DPCM del 26 aprile 2020 che il Datore di Lavoro deve redigere per attuare le misure anticontagio, in collaborazione con il Medico Competente, con il Responsabile del servizio Prevenzione e Protezione, consultato il rappresentante di Lavoratori per la Sicurezza, **potrà prevedere la rilevazione della Temperatura corporea ai propri dipendenti all'ingresso in azienda.**

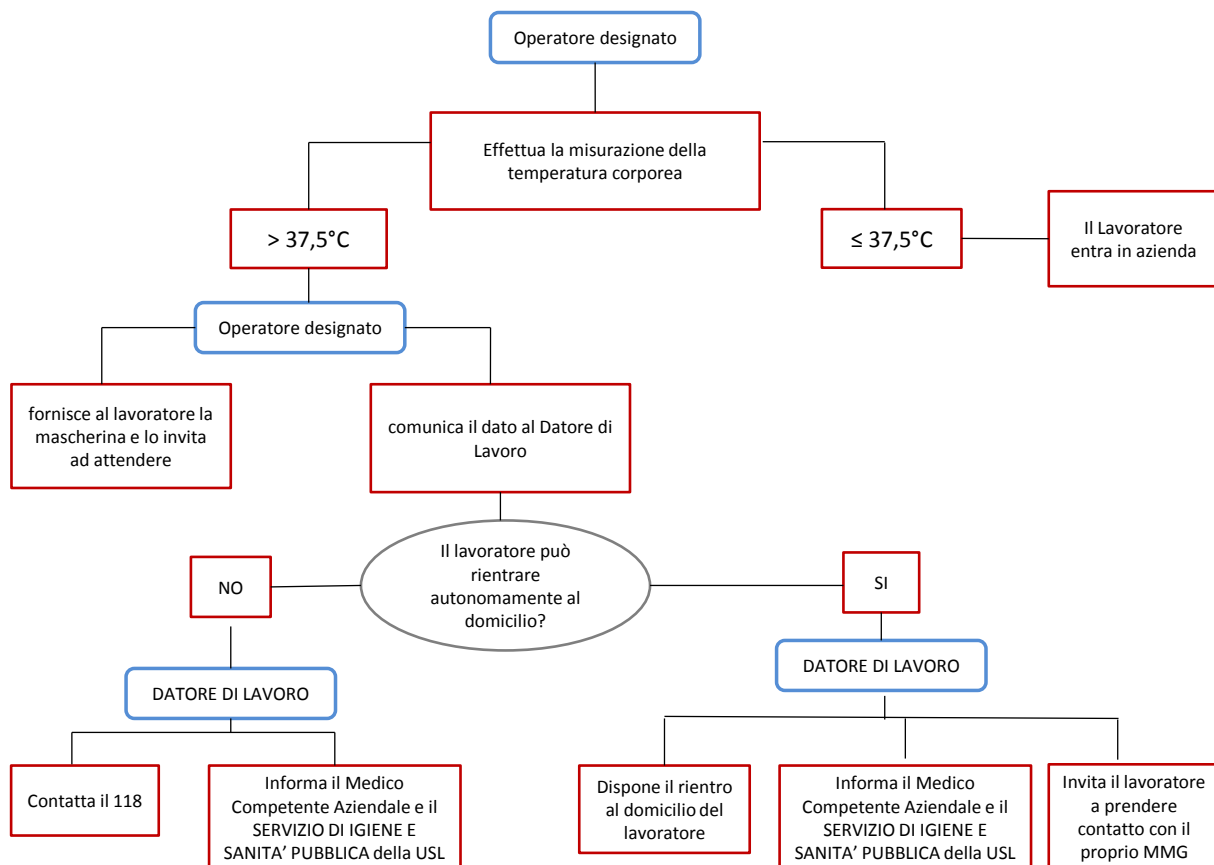
In tal caso il Datore di Lavoro dovrà:

- utilizzare uno strumento per rilevare la temperatura dotato di una tecnologia che non preveda il contatto dello stesso con il lavoratore (es. termometro digitale, termoscanner ad infrarossi); possono essere anche utilizzate, in particolare in aziende di più grandi dimensioni, termocamere professionali le cui immagini termografiche sono visibili in tempo reale sul display dello strumento;
- individuare i soggetti preposti al rilevamento della temperatura autorizzandoli in maniera specifica e fornendo loro idonei Dispositivi di protezione individuale e verificandone l'utilizzo;
- fornire ai soggetti preposti al rilevamento della temperatura istruzioni operative per la protezione delle informazioni che raccolgono e ricordando loro che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali “contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19);
- fornire a ogni lavoratore apposita informativa ex art. 13 del Regolamento UE 679/2016, anche oralmente, limitandosi alle informazioni di cui il lavoratore non sia già in possesso, ossia quelle già presenti nell'informativa privacy fornitagli al momento dell'assunzione o aggiornata nel corso del rapporto di lavoro; l'informazione deve essere specifica rispetto al trattamento e deve quindi riportare
 - la finalità del trattamento individuata nella prevenzione dal contagio da COVID-19;
 - la base giuridica del trattamento, ovvero l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020;
 - il termine di conservazione dei dati per il quale occorrerà fare riferimento al termine dello stato d'emergenza, fatta salva la tutela dei diritti in sede giudiziaria, per obblighi normativi o per espressa richiesta dell'interessato.
- non registrare il dato della temperatura misurata, salvo quando superi il valore di 37.5° C; in tal caso è possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali;
- garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore, sia durante la procedura di misurazione della temperatura, sia in caso di attivazione delle misure di isolamento e di allontanamento dal posto di lavoro per superamento della soglia di temperatura di 37,5°C;
- garantire il rispetto delle misure igieniche di prevenzione del contagio compresa la pulizia e disinfezione dello strumento per il rilievo della temperatura;

