

Mod.81

Segreteria Direzione Generale

Ai Direttori dei Dipartimenti
Al Presidente della Scuola di Ateneo di
Medicina e Chirurgia
Ai Dirigenti delle Ripartizioni
Ai Responsabili dei Centri di Servizio
Ai Responsabili degli Uffici
Ai Segretari Amministrativi dei Dipartimenti
Al Medico Competente
e, p.c. Alle OO.SS.

L O R O S E D I

OGGETTO: Supporto operativo per la gestione dei casi di Lavoratori/Studenti con segni/sintomi COVID-19 correlati nelle Strutture dell'Ateneo - Aggiornamento

La presente Circolare rappresenta un ulteriore aggiornamento, a seguito dell'evolversi delle disposizioni governative, per la gestione dei casi di Lavoratori/Studenti con segni/sintomi del COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di Sanità Pubblica, razionali, condivise e coerenti nella Comunità dell'Ateneo, evitando così frammentazione e disomogeneità.

L'Ateneo continua ad adottare immediati e opportuni interventi sia in ordine all'organizzazione sia in ordine alla comunicazione, adeguandosi tempestivamente a quanto disposto dalle Autorità competenti.

In caso di presenza di uno o più dei seguenti sintomi

- febbre $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ e brividi
- tosse di recente comparsa
- difficoltà respiratoria
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)
- mal di gola
- altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea (soprattutto nei bambini)

è assolutamente obbligatorio rimanere presso il proprio domicilio!

In questi casi non ci si deve recare al pronto soccorso o presso gli studi medici, ma è necessario contattare telefonicamente il medico di medicina generale, la guardia medica o il numero verde regionale 800.909699.

L'accesso in Ateneo, anche in ottemperanza al decreto-legge n. 1 del 7 gennaio 2022, "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore", a far data dal **1 febbraio 2022, non è consentito**:

- al personale universitario non in possesso del Green Pass rafforzato (Vaccinazione/Guarigione);
- a coloro che hanno febbre superiore a 37.5°C o altri sintomi riconducibili a COVID-19 (tosse, raffreddore, mal di gola, bruciore agli occhi, difficoltà respiratoria, ageusia, disgeusia, anosmia);
- a coloro che non abbiano concluso il periodo di quarantena prescritta in caso di contatti con casi confermati COVID-19 e non siano in possesso della certificazione rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione o dal Medico di Medicina Generale;
- a coloro che sono risultati positivi al COVID-19, in assenza della certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" secondo le modalità previste, rilasciata dal Medico di Medicina Generale, o dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza o altra Autorità sanitaria competente;
- a coloro che non sono in possesso di Green Pass in corso di validità che attesti o lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o la guarigione dall'infezione o l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2 valido rispettivamente per 72 e 48 ore.

L'Ateneo ha affisso nei luoghi di lavoro e presso le aule didattiche la cartellonistica al fine di dare ampia informativa a lavoratori, studenti e utenti. Si ribadisce che la prima e più efficace misura di sicurezza è l'adozione di un comportamento responsabile da parte di ciascuno attraverso le seguenti misure che sono da intendersi obbligatorie per chiunque frequenti le strutture dell'Ateneo:

- Adottare idonee misure di igiene personale, quali ad esempio:
 1. lavare frequentemente le mani usando acqua e sapone per 40 secondi, oppure in alternativa usare soluzioni idroalcoliche;
 2. evitare di toccarsi occhi, naso o bocca con le mani;
 3. quando si tossisce e/o si starnutisce, coprire la bocca e il naso con l'incavo del gomito o con un fazzoletto, evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie;
 4. gettare i fazzolettini, una volta utilizzati e lavare subito dopo le mani;
 5. evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
 6. porre particolare attenzione all'igiene delle superfici di maggiore contatto che devono essere pulite e disinfettate con soluzioni disinfettanti a base di cloro o di alcol;
 7. usare la mascherina chirurgica.

Per la pulizia delle mani, se non sono disponibili acqua e sapone, utilizzare anche un disinfettante a base alcolica con una percentuale di etanolo (alcol etilico) non inferiore al 70%.

- Mantenere le corrette distanze interpersonali, ovvero:
 1. evitare i contatti stretti e prolungati con persone, mantenendo una distanza di almeno 1 metro (2 metri se privi di mascherina);

2. *evitare* abbracci, strette di mano e contatti fisici diretti;

• Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI):

1. *Mascherine chirurgiche*, qualora non si possa rispettare la distanza minima di 2 metri;

2. *Mascherine FFP2*, per attività straordinarie in cui si debba necessariamente mantenere continuamente una distanza inferiore a 1 metro;

3. *Barriere interpersonali*, se a causa di difficoltà oggettive, non sia possibile garantire continuamente il previsto distanziamento interpersonale.

L'utilizzo dei guanti, in condizioni di lavoro ordinarie, non è una misura utile alla riduzione del rischio di diffusione di COVID-19.

È necessario evitare nella maniera più assoluta situazioni di condivisione durante le quali si possano ridurre le distanze interpersonali e dismettere le mascherine chirurgiche, in particolar modo è necessario evitare di consumare pasti nel medesimo locale all'interno dell'Ateneo.

L'attuazione delle misure di prevenzione è obbligatoria per tutto il personale dell'Ateneo, per gli studenti e per chiunque acceda negli spazi dell'Ateneo, e la loro applicazione è responsabilità di ciascuno.

In ottemperanza ai disposti della vigente legislazione (D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.) e alle disposizioni normative emanate in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19, ai fini della gestione del rischio delle attività in presenza, ciascun lavoratore/studente è tenuto ad avvisare tempestivamente il proprio Responsabile dell'Ateneo qualora rientri nei casi indicati nella presente circolare.

I Direttori di Dipartimento, il Presidente della Scuola e i Dirigenti/Responsabili degli Uffici che abbiano bisogno di ulteriore supporto possono contattare l'Ufficio Amministrativo per la Sicurezza all'indirizzo uas@unicampania.it.

Le disposizioni normative successive alla presente revisione saranno pubblicate sulla pagina web dell'Ateneo e diverranno immediatamente operative per l'Ateneo.

