



REGIONE  
LAZIO

# INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEGLI OPERATORI SANITARI

Prima emissione: 10 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 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 (di seguito Strutture) del Servizio Sanitario Regionale (di seguito SSR) del Lazio;
- tutti gli operatori sanitari operanti nelle Strutture del SSR.

## Definizioni

### 1. Definizioni di caso

Si rimanda alla Circolare del Ministero della Salute del 9 marzo 2020.

### 2. Contatto a rischio

Un operatore sanitario esposto accidentalmente a un caso probabile o confermato di COVID-19 o alla manipolazione di campioni di laboratorio di un caso probabile o confermato di COVID-19.

## 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 classificati come "contatto a rischio".

Si ricorda che, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria, l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 prevede che il personale sanitario venuto a contatto con paziente affetto da COVID 19, asintomatico, prosegua la propria attività professionale, previa osservanza di delle norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio, di adeguate misure di contenimento del contagio e sia 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.

Nel dettaglio la sorveglianza sanitaria attiva prevede quanto segue:

1. La Direzione Sanitaria deve:
  - a. Istituire un registro dei contatti a rischio sottoposti a sorveglianza attiva, indicando, oltre alle generalità dell'operatore, almeno la data di inizio e di fine del periodo di sorveglianza;
  - b. Definire e comunicare ai contatti a rischio le modalità di segnalazione della 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 fuori dell'orario di servizio**, l'operatore sanitario classificato come contatto a rischio deve contattare la Direzione Sanitaria secondo le modalità da questa stabilite al punto 1, lettera b, 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 tampone per la diagnosi di SARS-CoV-2. Il Direttore Sanitario segnala alla ASL competente per il domicilio l'attivazione della sorveglianza a domicilio indicando se sono o meno stati raccolti i campioni diagnostici.
  - a. In caso di esito negativo del tampone 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 tampone negativo non interrompe il periodo di sorveglianza di 14 giorni.
  - b. In caso di tampone 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 prima della riammissione in servizio per il tramite del medico competente.