


**PROCEDURA PER LA
GESTIONE DEI CASI -
RISCHIO BIOLOGICO
COLLETTIVO DA SARS-COV-2**

Riferimento normativo: art. 28, co. 2, lett.d del D.lgs. 81/08 e s.m.i.

**Corte Suprema di Cassazione
Procura Generale
Tribunale Superiore delle
Acque Pubbliche**

<p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">DVR</p>	<p style="font-weight: bold;">PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2</p> <p><i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i></p>	 Ministero della Giustizia
<p><i>Amministrazione</i></p>	<p style="font-weight: bold;">CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE</p>	

Data: 25 gennaio 2021


Revisione: 05

Autore: R.S.P.P. Paolo Vendittelli



Autore: MC Carmela Giordano



DVR	<p align="center">PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2</p> <p align="center"><i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i></p>	
Amministrazione	<p align="center">CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE</p>	

1. Gestione di un “caso”

1.1. Scopo della procedura

Il presente documento costituisce procedura complementare e di dettaglio alla Valutazione del rischio biologico collettivo da SARS-COV-2 e fornisce indicazioni pratiche per la gestione interna dei casi, anche considerabili dubbi. Si sottolinea che la presente costituisce linea guida per l'Amministrazione in attesa delle eventuali prescrizioni più restrittive del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria competente per territorio.

1.2. Premessa


In base alla tipologia di attività svolte all'interno dei luoghi di lavoro, il contagio dei lavoratori può verificarsi nei seguenti modi:

- Presenza di lavoratori che hanno contratto il virus all'esterno dell'ambiente di lavoro, ma senza sintomatologia evidente;
- Accesso di fornitori e appaltatori che hanno contratto il virus, ma senza sintomatologia evidente;
- Accesso di utenti che hanno contratto il virus, ma senza sintomatologia evidente.
- Sviluppo di sintomatologia da parte di lavoratori, fornitori, appaltatori e utenti, una volta all'interno degli ambienti dell'Amministrazione.

1.3. Introduzione

Quarantena e isolamento sono importanti misure di salute pubblica attuate per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione di SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.


La quarantena si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi (rif. Circolare del Ministero della Salute 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P).

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione (rif. Circolare del Ministero della Salute 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P).

Per quanto concerne isolamento e quarantena, la Circolare del Ministero della Salute 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P) prevede le seguenti casistiche:

- **Casi positivi asintomatici** - Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).
- **Casi positivi sintomatici** - Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).
- **Casi positivi a lungo termine** - Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).
- **Contatti stretti asintomatici** - I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:
 - un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure
 - un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	


Nella Circolare del Ministero della Salute 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P viene inoltre raccomandato di:

- eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- prevedere accessi al test differenziati per i bambini;
- non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità
- promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di contact tracing.

Per quanto concerne **isolamento e quarantena**, per la sola Regione Lazio, si aggiunge l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 5 novembre 2020, n. Z00065 "Ordinanza ai sensi dell'articolo 32, comma 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19". In linea con quanto previsto dall'ACN per i rapporti con i MMG e i PLS in termini di rafforzamento del servizio di indagine epidemiologica con il tracciamento dei contatti (contact tracing), ai fini dell'accertamento per l'identificazione rapida dei focolai, dell'isolamento dei casi e dell'applicazione delle misure di quarantena, nelle more della sottoscrizione dell'accordo integrativo regionale:

- i MMG e i PLS procedono all'esecuzione dei test antigenici presso i propri studi, le sedi messe a disposizione dalle Aziende sanitarie o presso altre sedi all'uopo individuate in raccordo con i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL;
- i MMG e i PLS dispongono per i soggetti risultati positivi al Covid-19, il periodo di inizio e fine dell'isolamento con conseguente adozione del provvedimento contumaciale;
- i MMG e i PLS dispongono, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al Covid-19, il periodo di inizio e fine della quarantena, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale, ad ogni effetto di legge e agli effetti previsti dall'articolo 1, commi 6 e 7 del D.L. 33/2020 convertito dalla Legge n. 74/2020; si dà mandato alla Direzione salute in coordinamento con l'unità di crisi la disciplina delle modalità operative ritenute necessarie.