Glossario – Definizioni e abbreviazioni

COVID-19: "CO" Corona, "VI" Virus, "D" Disease, "19" anno di primo isolamento

SARS-CoV-2: Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2

OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità

ISS: Istituto Superiore di Sanità

SSN: Servizio Sanitario Nazionale

ASL: Azienda Sanitaria Locale

DdP: Dipartimento di Prevenzione

MMG: Medico di Medicina Generale

DPI: Dispositivi di Protezione Individuale

CRITERI ADOTTATI PER L'IDENTIFICAZIONE DEI DIVERSI CASI COVID-19

➤ **Criteri clinici:** presenza di almeno uno dei sintomi quali tosse, febbre, dispnea, esordio acuto di perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia).

Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea (soprattutto nei bambini).

➤ **Criteri radiologici:** quadro radiologico compatibile con COVID-19.

➤ **Criteri di laboratorio:** 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.

➤ **Criteri epidemiologici:** almeno uno dei seguenti link epidemiologici:

1. 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;

2. 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.

CASO POSSIBILE DI COVID-19

Una persona che soddisfi i criteri clinici, ovvero presenti almeno uno dei sintomi quali tosse, febbre, dispnea, esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia.

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

CASO PROBABILE DI COVID-19

Una persona che soddisfi i criteri clinici con un link epidemiologico, vale a dire persona con presenza di almeno uno dei sintomi quali tosse, febbre, dispnea, esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia (altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea) e che abbia avuto contatto stretto con un caso confermato COVID-19 (indice) nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi o, se il contatto stretto è avvenuto con il caso indice asintomatico, 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.

oppure

Persona con quadro radiologico compatibile con COVID-19.

Il caso probabile viene gestito nelle stesse modalità di un caso confermato.

CASO CONFERMATO DI COVID-19

Una persona che soddisfi il criterio di laboratorio, ovvero persona il cui test antigenico o molecolare sia risultato positivo.

CONTATTO STRETTO (ESPOSIZIONE AD ALTO RISCHIO) DI UN CASO PROBABILE O CONFERMATO

Il "contatto stretto" (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato è definito come:

1. Una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
2. una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
3. una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
4. una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
5. 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;
6. 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;
7. 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.

CONTATTO CASUALE (ESPOSIZIONE A BASSO RISCHIO)

Il "contatto casuale" (esposizione a basso rischio) di un caso probabile o confermato è definito come:

1. Una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti;
2. una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
3. 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, provvisto di DPI raccomandati;
4. tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione

dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che sono infatti classificati contatti ad alto rischio.

La durata del contatto incrementa il rischio di trasmissione.

TRACCIAMENTO DEI CONTATTI (CONTACT TRACING)

La ricerca e il tracciamento dei contatti (Contact tracing) è uno strumento fondamentale di Sanità Pubblica nella risposta alla pandemia di COVID-19, il cui obiettivo è quello di identificare con la massima rapidità persone esposte a casi esistenti, in quanto potenziali casi secondari, e prevenire l'ulteriore trasmissione dell'infezione.

È necessario, dunque, ogni qualvolta venga identificata una persona affetta da COVID-19, riuscire a risalire a tutti i suoi contatti potenzialmente stretti o casuali, in modo da attivare i necessari interventi (sorveglianza passiva e quarantena).

SORVEGLIANZA PASSIVA

Automonitoraggio del proprio stato di salute nei 14 giorni successivi al contatto con un caso possibile o al contatto casuale con caso confermato.

Il soggetto in sorveglianza passiva nei 14 giorni successivi al contatto è tenuto a monitorare le proprie condizioni di salute, con particolare attenzione all'insorgere di febbre, sintomi respiratori (raffreddore, tosse, mal di gola, difficoltà respiratoria, alterazioni dell'olfatto o del gusto) e gastro-intestinali (nausea, diarrea, vomito).

In caso di insorgenza di sintomi il soggetto è tenuto a contattare il MMG. In attesa di valutazione da parte del personale competente della ASL di riferimento, egli è tenuto a porsi in isolamento domiciliare. I numeri di emergenza 112/118 sono da utilizzare solo se strettamente necessario, in caso di urgenza o di sintomatologia importante.

SORVEGLIANZA ATTIVA

Misura durante la quale l'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza.

QUARANTENA

Le nuove norme sulla quarantena per le persone che hanno avuto un contatto stretto (ad Alto Rischio) con un positivo al COVID-19, così come previsto dal decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229, sono di seguito riportate.

1) **Soggetti non vaccinati o che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario** (i.e. abbiano ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste) **o che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni**: rimane inalterata l'attuale misura della quarantena prevista nella durata di **10 giorni** dall'ultima esposizione al caso, con l'obbligo di un **test molecolare o antigenico con risultato negativo al decimo giorno**;

2) **Soggetti che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni, e che abbiano tuttora in corso di validità il green pass, se asintomatici**: la quarantena ha durata di **5 giorni**, con l'obbligo di un **test molecolare o antigenico con risultato negativo al quinto giorno**;

3) **Soggetti asintomatici che:**

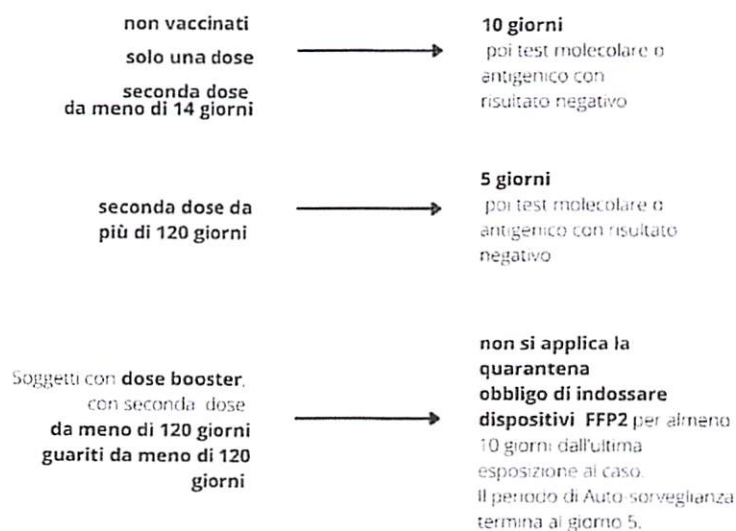
- **abbiano ricevuto la dose booster, oppure**
- **abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti, oppure**
- **siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti,**

la quarantena non si applica.

