



REGIONE
LAZIO

INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEGLI OPERATORI SANITARI

Prima revisione: 23 marzo 2020

A causa della rapida evoluzione nella Regione della situazione epidemiologica della malattia da SARS-COV-2 (COVID-19), le strutture sanitarie della Regione Lazio sono chiamate a rivedere la gestione dei casi e dei contatti di COVID-19.

Scopo del documento

Armonizzare la crescente richiesta di bisogno assistenziale legata all'epidemia di COVID-19 con l'esigenza di proteggere il personale sanitario che si espone a casi confermati di infezione COVID-19 all'interno delle strutture sanitarie. In particolare il documento definisce i contenuti minimi che le Strutture dovranno implementare in una procedura che definisca le modalità della sorveglianza sanitaria attiva degli operatori sanitari con esposizione occupazionale a SARS-COV-2, definiti come contatti a rischio.

Ambito di applicazione

I contenuti di questo documento si applicano a:

- tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e/o autorizzate (di seguito Strutture) del Servizio Sanitario Regionale (di seguito SSR) del Lazio;
- tutti gli operatori delle Strutture del SSR ivi inclusi Medici di Medicina generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), Medici di Continuità Assistenziale (MCA).

Definizioni

1. Caso confermato COVID-19

Si rimanda alla Circolare del Ministero della Salute del 9 marzo 2020 e successive modifiche ed integrazioni

2. Contatto a rischio

Un operatore delle Strutture del SSR ivi inclusi MMG, PLS e MCA od altra persona che ha fornito 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. Per la valutazione del rischio di esposizione al virus COVID-19 si rimanda al **Questionario per la valutazione del rischio di esposizione al virus COVID-19 per operatori sanitari** messo a punto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (allegato).

Gestione del contatto a rischio

Fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs 81/08, ed in particolare dal Titolo X, tutte le Strutture devono elaborare una procedura o una istruzione operativa che definisca in dettaglio le modalità di sorveglianza attiva degli operatori individuati come "contatto a rischio" dal questionario.

Si ricorda che, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria, come previsto dall'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 e dal Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14, il personale non risultante ad alto rischio, venuto a contatto con paziente affetto da COVID 19 prosegue la propria attività professionale, previa osservanza delle norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio, di adeguate misure di contenimento del contagio ed è sottoposto a sorveglianza sanitaria attiva per come di seguito definita.

Il personale posto in sorveglianza attiva dovrà praticare le stesse norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio anche presso il proprio domicilio, al fine di tutelare i propri familiari e la comunità in generale.

Sorveglianza sanitaria attiva

Con il termine “sorveglianza sanitaria attiva” non si intende la sorveglianza sanitaria finalizzata all’emissione di un giudizio di idoneità alla mansione prevista dal D.Lgs. 81/08.

La sorveglianza sanitaria attiva dei MMG, PLS e MCA è oggetto del paragrafo successivo, per tutti gli altri operatori la sorveglianza sanitaria attiva prevede quanto segue:

1. La Direzione Sanitaria avvalendosi del Risk Manager e del Medico competente deve:
 - a. Somministrare il **Questionario per la valutazione del rischio di esposizione al virus COVID-19 per operatori delle Strutture del SSR** allegato al presente documento per categorizzare il rischio di ciascun operatore a seguito dell’esposizione a un paziente COVID-19 e istituire un registro di tutti i contatti a rischio;
 - b. Effettuare il test diagnostico per SARS-CoV-2 sui soggetti classificati ad alto rischio a seguito del questionario:
 - i. se positivo: l’operatore dovrà essere gestito come caso confermato (isolamento fiduciario o ricovero fino a guarigione).
 - ii. se negativo: l’operatore prosegue la propria attività professionale e quella di sorveglianza, previa osservanza delle norme di prevenzione e protezione per l’esposizione a rischio. Si rimanda alla Direzione Sanitaria l’eventuale ripetizione del test.
 - c. Definire e comunicare ai contatti a rischio, con primo test negativo, le modalità di segnalazione dell’eventuale comparsa di febbre e/o sintomi. La segnalazione deve essere possibile 7 giorni su 7 e 24 ore su 24;
2. La sorveglianza sanitaria attiva dei contatti a rischio dura quattordici giorni dalla data di esposizione nota;
3. Similmente a quanto stabilito per la popolazione generale, il soggetto in sorveglianza attiva è tenuto a misurare la febbre almeno 2 volte al giorno;
4. In caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5 °C e/o di comparsa di sintomi respiratori acuti, **anche al di fuori dell’orario di servizio**, l’operatore classificato come caso sospetto deve contattare la Direzione Sanitaria secondo le modalità da questa stabilite al punto 1, lettera c, e **non recarsi sul posto di lavoro**. Il Direttore Sanitario segnala alla ASL competente per il domicilio il caso sospetto per la valutazione clinica e l’eventuale esecuzione del tampone per la diagnosi di SARS-CoV-2 a domicilio dell’operatore (salvo diversi accordi tra ASL e struttura sanitaria).