Per quanto concerne la definizione di **CASO COVID-19**, la Circolare del Ministero della Salute 0000705-08/01/2021-DGPRES-DGPRES-P, integrando le Circolari del Ministero della Salute 0007922-

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
Amministrazione	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

09/03/2020-DGPRES-DGPRES-P del 09/03/2020 e 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P, definisce i seguenti nuovi criteri:

- **Criteri clinici** - Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi:

- tosse
- febbre
- dispnea
- esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia

Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.

- **Criteri radiologici** - Quadro radiologico compatibile con COVID-19.

- **Criteri di laboratorio** - Presenza di uno dei seguenti criteri:


- Rilevamento di acido nucleico di SARS-CoV-2 in un campione clinico; oppure
- Rilevamento dell'antigene SARS-CoV-2 in un campione clinico in contesti e tempi definiti nella sezione dedicata: "Impiego dei test antigenici rapidi".

- **Criteri epidemiologici** - Almeno uno dei due seguenti link epidemiologici:

- contatto stretto con un caso confermato COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso;
- essere residente/operatore, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, in contesti sanitari (ospedalieri e territoriali) e socioassistenziali/sociosanitari quali RSA, lungodegenze, comunità chiuse o semichiusate (ad es. carceri, centri di accoglienza per migranti), in cui vi sia trasmissione di SARS-CoV-2.

1.4. Casi di COVID-19 per la segnalazione

Considerate le definizioni di "caso possibile", "caso probabile", "caso confermato", "stretto contatto", di cui alle Circolari del Ministero della Salute 0007922-09/03/2020-DGPRES-DGPRES-P del 09/03/2020 e 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P e 0000705-08/01/2021-DGPRES-DGPRES-P nella situazione di casi:

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

1. **Possibili** ⁽¹⁾, resta fermo l'obbligo da parte dei soggetti in questione di avvertire il proprio Medico di Medicina Generale o il numero verde appositamente istituito dalla Regione di appartenenza o le Autorità Sanitarie preposte (**112**) o numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (**1500**), rimanere cautelativamente in ambito domiciliare in attesa di indicazioni e avvertire per iscritto l'Amministrazione di quanto prescritto dall'Autorità Sanitaria.
2. **Probabili** ⁽²⁾ resta fermo l'obbligo da parte del soggetto in questione di seguire le prescrizioni delle Autorità Sanitarie preposte (**112**) e avvertire per iscritto l'Amministrazione di quanto prescritto dall'Autorità Sanitaria.
3. **Confermati** ⁽³⁾ resta fermo l'obbligo da parte del soggetto in questione di seguire le prescrizioni delle Autorità Sanitarie preposte (**112**) e avvertire per iscritto l'Amministrazione di quanto prescritto dall'Autorità Sanitaria.
4. definibili a **contatto stretto (esposizione ad alto rischio)** di un caso probabile o confermato⁽⁴⁾, asintomatico, resta fermo l'obbligo del soggetto in questione di contattare il

¹ Caso possibile

Una persona che soddisfi i criteri clinici.

² Caso probabile

Una persona che soddisfi i criteri clinici con un link epidemiologico.

Oppure

Una persona che soddisfi i criteri radiologici.


³ Caso confermato

Una persona che soddisfi il criterio di laboratorio.

⁴ Contatto stretto (esposizione ad alto rischio)

Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso. Il contatto stretto di un caso possibile o confermato è definito come:

- 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 (es. stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. 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 di 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 COVID-19 in assenza di DPI idonei
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
Amministrazione	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	


proprio Medico di Medicina Generale o il numero verde appositamente istituito dalla Regione di appartenenza o le Autorità Sanitarie preposte (**112**) o numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (**1500**), rimanere in ambito domiciliare e avvertire per iscritto l'Amministrazione di quanto prescritto eventualmente dall'Autorità Sanitaria.

5. definibili **“dubbi”** per contatto o per sintomi, non ricompresi nelle precedenti definizioni, l'Amministrazione valuterà se incentivare, sentito il parere del Medico Competente, la permanenza in ambito domiciliare (es. lavoro agile). Qualora un lavoratore dovesse riferire un malore, salvo che non sia a rischio la sua salute e sicurezza, questi dovrà abbandonare precauzionalmente il lavoro e recarsi presso il proprio domicilio, evitando l'utilizzo dei mezzi pubblici. Il lavoratore sarà informato circa la necessità di contattare al più presto il proprio medico. Qualora questo non fosse possibile, il lavoratore dovrà recarsi all'interno di un locale chiuso (stanza di isolamento), e l'Amministrazione provvederà alla chiamata dei soccorsi. Una volta che il lavoratore avrà abbandonato il locale, questo dovrà essere chiuso e successivamente sanificato. Solamente qualora sia strettamente necessario intervenire immediatamente sul lavoratore, il soccorritore dovrà prima indossare di dispositivi di protezione presenti all'interno della cassetta di primo soccorso. Tutti i presidi utilizzati vanno poi chiusi in un sacchetto e gettati come rifiuti speciali pericolosi. Durante l'intervento, dovranno essere presenti solo i soccorritori nel numero strettamente necessario all'intervento. Una volta terminato l'intervento, i soccorritori dovranno segnalare il contatto con il possibile soggetto “sospetto”.