A questi soggetti si applica, pertanto, una auto-sorveglianza, con obbligo di indossare le mascherine FFP2 fino al decimo giorno successivo all'ultima esposizione al soggetto positivo al COVID-19 (quindi l'undicesimo giorno dall'ultimo contatto). È prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto. Nel caso in cui il test sia effettuato presso centri privati abilitati, è necessario trasmettere alla ASL il referto negativo, anche con modalità elettroniche, per determinare la cessazione del periodo di auto-sorveglianza.

4) Gli operatori sanitari devono eseguire **tamponi su base giornaliera fino al quinto giorno** dall'ultimo contatto con un soggetto contagiato.

Norme per la quarantena in caso di contatto con positivo



Per i contatti a **BASSO RISCHIO**, qualora abbiano indossato sempre le mascherine chirurgiche o FFP2, non è necessaria quarantena ma dovranno essere mantenute le comuni disposizioni di sicurezza. Se non è stato possibile garantire l'uso della mascherina, tali contatti dovranno sottostare a sorveglianza passiva.

ISOLAMENTO

Per i soggetti positivi si applicano le seguenti misure di isolamento, a seconda se si è o meno completato il ciclo vaccinale o effettuato la dose booster, e a seconda del tempo trascorso dalle vaccinazioni, come descritto di seguito.

1) Soggetti vaccinati con dose booster o che hanno completato il ciclo vaccinale primario (ovvero che hanno ricevuto le due dosi previste o la monodose) da meno di 120 giorni:

ASINTOMATICI

- **Isolamento** di **7 giorni** dal giorno della diagnosi. L'isolamento termina con la ricezione dell'esito negativo del test antigenico o molecolare eseguito al **settimo** giorno.

SINTOMATICI

- **Isolamento** di **10 giorni** dal giorno dell'esecuzione del tampone. L'isolamento termina con la ricezione dell'esito negativo del test antigenico o molecolare eseguito al **decimo** giorno, solo se asintomatici da almeno 3 giorni (ad esclusione di anosmia o ageusia).

2) Soggetti che non hanno ancora effettuato la dose di richiamo (dose booster) e hanno completato il ciclo primario (ovvero che hanno ricevuto le due dosi previste o la monodose) da più di 120 giorni (4 mesi), oppure non hanno terminato il ciclo vaccinale da almeno quattordici giorni o non sono vaccinati:

- **Isolamento** di **10 giorni** dal giorno della diagnosi. L'isolamento termina con la ricezione dell'esito negativo del test antigenico o molecolare eseguito al **decimo** giorno, solo se asintomatici da almeno 3 giorni (ad esclusione di anosmia o ageusia).

3) Soggetti positivi a lungo termine a prescindere dallo stato vaccinale:

- **Isolamento** di **21 giorni** dal giorno della diagnosi, se in assenza di sintomi da almeno **7 giorni** (ad esclusione di anosmia e ageusia/disgeusia).

PERSONE ESTREMAMENTE VULNERABILI

Persone affette da condizioni che per danno d'organo preesistente o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di COVID-19 (Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19. Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19. Gazzetta Ufficiale n.72 del 24.3.2021).

TEST DISPONIBILI PER RILEVARE L'INFEZIONE DA SARS-CoV-2

I test molecolari su campione respiratorio nasofaringeo e orofaringeo restano, tuttora, il *gold standard* internazionale per la diagnosi di COVID-19 in termini di sensibilità e specificità. La metodica di real-time RT-PCR (*Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction*) permette, attraverso l'amplificazione dei geni virali maggiormente espressi, di rilevare la presenza del genoma virale oltre che in soggetti sintomatici anche in presenza di bassa carica virale, pre-sintomatici o asintomatici.

I test antigenici rapidi rilevano la presenza di proteine virali (antigeni). Sono disponibili diversi tipi di test antigenico, dai saggi immunocromatografici *lateral flow* (prima generazione) ai test a lettura immunofluorescente (seconda generazione), i quali hanno migliori prestazioni. I test di ultima generazione (immunofluorescenza con lettura in microfluidica) sembrano mostrare risultati sovrapponibili ai saggi di RT-PCR.

Sono ora disponibili anche test antigenici da eseguire in laboratorio. Le caratteristiche di performance di tali test, basati su sistemi di rilevazione in chemiluminescenza, sono fondamentalmente sovrapponibili a quelle dei test antigenici cosiddetti di "terza generazione" (test in microfluidica con lettura in fluorescenza) e sembrano essere particolarmente indicati, tra l'altro, per la gestione di screening nelle strutture ospedaliere.

Qualora le condizioni cliniche del soggetto mostrino delle discordanze con il test antigenico di ultima generazione la RT-PCR rimane comunque il *gold standard* per la conferma di COVID-19.

VACCINAZIONE ANTI-SARS-CoV-2

È stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il decreto-legge n. 1 del 7 gennaio 2022, "*Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore*", con il quale, a decorrere dal 1° febbraio 2022, sarà in vigore l'obbligo vaccinale per tutto il personale delle università.

In particolare, l'articolo 2 del decreto-legge - rimandando a quanto già previsto per altre categorie professionali - prevede che siano i responsabili degli atenei ad assicurare il rispetto dell'obbligo. Il mancato rispetto dell'obbligo vaccinale comporterà la sospensione dall'attività lavorativa, senza sanzioni disciplinari e con la conservazione del posto di lavoro. Nel periodo di sospensione, che dura fino alla presentazione di avvio o completamento del processo vaccinale e comunque non oltre il 15 giugno 2022, non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominato.

L'obbligo vaccinale riguarda: ricercatori di qualsiasi tipologia, professori associati, professori ordinari, dirigenti e personale tecnico-amministrativo.

Si è in attesa di indicazioni da parte del MUR se l'obbligo vaccinale vada applicato anche ad altre figure, quali ad esempio borsisti, assegnisti di ricerca, dottorandi o professori a contratto.