Nel caso di superamento della temperatura soglia di 37.5° C l'operatore addetto alla misurazione dovrà invitare il lavoratore ad attendere e avvertire il Datore di Lavoro.

Il Datore di lavoro dovrà:

- indossare la mascherina chirurgica;
- fornire al lavoratore una mascherina chirurgica da indossare, qualora non già in uso;
- invitare il lavoratore a rientrare al proprio domicilio e ad avvertire il proprio MMG, se possibile;
- se, per le condizioni di salute del lavoratore, il rientro al domicilio non è possibile, deve essere contattato il 118 (si rammenta che il lavoratore con sintomatologia compatibile con COVID 19 non deve recarsi spontaneamente al Pronto Soccorso);
- informare prontamente dei fatti il Medico Competente e il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica competente per territorio;
- collaborare con i Servizio ISP per l'eventuale ricostruzione della catena epidemiologica e quindi degli eventuali contatti;
- in accordo con il servizio ISP, chiedere ad eventuali contatti stretti di lasciare cautelativamente l'azienda, in attesa delle disposizioni del Servizio ISP.



Esecuzione dei test sierologici in ambito lavorativo

In ambito lavorativo, come previsto dal DPCM del 26 aprile 2020, la prevenzione della diffusione del contagio si deve basare sull'adozione da parte dell'impresa di misure di contenimento e distanziamento nei luoghi di lavoro, adeguando l'organizzazione del lavoro al fine di limitare i contatti fra i lavoratori e gli utenti, applicando ferree misure di comportamento ed igiene, garantendo la pulizia e la sanificazione e utilizzando in modo appropriato i DPI.

Recentemente sono stati introdotti sul mercato test sierologici che misurano la risposta anticorpale che consegue al contatto con il virus SARS-CoV2. La cinetica di comparsa degli anticorpi, in particolare di IgM e IgG, è caratterizzata da un innalzamento, dopo qualche giorno dall'infezione, delle IgM, la cui concentrazione nel sangue si riduce poi abbastanza rapidamente; segue, con un ritardo di qualche giorno dall'innalzamento delle prime, la comparsa delle IgG che persistono per un tempo più lungo.

I principali test sierologici attualmente disponibili utilizzano diverse metodiche:

- test sierologici **rapidi** in immuno-cromatografia (CARDS) che permettono di rilevare, dai 15 minuti circa, la presenza, con analisi qualitativa, di anticorpi IgM e IgG contro SARS-CoV2 con prelievo di sangue capillare o venoso;
- test in chemiluminescenza indiretta (CLIA) e in ELISA, effettuabili in laboratorio, che effettuano un dosaggio quantitativo delle immunoglobuline su sangue venoso (da prelievo ematico) e che si stanno sperimentando in numerosi laboratori in diverse regioni; è in commercio anche un test semiquantitativo con lettura in fluorescenza (POCT) con prelievo di sangue capillare.

Caratteristica comune di questi test è quella di rilevare lo stato anticorpale del soggetto al momento del prelievo; pur essendo meno costosi rispetto al tampone nasofaringeo con metodica PCR (gold standard diagnostico), tali accertamenti presentano alcune criticità, legate in particolare alla imperfetta conoscenza della cinetica anticorpale ed alla incapacità dei test di individuare la eventuale contagiosità del paziente.

Inoltre, se si considerano i test sierologici qualitativi rapidi (CARDS), questi presentano ulteriori problematiche: forniscono esclusivamente una risposta qualitativa, che impedisce di seguire nel tempo la cinetica anticorpale; per molti kit presenti sul mercato manca ancora una procedura di validazione, per cui non si dispone di dati certi sulla specificità e sulla sensibilità; inoltre il loro uso si può prestare a modalità che non ne garantiscono la tracciabilità e la refertabilità.

Per quanto riguarda la cinetica anticorpale, ancora oggetto di studio, le evidenze a oggi disponibili indicano che la rilevabilità degli anticorpi nei soggetti che contraggono l'infezione non coincide necessariamente con la fine della rilevabilità del virus nelle vie respiratorie.