Per quanto concerne la limitazione agli spostamenti da e per l'estero, gli obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero, nonché sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero, si applicano rispettivamente gli artt. **6, 7 e 8 del DPCM 14 gennaio 2021 e relativo Allegato 20.**

-
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

1.5. Principali scenari

Premessa

Nel caso in cui un soggetto manifesti sintomi associabili all'infezione da SarsCov-2 (Covid-19) quali: febbre oltre 37,5 °C; tosse; mal di gola; starnuti; difficoltà respiratoria; mialgie diffuse; ageusia (perdita del gusto); anosmia (perdita dell'olfatto); è fortemente raccomandato di rimanere presso il proprio domicilio, di contattare o il proprio Medico di Medicina Generale, ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500). Il soggetto dovrà immediatamente comunicare il proprio stato di salute all'Amministrazione, a mezzo e-mail, al fine di motivare l'assenza dalla propria attività lavorativa e permettere l'attivazione delle procedure di interfaccia con le Autorità Sanitarie competenti.

È altresì vietato l'accesso agli uffici giudiziari per il soggetto che:

- abbia una temperatura corporea superiore ai 37,5°C;
- abbia sintomatologia associabile al COVID-19, es: tosse; mal di gola; starnuti; difficoltà respiratoria; mialgie diffuse; ageusia (perdita del gusto); anosmia (perdita dell'olfatto);
- condivida la propria abitazione con qualcuno che abbia sintomi influenzali;
- sappia di avere avuto contatti con persona positiva al virus, nei 14 giorni precedenti;
- sia sottoposto alla misura di quarantena e/o in isolamento fiduciario perché "positivo" al COVID-19 o "contatto stretto" di un caso "positivo".


Si riportano di seguito alcuni scenari plausibili, corredati dalle indicazioni operative ritenute appropriate per una loro corretta gestione:

A - Lavoratore risultato "positivo" (caso confermato)

Il caso in questione fa riferimento allo scenario in cui un dipendente dovesse comunicare all'Amministrazione di essere un caso "positivo" (caso confermato) come da definizioni di cui al paragrafo 1.4.

In tal caso il lavoratore:


- resta obbligatoriamente a casa;

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

- contatta immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale, ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500);
- si attiene alle indicazioni fornite dal Medico di Medicina Generale o dall'Autorità Sanitaria e tiene costantemente informata l'Amministrazione della sua situazione;
- redige una breve relazione (es. luoghi che ha frequentato, nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, etc.) nel merito degli eventuali contatti stretti avuti nelle 48/72 ore precedenti la comparsa della sintomatologia, ovvero la positività al tampone in caso di soggetto asintomatico. Tale relazione dovrà essere fornita all'Amministrazione ed al proprio Medico di Medicina Generale/Autorità Sanitarie, per permettere la predisposizione dei necessari interventi di sorveglianza sanitaria/salute pubblica. Detti interventi coinvolgeranno il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria locale competente per territorio ed il Medico Competente dell'Amministrazione.
- è sottoposto dal Medico di Medicina Generale/Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente a percorso di sorveglianza sanitaria che comprende isolamento fiduciario domiciliare.

A sua volta l'Amministrazione, ricevute le informazioni dal soggetto o dal Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente:

- attiva una propria indagine interna (rif. par.1.8) per l'individuazione dei luoghi frequentati dal lavoratore e delle persone definibili "contatto stretto", recuperando le seguenti informazioni: nome, cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza e domicilio, ASL di appartenenza, descrizione dell'esposizione, utilizzo di DPI, sintomatologia, eventuali test sierologici o tamponi effettuati alla data dell'intervista;
- collabora e si attiene alle indicazioni del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente in coordinamento con il Medico Competente;
- interdice i locali interessati e valuta, in via precauzionale, volontari interventi di sanificazione straordinaria (rif. par. 1.6), se non disposti dall'Autorità Sanitaria, fermi restando gli interventi di pulizia ordinaria e sanificazione periodica in locali non frequentati dal lavoratore, informando del caso avvenuto le imprese di pulizie;
- segnala l'evento all'unità di crisi interdipartimentale – Dipartimento dell'organizzazione giudiziaria, del personale e dei servizi e Dipartimento per gli affari di Giustizia, alla email: unitadicrisi.dog@giustizia.it.