Per gli studenti, invece, rimane in vigore, fino alla fine dello stato di emergenza, quanto introdotto con il decreto-legge del 6 agosto 2021, n. 111 "*Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti*", convertito dalla legge 24 settembre 2021 n. 133, ovvero l'obbligo di **possedere ed esibire il green pass** previsto dall'art. 9 del decreto-legge 22 aprile 2021 che attesta **lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o la guarigione dall'infezione o l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2 valido rispettivamente per 72 e 48 ore**.

Resta invariata la possibilità di accesso alle strutture universitarie per chi sia in possesso di esenzione dalla campagna vaccinale secondo quanto stabilito dalla Circolare del Ministero della Salute del 4 Agosto 2021; si conferma, altresì, che le certificazioni di esenzione sono state prorogate sino al 28 febbraio 2022, con Circolare del Ministero della Salute n. 0005125-25/1/2022-DGPRES-DGPRES-P.

L'Ateneo continua, in coordinamento con la Azienda Ospedaliera Universitaria, a garantire, con assoluta priorità, la massima protezione alla Comunità universitaria e quindi a tutti coloro che non hanno ancora iniziato o completato il ciclo vaccinale primario anti-SARS-CoV-2 o che devono ricevere la dose addizionale (cosiddetta dose booster) intesa come richiamo dopo un ciclo vaccinale primario.

Il Centro vaccinale, ubicato in Napoli presso il Complesso di Santa Patrizia in Via Luciano Armanni 5, è rivolto anche alla cittadinanza.

Tutti coloro che intendono sottoporsi alla somministrazione della dose booster anti-SARS-CoV-2/COVID-19 o alla prima dose del ciclo primario possono farne richiesta inviando una e-mail all'indirizzo convocazionevaccini@unicampania.it fornendo obbligatoriamente le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome
- Codice Fiscale
- Data completamento ciclo primario di vaccinazione
- Qualifica (Corso di Laurea per gli Studenti)
- Telefono ed e-mail

Il Ministero della Salute nella circolare del 24 dicembre 2021, al fine di estendere gradualmente l'offerta e nel rispetto del principio di massima precauzione, ha aggiornato l'intervallo minimo previsto per la somministrazione della dose "booster" a quattro mesi (120 giorni) dal completamento del ciclo primario o dall'ultimo evento (da intendersi come somministrazione dell'unica/ultima dose o diagnosi di avvenuta infezione in caso di soggetti vaccinati prima o dopo un'infezione da SARS-CoV-2, in base alle relative indicazioni).

La Circolare del Ministero della Salute del 9 settembre 2021 chiarisce che in caso di infezione COVID-19 confermata (definita dalla data del primo test molecolare positivo) entro il quattordicesimo giorno dalla somministrazione della prima dose di vaccino, è indicato il completamento della schedula vaccinale con una seconda dose da effettuare entro sei mesi (180 giorni) dalla documentata infezione (data del primo test molecolare positivo); trascorso questo arco di tempo, la schedula vaccinale potrà essere comunque completata, il prima possibile, con la sola seconda dose.

In caso di infezione COVID-19 confermata oltre il quattordicesimo giorno dalla somministrazione della prima dose di vaccino, la schedula vaccinale è da intendersi completata in quanto l'infezione stessa è da considerarsi equivalente alla somministrazione della seconda dose. Resta inteso che l'eventuale somministrazione di una seconda dose non è comunque controindicata; ciò vale anche per i soggetti guariti, in precedenza non vaccinati, che hanno ricevuto una sola dose di vaccino dopo l'infezione da SARS-CoV-2.

Tutti coloro che accedono negli spazi dell'Ateneo devono, indipendentemente dallo stato di vaccinazione, continuare a utilizzare/rispettare rigorosamente:

- i DPI delle vie respiratorie;
- l'igiene delle mani;
- il distanziamento fisico;
- le altre precauzioni secondo la valutazione del rischio.

Gli scenari

Vengono di seguito presentati gli scenari più frequenti per la eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19 nelle strutture dell'Ateneo.

1. Nel caso in cui un lavoratore/studente sia un caso possibile di COVID-19

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio, anche per il tramite di un altro soggetto dell'Ateneo, che venga a conoscenza della presenza sul luogo di lavoro di un "caso possibile", contatta tempestivamente il Medico Competente, per ricevere le informazioni necessarie per gestire il caso.

Contestualmente è necessario:

- a) evitare contatti ravvicinati con il caso sospetto. Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto;
- b) assicurarsi che il caso sospetto indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; se sprovvisto, fornire il caso sospetto di una mascherina di tipo chirurgico;
- c) isolare il caso sospetto in una stanza/luogo apposito ben areggiato (possibilmente con finestre);
- d) invitare il caso sospetto ad andare al proprio domicilio ed informare il proprio MMG, assicurandosi che nel tragitto non abbia contatti con altre persone osservando la distanza di sicurezza e indossando la mascherina chirurgica;
- e) lavarsi accuratamente le mani in caso di contatto con il caso sospetto;
- f) pulire e sanificare l'area di isolamento dopo che il caso sospetto è tornato a casa;
- g) prestare particolare attenzione alle superfici corporee o inerti che siano eventualmente state esposte alle secrezioni respiratorie del caso sospetto: far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal caso sospetto, i fazzoletti di carta utilizzati.

2. Nel caso in cui un lavoratore/studente sia un caso confermato di COVID-19

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio che venga informato da un lavoratore/studente di essere un caso confermato di COVID-19 o venga a conoscenza che presso la propria struttura abbia lavorato in presenza un caso confermato di COVID-19, anche con il supporto del Medico Competente, attua quanto segue:

3.1 Identificare i contatti stretti: il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato consegna al lavoratore/studente caso confermato di COVID-19 la scheda (Allegato 1), che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata, al fine di redigere una lista dei lavoratori/studenti che sono entrati in contatto stretto nelle strutture dell'Ateneo con il caso confermato nei 2 giorni antecedenti all'insorgenza dei sintomi del caso confermato (o all'effettuazione del tampone rino-faringeo caso asintomatico) e fino al momento della diagnosi e isolamento.