Nel caso in cui la sintomatologia insorga **durante l’orario di servizio**, l’operatore sanitario deve essere tempestivamente allontanato. Ove possibile è opportuno procedere già nella struttura alla esecuzione del test per la diagnosi di SARS-CoV-2. Il Direttore Sanitario segnala alla ASL competente per il domicilio l’attivazione della sorveglianza a domicilio o presso strutture dedicate ove sia garantito l’isolamento, indicando se sono o meno stati raccolti i campioni diagnostici.

 - a. In caso di esito negativo del test, la Direzione Sanitaria rivaluterà il contatto prima della riammissione in servizio per il tramite del medico competente. **NB:** è bene sottolineare che il riscontro di un test negativo non interrompe il periodo di sorveglianza di 14 giorni.
 - b. In caso di test positivo l’operatore dovrà essere gestito come caso confermato.
5. Nel caso in cui il periodo di quattordici giorni trascorra senza comparsa di febbre o sintomi respiratori, la Direzione Sanitaria rivaluterà il contatto per il tramite del medico competente.

La sorveglianza sanitaria attiva dei MMG, PLS e MCA prevede quanto segue:

1. La ASL di appartenenza deve:
 - a. invitare tutti i MMG, PLS e MCA a compilare il **Questionario per la valutazione del rischio di esposizione al virus COVID-19 per operatori delle Strutture del SSR** allegato al presente documento per categorizzare il rischio di ciascun operatore a seguito dell'esposizione a un paziente COVID-19. La ASL individua avvalendosi dei distretti e dei Servizi di Igiene Pubblica (SISP), i punti di consegna, raccolta e valutazione dei questionari.
 - b. istituire il registro di tutti i contatti a rischio. I soggetti classificati ad alto rischio a seguito del questionario devono effettuare il test diagnostico per SARS-CoV-2
 - i. se positivo: l'operatore dovrà essere gestito come caso confermato (isolamento fiduciario o ricovero fino a guarigione).
 - ii. se negativo: l'operatore prosegue la propria attività professionale e quella di sorveglianza, previa osservanza delle norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio. Si rimanda alla ASL di appartenenza l'eventuale ripetizione del test.
 - c. organizzare sedute dedicate per l'effettuazione di tamponi di MMG/PLS/MCA
 - d. Definire e comunicare ai contatti a rischio, con primo test negativo, le modalità di segnalazione dell'eventuale comparsa di febbre e/o sintomi. La segnalazione deve essere possibile 7 giorni su 7 e 24 ore su 24;
2. La sorveglianza sanitaria attiva dei contatti a rischio dura quattordici giorni dalla data di esposizione nota;
3. Similmente a quanto stabilito per la popolazione generale, il soggetto in sorveglianza attiva è tenuto a misurare la febbre almeno 2 volte al giorno;
4. In caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5 °C e/o di comparsa di sintomi respiratori acuti, l'operatore classificato come caso sospetto deve contattare la ASL di appartenenza secondo le modalità da questa stabilite al punto 1, lettera c, e **non recarsi sul posto di lavoro**.

La ASL di appartenenza per il domicilio effettua la valutazione clinica e eventualmente esegue il test per la diagnosi di SARS-CoV-2 a domicilio dell'operatore.

 - a. In caso di esito negativo del test la ASL di appartenenza rivaluterà il contatto prima della riammissione in servizio. **NB:** è bene sottolineare che il riscontro di un tampone negativo non interrompe il periodo di sorveglianza di 14 giorni.
 - b. In caso di test positivo l'operatore dovrà essere gestito come caso confermato.
5. Nel caso in cui il periodo di quattordici giorni trascorra senza comparsa di febbre o sintomi respiratori, la ASL di appartenenza rivaluterà il contatto.