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

B – Lavoratore che comunica di essere un caso “possibile” oppure un caso di “contatto stretto” con un caso “positivo confermato”



Il caso in questione fa riferimento allo scenario in cui un dipendente dovesse comunicare all'Amministrazione di essere un caso “possibile” o di essere stato a “contatto stretto” con un caso “positivo confermato”, come da definizioni di cui al paragrafo 1.4.

In tale scenario il lavoratore:

- resta a casa in isolamento fiduciario/quarantena;
- contatta immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale, ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500);
- informa l'Amministrazione della sua situazione e aggiorna l'Amministrazione qualora la propria situazione evolvesse in un caso positivo al Coronavirus (Covid-19);

A sua volta l'Amministrazione, ricevute le informazioni dal soggetto o dal Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente:

- solo nel caso in cui il “contatto stretto” evolvesse in caso “positivo” al COVID-19, attiva una indagine interna (rif. par.1.8) per l'individuazione dei luoghi frequentati dal lavoratore e delle altre eventuali persone definibili “contatto stretto”, recuperando le seguenti informazioni: nome, cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza e domicilio, ASL di appartenenza, descrizione dell'esposizione, utilizzo di DPI, sintomatologia, eventuali test sierologici o tamponi effettuati alla data dell'intervista;
- collabora e si attiene ad indicazioni del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente in coordinamento con il Medico Competente;
- interdice i locali interessati e valuta, in via precauzionale, volontari interventi di sanificazione straordinaria (rif. par. 1.6), se non disposti dall'Autorità Sanitaria, fermi restando gli interventi di pulizia ordinaria e sanificazione periodica in locali non frequentati dal lavoratore, informando del caso avvenuto le imprese di pulizie;
- segnala l'evento all'unità di crisi interdipartimentale – Dipartimento dell'organizzazione giudiziaria, del personale e dei servizi e Dipartimento per gli affari di Giustizia, alla email: **unitadicrisi.dog@giustizia.it**.

	<p>PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2</p> <p><i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i></p>	 Ministero della Giustizia
Amministrazione	<p>CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE</p>	

C – Lavoratore, presente sul posto di lavoro, al quale viene comunicato di essere un caso di “contatto stretto” con un caso “positivo confermato”


Il caso in questione fa riferimento allo scenario in cui ad un dipendente dovesse essere comunicato di essere stato a “contatto stretto” di un caso “positivo confermato”, come da definizioni di cui al paragrafo 1.4.

In tale scenario il lavoratore:

- torna a casa, evitando l'utilizzo di mezzi pubblici;
- contatta immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale, ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500);
- informa l'Amministrazione della sua situazione e aggiorna l'Amministrazione qualora la propria situazione evolvesse in un caso positivo al Coronavirus (Covid-19);
- viene sottoposto dal Medico di Medicina Generale/Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente a percorso di sorveglianza sanitaria che comprende isolamento fiduciario domiciliare/quarantena.

A sua volta l'Amministrazione:

- rimanda immediatamente a casa il lavoratore per lavorare da remoto, in attesa di indicazioni da parte del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente;
- collabora e si attiene ad indicazioni del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente in coordinamento con il Medico Competente;
- interdice i locali interessati e valuta, in via precauzionale, volontari interventi di sanificazione straordinaria (rif. par. 1.6), se non disposti dall'Autorità Sanitaria, fermi restando gli interventi di pulizia ordinaria e sanificazione periodica in locali non frequentati dal lavoratore, informando del caso avvenuto le imprese di pulizie;
- segnala l'evento all'unità di crisi interdipartimentale – Dipartimento dell'organizzazione giudiziaria, del personale e dei servizi e Dipartimento per gli affari di Giustizia, alla email: unitadicrisi.dog@giustizia.it.