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile dell'Ufficio conserva agli atti copia della scheda (Allegato 1) che dovrà anche essere trasmessa all'Ufficio Amministrativo della Sicurezza (uas@unicampania.it) e al Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it).

3.2 Identificare i contatti casuali: il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato, con la scheda compilata dal caso (Allegato 1), redige una lista dei lavoratori/studenti che sono entrati in contatto casuale nelle strutture dell'Ateneo con il caso confermato di COVID-19 nei 2

giorni antecedenti all'insorgenza dei sintomi del caso confermato (o all'effettuazione del tampone rino-faringeo caso asintomatico) e fino al momento della diagnosi e isolamento.

3.3 Identificare gli ambienti potenzialmente infetti: il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato identifica i locali ove ha lavorato o soggiornato il caso confermato di COVID-19 e richiede la sanificazione alla Ripartizione PABS (rip.pabs@unicampania.it).

Qualora il caso confermato di COVID-19 sia uno specializzando che svolge la attività formativa nella Azienda Ospedaliera Universitaria della Università della Campania "Luigi Vanvitelli" o una unità di personale funzionalmente assegnata alla stessa Azienda, il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato è tenuto a darne tempestiva comunicazione al Medico Competente ed alla Direzione Sanitaria dell'Azienda al fine di identificare i contatti stretti e casuali del caso confermato.

3. Nel caso in cui un lavoratore/studente sia entrato in contatto con un caso confermato di COVID-19

Ai contatti stretti indicati dal lavoratore/studente caso confermato di COVID-19, il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato consegna la scheda per confermare il contatto stretto (Allegato 2), che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata. Ai contatti che vengono confermati stretti, il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato consegna l'informativa (Allegato 3), che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata.

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile dell'Ufficio conserva agli atti copia della informativa (Allegato 3) che dovrà anche essere trasmessa all'Ufficio Amministrativo per la Sicurezza (uas@unicampania.it) e al Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it).

I contatti stretti se sintomatici del caso confermato di COVID-19 devono essere posti in quarantena e sorveglianza attiva a cura del DdP dell'ASL territorialmente competente o del MMG. Nel caso in cui queste misure non siano state già disposte, il Medico Competente facilita l'interazione con il DdP dell'ASL territorialmente competente.

La durata della quarantena dipende dallo stato vaccinale del contatto stretto (vedi *Quarantena*).

Ai fini del rientro in servizio i contatti stretti dichiareranno per iscritto al Direttore di Dipartimento, al Presidente della Scuola, al Dirigente/Responsabile di un Ufficio ed al Medico Competente di aver terminato l'eventuale periodo di quarantena allegando idonea certificazione da parte del DdP o del MMG.

Ai contatti stretti il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato consegna l'informativa (Allegato 3) che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata.

In ogni caso i contatti stretti di un caso confermato non devono recarsi nelle sedi dell'Ateneo fino alla fine del periodo di quarantena.

Ai contatti casuali indicati dal lavoratore/studente caso confermato di COVID-19, il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato consegna la scheda per confermare il contatto

casuale (Allegato 2), che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata. Ai contatti che vengono confermati casuali, il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio o personale da questi incaricato consegna l'informativa (Allegato 4), che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata.

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile dell'Ufficio conservano agli atti copia della informativa (Allegato 4) che dovrà anche essere trasmessa all'Ufficio Amministrativo per la Sicurezza (uas@unicampania.it) e al Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it).

I contatti casuali del caso confermato di COVID-19 devono attuare la sorveglianza passiva per i 14 giorni successivi al contatto, avendo cura di intercettare ogni eventuale sintomo insorgente (anche misurando la temperatura corporea almeno due volte al dì). In caso di insorgenza di sintomi si devono porre immediatamente in quarantena e devono avvertire il proprio MMG, oltre che il Medico Competente.

Qualora un lavoratore/studente si riconosca quale contatto stretto o casuale di un caso confermato, dovrà darne immediato avviso per iscritto al Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it) e dovrà rispettare le misure sopra indicate per ciascuna tipologia di contatto.

I contatti stretti sintomatici di un caso confermato non dovranno uscire dall'eventuale luogo di quarantena e/o recarsi presso il luogo di lavoro per nessun motivo (vedi *Quarantena*).

Ai fini del rientro in servizio è necessario seguire le istruzioni riportate nel paragrafo *Quarantena*.

I contatti stretti asintomatici di un caso confermato dovranno rispettare quanto nel paragrafo *Quarantena*.

Gli elenchi dei contatti, suddivisi tra stretti e casuali, completi con i riferimenti degli interessati (nome, cognome, indirizzo mail istituzionale e/o personale, contatto telefonico) e delle informazioni relative al contatto avvenuto (ad esempio edificio in cui è avvenuto il contatto, distanza mantenuta, tipologia di mascherina indossata, etc.), devono essere inviati a:

- Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it) ai fini della sorveglianza attiva o passiva;
- Ufficio Amministrativo per la Sicurezza (uas@unicampania.it) per le attività di supporto all'ASL territorialmente competente.

4. Persone che sono entrate in contatto con un caso confermato esterno all'Ateneo

I contatti stretti di un caso confermato esterno all'Ateneo devono essere posti in quarantena e sorveglianza attiva a cura del DdP dell'ASL territorialmente competente o del MMG. Nel caso in cui queste misure non siano state già disposte, il Medico Competente facilita l'interazione con il DdP dell'ASL territorialmente competente.

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio, anche per il tramite di un altro soggetto dell'Ateneo, che venga a conoscenza di contatti stretti di un caso confermato esterno all'Ateneo, consegna ai contatti l'informativa (Allegato 3) che deve essere compilata in ogni sua parte e firmata.

I contatti stretti sintomatici di un caso confermato esterno all'Ateneo non debbono recarsi in Ateneo fino alla fine del periodo di quarantena (vedi *Quarantena*).

Ai fini del rientro in servizio è necessario seguire le istruzioni riportate nel paragrafo *Quarantena*.

I contatti stretti asintomatici di un caso confermato dovranno rispettare quanto riportato nel paragrafo *Quarantena*.

Qualora un lavoratore si riconosca quale contatto stretto di un caso confermato esterno all'Ateneo, dovrà darne immediato avviso per iscritto al Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it) e dovrà rispettare le misure sopra indicate per ciascuna tipologia di contatto.