Ad oggi, quindi, **un risultato negativo non esclude la possibilità di un'infezione in atto in fase precoce e il relativo rischio di contagiosità dell'individuo per il fisiologico ritardo della risposta anticorpale al virus (periodo finestra); una eventuale positività, in assenza di infezione in atto (tampone nasofaringeo negativo), non costituisce una prova di immunità protettiva e non può fornire al soggetto nessuna "patente di immunità".**

Resta quindi confermato che, ad oggi, il test molecolare è il solo in grado di identificare i soggetti infetti e potenzialmente diffusori di infezione.

In questo contesto, quindi, l'utilizzo dei test sierologici, associato, se necessario, ai test molecolari, può avere una funzione complementare alla attuazione delle misure di prevenzione e protezione, con l'obiettivo di individuare soggetti sintomatici o paucisintomatici, ma portatori del virus e quindi contagiosi. Il ricorso alla sierologia deve necessariamente avvenire nell'ambito di protocolli strategici ben definiti che tengano conto delle specifiche condizioni di rischio aziendale, **anche per valutare la possibilità di monitoraggio periodico** con ripetizione della sierologia.

Pur nella consapevolezza del maggior impatto sull'organizzazione aziendale, anche per le motivazioni sopra descritte, si ritiene di dover fornire l'indicazione di prediligere i test quantitativi (es. metodica CLIA, ELISA) con prelievo di sangue venoso.

Il Medico competente è la figura centrale per la definizione delle strategie, per l'interpretazione dei risultati, per l'informazione sul significato degli accertamenti e sugli esiti degli stessi sia a livello individuale che collettivo, nonché per il raccordo con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente.

Deve essere inoltre ribadito che i test non possono essere eseguiti nell'ambito della sorveglianza sanitaria obbligatoria ai sensi del D.lvo 81/08 e, pertanto, l'adesione è facoltativa e subordinata all'acquisizione del consenso del lavoratore, nel rispetto della normativa sulla privacy e che non devono essere utilizzati ai fini dell'espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica.

Per le aziende che intendono attivare un piano di screening sierologico si stabilisce che:

- Il test sierologico è a carico del Datore di Lavoro e deve essere **prescritto dal Medico Competente aziendale**, mentre eventuali test molecolari a completamento dell'indagine, rientrando in una politica volta a tutelare la salute collettiva, sono a carico del SSR.
- **L'azienda deve inviare la comunicazione di attivazione di un sistema di sorveglianza alla Direzione Salute e Welfare e all'Azienda Sanitaria Locale;**
- L'esecuzione dell'esame deve avvenire nel rispetto di rigidi protocolli di sicurezza e protezione, sia a tutela degli operatori sanitari che effettuano l'esame, sia dei lavoratori dell'azienda;
- La partecipazione del lavoratore deve essere su base **volontaria** e deve essere sempre richiesto al medesimo il **consenso informato** del lavoratore all'esecuzione del test e alla trasmissione dei risultati, ai fini del controllo epidemiologico, ai competenti Servizi dell'Azienda Sanitaria Locale. L'informazione al soggetto deve specificare:
 - le caratteristiche del test;
 - le finalità, i limiti e il significato dei risultati del test;
 - la necessità di trasmissione dei dati anagrafici e sierologici all'Azienda Sanitaria di Assistenza per le esigenze di sorveglianza e tutela della salute pubblica;
 - la necessità di permanere a domicilio in isolamento volontario in caso di positività sierologica, nel rispetto delle indicazioni dettate dal competente ISP, in attesa dell'esecuzione di un test molecolare e del relativo referto;
 - l'evoluzione dell'iter, ovvero che in caso di positività del test molecolare, si attiva l'isolamento contumaciale
- In caso di **positività** al test (sia per IgM, che per IgG, che per IgM+IgG) il medico competente deve invitare il lavoratore a rientrare al proprio domicilio e quindi a mantenere l'isolamento, anche dai propri familiari;
- Il medico competente deve **immediatamente segnalare il caso positivo** al Servizio di Igiene e Sanità pubblica competente per territorio, per i provvedimenti del caso;
- Anche per i test sierologici rapidi in immuno-cromatografia deve essere garantita la **tracciabilità** della prestazione;

- Anche per i test sierologici rapidi in immuno-cromatografia deve essere garantita la presenza di un **referto firmato**, contenente le specifiche del test utilizzato;
- **l'esito** del test, sia positivo che negativo, deve essere **comunicato** all'Azienda Sanitaria, tramite inserimento nei sistemi informatici regionali di biosorveglianza.

Resta stabilito che, qualsiasi sia la strategia di testing adottata, rimane in capo al Datore di Lavoro l'adozione delle misure di sicurezza idonee, e al dipendente di rispettare tali misure all'interno del luogo di lavoro

Il Dipendente è tenuto altresì ad adottare comportamenti sicuri sia in ambiente lavorativo che in ambiente di vita quotidiana rispettando e le misure igienico sanitarie previste dagli allegati 4 e 5 del DPCM 26.04.2020.