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

D - Lavoratore o persona esterna sottoposti alla misura di quarantena/isolamento che, non rispettando il divieto assoluto di allontanamento dalla propria abitazione o dimora, si presenta al lavoro

Tale soggetto verosimilmente è già noto all'Autorità Sanitaria Locale e dovrebbe essere già stato posto in isolamento domiciliare.


Ad ogni modo:

- Il soggetto, se dipendente, non va adibito ad attività lavorativa.
- Se il soggetto è all'interno del luogo di lavoro, deve essere isolato, deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina chirurgica e deve essere data indicazione di tornare e rimanere presso la propria abitazione o dimora (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici), dandone contestuale informazione alle autorità competenti.
- Finché il soggetto permane all'interno dell'Amministrazione si deve assicurare che rimanga il più possibile lontano e isolato dagli altri soggetti presenti (personale interno, esterni).
- Vanno immediatamente interdetti e sanificati i locali in cui ha soggiornato il soggetto.
- Va sanificato ogni oggetto o attrezzatura di lavoro toccata dal soggetto.
- Vanno individuate le persone con cui ha avuto "contatti stretti" (nome, cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza e domicilio, ASL di appartenenza, descrizione dell'esposizione, utilizzo di DPI, sintomatologia, eventuali test sierologici o tamponi effettuati alla data dell'intervista) e fornita la lista alle Autorità Sanitarie.

E - Lavoratore che riferisce di essere stato nei 14 giorni precedenti a "contatto stretto" con un caso di COVID-19, e si presenta sul luogo di lavoro

Tale soggetto verosimilmente è già noto all'Azienda Sanitaria Locale e dovrebbe essere già stato posto in isolamento domiciliare o quarantena. Nell'ipotesi in cui il soggetto sia sfuggito al tracciamento, vale quanto segue:

- Il soggetto non va adibito ad attività lavorativa.
- Se il soggetto è all'interno del luogo di lavoro, deve essere isolato, deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina chirurgica e deve essere data indicazione di tornare e rimanere presso la propria abitazione o dimora (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici), dandone contestuale informazione al proprio Medico di Medicina Generale o il Servizio di Continuità Assistenziale ed al Dipartimento di Prevenzione

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	


dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente, anche ai fini della certificazione dell'eventuale stato di malattia.

- Finché il soggetto permane all'interno dell'Amministrazione, si deve assicurare che rimanga il più possibile lontano e isolato dagli altri soggetti presenti (personale interno, esterni).
- Vanno immediatamente interdetti e sanificati i locali in cui ha soggiornato il soggetto.
- Va sanificato ogni oggetto o attrezzatura di lavoro toccata dal soggetto.
- Vanno individuate a titolo precauzione le persone con cui il soggetto a sua volta possa aver avuto "contatti stretti" (nome, cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza e domicilio, ASL di appartenenza, descrizione dell'esposizione, utilizzo di DPI, sintomatologia, eventuali test sierologici o tamponi effettuati alla data dell'intervista) e fornita la lista alle Autorità Sanitarie.

F - Lavoratore o utente che, inizialmente asintomatico, durante l'attività lavorativa sviluppa febbre e sintomi respiratori (febbre, tosse e difficoltà respiratoria)

L'Addetto al primo soccorso aziendale, ad integrazione di quanto già stabilito nei piani di emergenza aziendali, dovrà:

- pulirsi le mani con acqua e sapone o gel sanificante;
- indossare una mascherina FFP3 o FFP2 (prelevandola dalla cassetta di primo soccorso) o due chirurgiche sovrapposte in emergenza, qualora non abbia le FFP a disposizione;
- indossare i guanti usa e getta;
- indossare un camice impermeabile a maniche lunghe (EN 14126 standard per la protezione contro i microrganismi, comunemente richiesto per le situazioni di pandemia e le applicazioni in cui l'esposizione a batteri e virus è una preoccupazione);
- indossare uno schermo facciale;
- mantenere la distanza interpersonale minima di 1 metro dall'interessato, chiedendo ad eventuali altri soggetti presenti nella stessa stanza di allontanarsi;
- far indossare al soggetto che ha manifestato i sintomi una mascherina chirurgica;
- comunicare al soggetto di non muoversi dalla stanza in cui si trova o, se si trova in un'area comune, accompagnare l'interessato nella sala adatta all'isolamento provvisorio;
- misurare la temperatura utilizzando un termometro che non preveda il contatto, prelevando dalla cassetta di primo soccorso;


DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

- contattare le Autorità sanitarie per segnalare il caso e ricevere ulteriori indicazioni circa il comportamento più adatto da tenere, attraverso i seguenti contatti telefonici: Numero Regione Lazio **800 11 88 00**, numero del Ministero della Salute **1500**, oppure **112**.
- assumere le informazioni più dettagliate possibile in modo da individuare le persone in ambito lavorativo con le quali ha avuto contatti (nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, ecc.) da mettere a disposizione del Dipartimento di Protezione dell'azienda sanitaria territorialmente competente;
- rimuovere con cautela i presidi utilizzati (DPI), riporli in un sacchetto e gettarli come rifiuti speciali pericolosi;
- lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool al termine dell'intervento.

G - Lavoratore o utente che subisce un arresto cardiaco in periodo COVID-19, nel quale sia necessario eseguire la RCP

Durante l'epidemia da Sars-Cov-2 e in caso di sospetta o confermata infezione Covid-19, per la gestione di un arresto cardiaco nel quale sia necessario eseguire la RCP e/o utilizzare un defibrillatore semi-automatico esterno (DAE) in ambito extraospedaliero, gli addetti si dovranno attenere alle raccomandazioni della IRC (Italian Resuscitation Council) per la Rianimazione Cardiopolmonare (RCP) e del Ministero della Salute (rif. Circolare 0021859-23/06/2020-DGPRES-MDS-P), come di seguito riassunto:

- valutare la coscienza scuotendo la vittima nella parte inferiore del corpo;
- valutare il respiro soltanto guardando il torace della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale, ma senza avvicinare il proprio volto a quello della vittima (abolizione quindi delle "manovre GAS" cioè "Guardo Ascolto e Sento", precedentemente consigliate per la valutazione del respiro, e ad oggi eliminate a causa della potenziale esposizione diretta al virus);
- chiamare il 112/118 per ricevere assistenza dall'operatore di centrale segnalando se si tratti di paziente con infezione da COVID-19;
- seguire le indicazioni dell'operatore di centrale;
- se la vittima non è cosciente e non respira o non respira normalmente, iniziare le compressioni toraciche mettendo le mani al centro del torace e spingendo con profondità di 5-6 cm e frequenza di 100-120 min, senza interruzioni, senza ventilazioni, coprendo naso e

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

bocca della vittima con una mascherina o un indumento, a meno che non si abbia a portata di mano un pallone auto-espansibile (tipo Ambu);

- in caso di utilizzo del pallone-filtro-maschera (tipo Ambu), si raccomanda ove possibile di utilizzare la tecnica a due soccorritori per una migliore aderenza ed efficacia della ventilazione con conseguente minore esposizione a droplets ed aerosol;
- qualora durante le compressioni dovesse evidenziarsi un episodio di vomito la mascherina va prontamente rimossa;
- se disponibile un DAE, utilizzarlo secondo la procedura standard;
- continuare la RCP con sole compressioni e defibrillazione con DAE, se indicata, fino all'arrivo dell'ambulanza, seguendo le istruzioni pre-arrivo della centrale operativa.

Al termine della (RCP) Rianimazione Cardiopolmonare, tutti i DPI dovranno con cautela essere rimossi e smaltiti. Tutti i soccorritori dovranno lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool.


H - Lavoratore o utente che subisce una ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

A prescindere dal presunto stato COVID-19, restano valide le attuali linee guida sulla gestione dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. Nei casi in cui la tosse è considerata ancora efficace, gli astanti o i soccorritori dovranno incentivarla, pur mantenendo una distanza adeguata. Non bisogna far applicare la mascherina chirurgica in questa fase.

I - Lavoratore asintomatico che, durante l'attività lavorativa, dichiara di essere stato a contatto con un "contatto stretto" con caso "possibile, positivo, confermato" di COVID-19 - "caso dubbio"

Il caso in questione fa riferimento allo scenario in cui un dipendente è stato a contatto diretto con una persona che a sua volta è stata a "contatto stretto" con un caso "sospetto", "positivo" o "confermato" di Coronavirus (Covid-19). In tale scenario il lavoratore rientra nel caso "dubbio" di cui al paragrafo 1.4, non regolamentato da Circolari del Ministero della Salute o dall'Istituto Superiore di Sanità.

Al lavoratore viene suggerito, precauzionalmente, di informare il proprio Medico di Medicina Generale attenendosi a quanto da lui indicato.