I contatti stretti sintomatici di un caso confermato esterno all'Ateneo non dovranno uscire dal luogo di quarantena e/o recarsi presso l'Ateneo per nessun motivo.

Ai fini del rientro in servizio è necessario seguire le istruzioni riportate nel paragrafo *Quarantena*.

Il Datore di Lavoro, o persona da esso incaricata, comunica le informazioni relative ai contatti del caso confermato esterno all'Ateneo a:

- Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it) ai fini della sorveglianza attiva o passiva;
- Ufficio Amministrativo per la Sicurezza (uas@unicampania.it) per le attività di supporto all'ASL territorialmente competente.

6. Nel caso in cui vi sia un caso confermato di COVID-19 nelle aule/laboratori didattici o che hanno partecipato ad altre attività didattiche in presenza

Il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio che venga a conoscenza attraverso l'Autorità Sanitaria Competente o in qualsiasi modo di un caso confermato di COVID-19 riferito a uno studente che abbia partecipato ad una attività didattica in presenza o a un docente che abbia erogato una attività didattica in presenza o al personale tecnico-amministrativo preposto alle attività di supporto alla didattica, in un determinato giorno, provvede alla chiusura dell'aula/laboratorio nonché alla ventilazione del/i locale/i in cui si è svolta l'attività, ed inoltra tempestivamente richiesta alla Ripartizione PABS (rip.pabs@unicampania.it) al fine di effettuare una sanificazione straordinaria. Tempestivamente il Direttore di Dipartimento, il Presidente della Scuola e il Dirigente/Responsabile di un Ufficio, o persona da esso incaricata, dà notizia di quanto sopra a:

- Medico Competente (sorveglianza.sanitaria@unicampania.it);
- Ufficio Amministrativo per la Sicurezza (uas@unicampania.it).

Appena possibile gli Uffici della Sicurezza trasmettono all'Autorità Sanitaria Competente l'elenco degli studenti, del personale tecnico-amministrativo e dei docenti che hanno frequentato in compresenza con il caso confermato nei due giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi o l'effettuazione del tampone risultato positivo.

A tali studenti gli Uffici della Sicurezza inviano una comunicazione raccomandando, in via cautelativa, di non recarsi in Ateneo per i 10 giorni successivi all'ultimo contatto con il caso indice, di attuare la sorveglianza passiva, vale a dire il monitoraggio dei sintomi, e invitando gli stessi a seguire pedissequamente le disposizioni successivamente fornite dall'Autorità sanitaria competente.

I docenti che hanno erogato una attività didattica, alla quale abbia partecipato in presenza un caso positivo, qualora durante l'attività didattica abbiano mantenuto costantemente indossata la mascherina e una distanza pari a 2 metri da tutti gli studenti, possono essere considerati contatti potenzialmente casuali e devono compilare e sottoscrivere l'informativa (Allegato 4), viceversa devono essere considerati contatti potenzialmente stretti e devono compilare e sottoscrivere l'informativa (Allegato 3).

L'Ateneo collabora con il DdP alle attività di indagine e ricostruzione dei contatti avvenuti all'interno dei propri spazi. L'effettuazione dell'inchiesta epidemiologica e la distinzione tra contatti "stretti", per i quali è prevista la quarantena e la sorveglianza attiva, e contatti "casuali", per i quali è prevista la sola sorveglianza passiva, spetta all'Autorità Sanitaria competente, con la collaborazione dell'Ateneo nei limiti di quanto ad esso richiesto dal su citato DdP.

Nel caso in cui si identifichi in aula/laboratorio un caso possibile (cioè un soggetto con febbre e sintomatologia sospetta) questo va immediatamente dotato di mascherina chirurgica (qualora non ne fosse già dotato) e isolato dagli altri frequentanti il locale. È necessario provvedere a che lo stesso possa ritornare al proprio domicilio al più presto possibile, invitando la persona interessata a contattare il proprio MMG e l'Autorità Sanitaria competente per l'effettuazione del tampone, assicurandosi che non abbia contatti con altre persone nel tragitto utilizzato per abbandonare l'edificio, osservando la distanza di sicurezza e indossando la mascherina chirurgica, misure che debbono essere attuate fino al raggiungimento della propria abitazione. Contestualmente l'Ufficio Amministrativo della Sicurezza trasmettono all'Autorità Sanitaria competente l'elenco degli studenti e dei docenti che hanno frequentato in compresenza con il caso possibile. A tali studenti e docenti l'Ufficio Amministrativo della Sicurezza inviano comunicazione raccomandando, in via cautelativa, la sorveglianza passiva dei sintomi e invitando gli stessi a seguire pedissequamente le disposizioni successivamente fornite dall'Autorità sanitaria competente. In caso di positività del caso possibile, si innescherà la procedura di cui al precedente capoverso.

6. Gestione della riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia COVID-19 correlata

1) Lavoratori positivi con sintomi gravi e ricovero

In merito al reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID-19, coloro che si sono ammalati e che hanno manifestato una polmonite o un'infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini del reinserimento lavorativo.

Pertanto il medico competente, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata

superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischio - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

2) Lavoratori positivi sintomatici (che abbiano precedentemente ricevuto la dose booster o che abbiano completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni)

I lavoratori risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2 e che presentano sintomi di malattia (diversi da quelli previsti al punto 1) possono rientrare in servizio dopo un periodo di isolamento di almeno 7 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).

Al momento della richiesta di rientro in servizio sarà cura del lavoratore inviare, anche in modalità telematica, al Datore di Lavoro per il tramite del Medico Competente, la certificazione di avvenuta negativizzazione del test. Il Medico Competente provvederà tempestivamente a comunicare al Datore di Lavoro il nulla osta alla ripresa dell'attività lavorativa.

In alternativa, il lavoratore potrà inviare al Medico Competente l'attestazione di fine isolamento prodotta dal MMG/ASL.

3) Lavoratori positivi sintomatici (che NON abbiano ricevuto la dose booster o che abbiano completato il ciclo vaccinale da più di 120 giorni)

I lavoratori risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2 e che presentano sintomi di malattia (diversi da quelli previsti al punto 1) possono rientrare in servizio 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).

Al momento della richiesta di rientro in servizio sarà cura del lavoratore inviare, anche in modalità telematica, al Datore di Lavoro per il tramite del Medico Competente, la certificazione di avvenuta negativizzazione del test. Il Medico Competente provvederà tempestivamente a comunicare al Datore di Lavoro il nulla osta alla ripresa dell'attività lavorativa.

In alternativa, il lavoratore potrà inviare al Medico Competente l'attestazione di fine isolamento prodotta dal MMG/ASL.

4) Lavoratori positivi asintomatici (che abbiano precedentemente ricevuto la dose booster o che abbiano completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni)

I lavoratori risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2, ma asintomatici per tutto il periodo, per la riammissione lavorativa dovranno aver trascorso un periodo di isolamento di almeno 7 giorni dall'effettuazione del test positivo, ed aver effettuato un test molecolare o antigenico con riscontro negativo eseguito almeno 7 giorni dal test positivo.

Al momento della richiesta di rientro in servizio sarà cura del lavoratore inviare, anche in modalità telematica, al Datore di Lavoro per il tramite del Medico Competente, la certificazione di avvenuta negativizzazione del test. Il Medico Competente provvederà tempestivamente a comunicare al Datore di Lavoro il nulla osta alla ripresa dell'attività lavorativa.

In alternativa, il lavoratore potrà inviare al Medico Competente l'attestazione di fine isolamento prodotta dal MMG/ASL.

5) Lavoratori positivi asintomatici (che NON abbiano ricevuto la dose booster o che abbiano completato il ciclo vaccinale da più di 120 giorni)

I lavoratori risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2 ma asintomatici per tutto il periodo possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Al momento della richiesta di rientro in servizio sarà cura del lavoratore inviare, anche in modalità telematica, al Datore di Lavoro per il tramite del Medico Competente, la certificazione di avvenuta negativizzazione del test. Il Medico Competente provvederà tempestivamente a comunicare al Datore di Lavoro il nulla osta alla ripresa dell'attività lavorativa.

6) Lavoratori positivi a lungo termine

Secondo le più recenti evidenze scientifiche i soggetti che continuano a risultare positivi al test molecolare per SARS-CoV-2 e che non presentano sintomi da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione), possono interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi (cfr. Circolare Ministero della salute 12 ottobre 2020). Tuttavia, in applicazione del principio di massima precauzione, ai fini della riammissione in servizio dei lavoratori si applica quanto disposto dal richiamato Protocollo condiviso del 6 aprile 2021. Pertanto, ai fini del reintegro, i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario; il lavoratore avrà cura di inviare tale referto, anche in modalità telematica, al Datore di Lavoro, per il tramite del Medico Competente. Il periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell'attestazione di fine isolamento ai sensi della Circolare del 12 ottobre e la negativizzazione, nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile, dovrà essere coperto da un certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante. Non si ravvisa la necessità da parte del Medico Competente, salvo specifica richiesta del lavoratore, di effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro per verificare l'idoneità alla mansione (art. 41, comma 2, lett. e-ter) del D.lgs. 81/08.

Gli studenti, i visitatori, gli utenti e il personale esterno che siano risultati positivi all'infezione da COVID 19 devono mostrare, su richiesta degli incaricati dell'Ateneo, certificazione medica rilasciata dal DdP o Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della ASL competente per territorio, e/o dal MMG/Pediatra di libera scelta per l'interruzione dell'isolamento/quarantena.

Tanto premesso, al fine di adoperarci nel modo più coerente e consapevole nell'attività di prevenzione dal rischio del contagio da COVID-19, si raccomanda la massima collaborazione di tutti, evidenziando la necessità di un impegno sociale per il ruolo svolto dall'Università quale pubblica amministrazione a servizio della collettività.

La presente circolare sarà pubblicata sul sito web di Ateneo.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Carmela LUISE)

17

IL RETTORE
(Prof. Giovanni Francesco NICOLETTI)
IL PRO-RETTORE VICARIO
Prof. Italo Francesco Angelillo

Indagine epidemiologica per identificare i contatti stretti/casuali di un lavoratore/studente caso confermato di COVID-19

Dati relativi al caso indice di COVID-19

Cognome e Nome		Data della conferma di caso COVID-19		Indirizzo	
Luogo di nascita		Data di nascita		Telefono	
Attività lavorativa/Corso di Studio		Sede lavorativa/Corso di Studio		email	
Data inizio eventuali sintomi		Data esecuzione tampone			

Se il caso è sintomatico considerare i contatti da 48 ore prima fino a 14 giorni dopo la comparsa dei sintomi
Se il caso è asintomatico considerare i contatti da 48 ore prima fino a 14 giorni dopo la raccolta del tampone positivo

	Cognome e Nome	Data di nascita	Indirizzo	Telefono	Email	Tipo di contatto* (anche più di un criterio)	Relazione con il caso indice	Luogo del contatto nelle strutture della Università Luigi Vanvitelli
1						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
2						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
3						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
4						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
5						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
6						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
7						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
8						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
9						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		
10						☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G		

La finalità di questo trattamento è la prevenzione del contagio da COVID-19. L'intervistato dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali".

* Il "Contatto stretto" (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato è una persona che soddisfa almeno uno dei criteri di seguito riportati:

ha vissuto nella stessa casa del caso	A
ha avuto un contatto fisico diretto con il caso (per esempio la stretta di mano)	B
ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni del caso (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)	C
ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con il caso, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti	D
si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con il caso in assenza di DPI idonei	E
ha fornito assistenza diretta al caso o ha manipolato campioni del caso senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei	F
ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto	G

Data __/__/__

l'firma _____

Indagine epidemiologica per confermare i contatti stretti/casuali di un lavoratore/studente caso di COVID-19

DATI RELATIVI AD OGNI CONTATTO DEL LAVORATORE/STUDENTE CASO DI COVID-19 (indicare Cognome e Nome del caso _____)

Cognome e Nome		Telefono	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Indirizzo residenza		email	
Attività lavorativa/Corso di Studio		Sede lavorativa/Corso di Studio	
Relazione con il caso indice		Luogo del contatto nelle strutture della Università Luigi Vanvitelli	