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

A sua volta l'Amministrazione, se lo ritiene opportuno, sentito il Medico Competente:

- valuta il lavoro da remoto;
- valuta la sanificazione precauzionale dei locali in cui ha soggiornato il soggetto e di ogni oggetto o attrezzatura di lavoro toccata;
- attiva la comunicazione con il Dipartimento di Protezione dell'azienda sanitaria territorialmente competente per eventuali indicazioni più restrittive.

L - Lavoratore in procinto di recarsi all'estero in trasferta lavorativa

Occorre acquisire le informazioni più aggiornate sulle aree di diffusione del SARS-CoV-2 disponibili attraverso i canali istituzionali (es. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>) al fine di valutare, in collaborazione con il SPP e Medico Competente, il rischio associato alla trasferta prevista. Inoltre, si ritiene importante che prima della partenza il lavoratore sia informato in merito alle disposizioni delle autorità sanitarie del paese di destinazione.

M - Lavoratore in procinto di rientrare dall'estero da trasferta lavorativa


Occorre disporre che il lavoratore rientrante in Italia da aree a rischio epidemiologico informi tempestivamente il Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente, per l'adozione di ogni misura necessaria, compresa la permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva (rif. par.1.4).

N – Rientro del lavoratore dopo l'infezione da COVID-19

In seguito al contagio di un lavoratore (ovvero in seguito alla accertata positività attraverso tampone naso faringeo) la legislazione emergenziale configura, al termine del periodo di isolamento/malattia due diverse situazioni:

1. la riammissione in comunità;
2. il reintegro al lavoro.

La riammissione in comunità prevede che siano soddisfatti i criteri dettati dalla Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12/10/2020 (Indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena); tale attività è di esclusiva competenza del Servizio Sanitario, nonché propedeutica al reintegro al lavoro. Per quanto concerne tale aspetto, per la sola Regione Lazio, si aggiunge l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 5 novembre 2020, n. Z00065 "Ordinanza ai sensi

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
Amministrazione	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

dell'articolo 32, comma 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”.


Ai fini del rientro al lavoro, sia il soggetto risultato positivo, in assenza di ricovero ospedaliero, che il soggetto reduce da ricovero ospedaliero a seguito di infezione da virus SARS-CoV-2, al termine del previsto periodo di isolamento, invieranno all'indirizzo del Medico Competente (giordano.carmela@libero.it) la certificazione rilasciata dall'Azienda Sanitaria territorialmente competente o dal MMG che attesti la riammissione in comunità, corredata del referto relativo all'effettuazione di un tampone molecolare (negativo).

Nei casi di ricovero ospedaliero a seguito di infezione da virus SARS-CoV-2, come per la malattia che ha superato i 60 gg di assenza continuativi, o per richiesta del lavoratore, il Medico Competente comunicherà la data di possibile effettuazione della visita prevista dall'art.41, c. 2, lett. e-ter D.Lgs. 81/08 e s.m.i., ai fini del rilascio del giudizio di idoneità al lavoro. La ripresa delle attività in presenza sarà possibile solo a seguito della valutazione del Medico Competente; nelle more delle dovute valutazioni sarà possibile riprendere l'attività lavorativa in modalità agile.

1.6. Pulizia in ambienti non sanitari

→ **Qualora in aree dell'Amministrazione abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19**, dovranno essere applicate le misure di pulizia richiamate dalla circolare 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le opportune misure per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
Amministrazione	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

e sanitari. Le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

→ Il Ministero di Giustizia nelle indicazioni 2-m_dg.DOG.24-02-2020.0038651.U suggerisce inoltre che, qualora in aree dei Palazzi di Giustizia abbiano soggiornato anche **casi prudenzialmente sospetti di COVID-19**, dovranno essere applicate precauzionalmente le misure di pulizia e decontaminazione richiamate dalla circolare 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P, ferme restando le ulteriori indicazioni eventualmente fornite dalle Autorità Sanitarie locali o di Pubblica Sicurezza.


Particolare attenzione dovrà essere prestata alle seguenti zone:

- zone di passaggio comuni quali scale, corridoi, servizi igienici, ascensori;
- corrimani, porte, maniglie, ecc;
- postazione/i di lavoro del lavoratore e di tutti i lavoratori della medesima area di lavoro, comprese le attrezzature di lavoro ed eventuali oggetti toccati (es. fascicoli, faldoni, microfoni, ecc.);
- area break, comprese le attrezzature presenti.

1.7. Principali raccomandazioni per i soggetti in quarantena ed in isolamento domiciliare

In tale evenienza, nell'ambito della permanenza in ambito domiciliare per quarantena/isolamento, il/la lavoratore/lavoratrice dovrà:



- rimanere in una stanza dedicata e dotata di buona ventilazione, possibilmente servita da bagno dedicato, dormire da sola, e limitare al massimo i movimenti in altri spazi della casa dove vi siano altre persone;
- rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza attiva e misurare la temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura;
- se disponibile un solo bagno, dopo l'uso le superfici, quali lavandino, bidet, wc e maniglie, pulire accuratamente con un detergente neutro e, in seguito, praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro il virus;
- areare frequentemente i locali;

DVR	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2 <i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE	

- in presenza di altre persone, mantenere una distanza di almeno un metro ed evitare assolutamente ogni contatto diretto (compresi strette di mano, baci e abbracci);
- evitare il contatto diretto anche con altre persone sottoposte ad isolamento domiciliare/quarantena;
- in caso di allattamento, indossare una mascherina chirurgica ed eseguire un'igiene accurata delle mani prima di entrare in stretto contatto con il neonato;
- evitare ogni possibile via di esposizione attraverso oggetti condivisi inclusi asciugamani, salviette o lenzuola, piatti, bicchieri, posate, ecc. (gli oggetti da cucina andranno lavati con attenzione con normale sapone e acqua calda);
- contenere le secrezioni respiratorie, indossando la mascherina chirurgica il più a lungo possibile e cambiarla ogni giorno;
- nel caso di non tolleranza della mascherina, praticare misure di igiene respiratoria come: coprire naso e bocca usando fazzoletti quando si starnutisce o tossisce; tossire e starnutire nel gomito; eliminare i fazzoletti di carta in un doppio sacco impermeabile posto in una pattumiera chiusa che non preveda contatto con le mani per la sua apertura (es. apertura a pedale); lavare fazzoletti di stoffa in lavatrice a 60-90°C usando comune detersivo;
- a scopo puramente precauzionale, limitare il contatto con gli animali, analogamente a quanto si fa con le altre persone del nucleo familiare;
- rilevare e annotare quotidianamente la propria temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura;
- evitare ogni spostamento in quanto per tali soggetti vige il divieto di spostamenti o viaggio e l'obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza;
- evitare contatti sociali, mantenere l'isolamento/quarantena senza ricevere visite fino ad esaurimento dei 14 giorni previsti (se il paziente è sintomatico il divieto è comunque posto fino a risoluzione della sintomatologia e a due test negativi per la ricerca di SARS-CoV-2 a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro).

1.8. Modalità di esecuzione dell'indagine interna

Nel caso di una indagine interna l'Amministrazione richiederà, a ciascuna delle persone individuate come "contatti stretti" dal soggetto positivo al COVID-19, la compilazione di una relazione in cui dovranno essere inseriti i dati anagrafici, cellulare, indirizzo di residenza e di domicilio, la descrizione dettagliata del tipo di contatto avuto con il soggetto positivo ed eventuale utilizzo delle protezioni

	<p>PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI RISCHIO BIOLOGICO COLLETTIVO DA SARS-COV-2</p> <p><i>ai sensi dell'art.28, co. 2, lett. d del D.Lgs.81/2008</i></p>	 Ministero della Giustizia
<i>Amministrazione</i>	<p>CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE PROCURA GENERALE c/o CASSAZIONE TRIBUNALE SUPERIORE ACQUE PUBBLICHE</p>	

delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche, facciali filtranti FFP2/3 o altro); nella relazione dovrà essere, altresì, specificata la propria ASL di appartenenza.

Sarà cura di ciascun dipendente inviare la relazione alla Dirigenza/Presidenza che valuterà in collaborazione con il Medico Competente quali, tra le persone interessate, debbano essere qualificati come “contatti stretti” secondo la definizione della Circolare del Ministero della Salute riportata nella presente.

L'Amministrazione provvederà quindi ad inviare alla ASL RM1 una relazione riassuntiva scritta e l'elenco dei nominativi identificati come “contatti stretti”, specificando per ognuno le ASL di competenza, così come fornite dagli interessati.

I contatti qualificati “stretti” dall'Amministrazione saranno messi in via precauzionale in smart working in attesa degli esiti dell'indagine epidemiologica della ASL competente.