CASO SINTOMATICO (Considerare i contatti da 48 ore prima fino a 14 giorni dopo la comparsa dei sintomi)
Data comparsa sintomi ____/____/____ Contatti dal ____/____/____ al ____/____/____

CASO ASINTOMATICO (Considerare i contatti da 48 ore prima fino a 14 giorni dopo la raccolta del tampone positivo)
Data raccolta tampone ____/____/____ Contatti dal ____/____/____ al ____/____/____

Nell'intervallo di tempo dal ____/____/____ al ____/____/____, il contatto:

	SI	NO
ha vissuto nella stessa casa del caso	☐	☐
ha avuto un contatto fisico diretto con il caso (per esempio la stretta di mano)	☐	☐
ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni del caso (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)	☐	☐
ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con il caso, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti	☐	☐
si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con il caso in assenza di DPI idonei	☐	☐
ha fornito assistenza diretta al caso o ha manipolato campioni del caso senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei	☐	☐
ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto	☐	☐

La finalità di questo trattamento è la prevenzione del contagio da COVID-19. L'intervistato dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali".

Data ____/____/____

Firma _____

IN PRESENZA DI UN SOLO SI → Il contatto è confermato stretto

IN ASSENZA DI UN SOLO SI → Il contatto è confermato casuale

SCHEMA INFORMATIVA PER I LAVORATORI/STUDENTI CHE HANNO AVUTO UN CONTATTO STRETTO CON CASI CONFERMATI DI COVID-19

Gentile Lavoratore/Studente,

la S.V. ha riferito un contatto stretto* con un caso confermato di infezione da coronavirus SARS-CoV-2. Per tale motivo Le viene chiesto di intraprendere alcune azioni e di seguire alcune raccomandazioni per tutelare la Sua salute e di informarla sui comportamenti da tenere per evitare l'esposizione di altre persone al contagio.

Lei è tenuto quanto prima a contattare il Suo Medico di Medicina Generale (MMG) che notificherà il Suo caso al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della Sua ASL di riferimento. Il SISP accerterà la necessità di attivare la procedura di quarantena e sorveglianza attiva delle Sue condizioni di salute, che varia a seconda del Suo stato vaccinale.

Nello specifico se Lei non è vaccinato o non ha completato il ciclo vaccinale primario (i.e. ha ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste) o ha completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni sarà posto in quarantena per 10 giorni dall'ultima esposizione al caso, con l'obbligo di un test molecolare o antigenico con risultato negativo al decimo giorno.

Se invece Lei non ha completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni e ha tuttora in corso di validità il green pass, ed è asintomatico: la quarantena ha durata di 5 giorni, con l'obbligo di un test molecolare o antigenico con risultato negativo al quinto giorno.

Se invece Lei è asintomatico e non ha ricevuto la dose booster, oppure ha completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti, oppure è guarito da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti, la quarantena non si applica. Dovrà, tuttavia, fare una auto-sorveglianza, con obbligo di indossare le mascherine FFP2 fino al decimo giorno successivo all'ultima esposizione al soggetto positivo al COVID-19 (quindi l'undicesimo giorno dall'ultimo contatto). Dovrà effettuare un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatico, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto. Nel caso in cui il test sia effettuato presso centri privati abilitati, è necessario trasmettere alla ASL il referto negativo, anche con modalità elettroniche, per determinare la cessazione del periodo di auto-sorveglianza.

Nel caso in cui il positivo sia un convivente, dal quale non sia possibile isolarsi, non si applica quanto sopra, e ci si dovrà attenere alle indicazioni del MMG.

Nell'ottica di tutelare la Sua salute e quella degli altri lavoratori, riducendo il rischio di diffusione del COVID-19, il Medico Competente cercherà di agevolare le comunicazioni con le strutture sanitarie competenti e svolgerà un ruolo di affiancamento e facilitazione alle azioni dei servizi territoriali competenti.

Al fine di svolgere le azioni raccomandate dal Ministero della Salute, Le chiediamo di fornirci i Suoi dati personali ed i Suoi contatti, che potranno essere trasmessi in caso di necessità alla ASL di residenza come previsto dalle normative di sanità pubblica.

Ogni azione sarà condotta nel rispetto della Sua privacy e ogni ulteriore misura Le verrà preventivamente illustrata.

Il Servizio di Sorveglianza Sanitaria della Università potrà fornirLe, tramite l'email sorveglianza.sanitaria@unicampania.it, le informazioni utili al Suo caso.

Generalità del Lavoratore/Studente (contatto)

- Nome e Cognome, data e luogo di nascita:
- Indirizzo di residenza/domicilio:
- Luogo di Lavoro/Attività (città, sede, edificio, piano, ufficio/laboratorio):
- Numero di telefono dell'abitazione, numero di telefono personale e contatto mail:

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali", sul sito di ateneo al link <https://www.unicampania.it/index.php/privacy>, ed ESPRIME IL CONSENSO al trattamento dei dati personali secondo la finalità e le modalità previste dall'informativa stessa.

Sede e data, _____ / ____ / ____

Firma dell'interessato

* Il **contatto stretto** (esposizione ad alto rischio) è definito come una persona che:

1. vive nella stessa casa di un caso COVID-19
2. che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
3. che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
4. che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti
5. 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
6. 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
7. 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.

Sulla base di valutazioni individuali del rischio, è possibile ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal contesto in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

SCHEDA INFORMATIVA PER I LAVORATORI/STUDENTI CHE HANNO AVUTO UN CONTATTO CASUALE CON CASI CONFERMATI DI COVID-19

Gentile Lavoratore/Studente,

la S.V. ha riferito un contatto casuale* con un caso confermato di COVID-19. Per tale motivo Le viene chiesto di intraprendere alcune azioni e di seguire alcune raccomandazioni allo scopo di tutelare la Sua salute e di informarLa sui comportamenti da tenere per evitare l'esposizione di altre persone al contagio.

Le raccomandiamo, per i 14 giorni successivi al contatto, di:

- misurare la Sua temperatura corporea almeno una 2 volte al giorno (qualora si utilizzino farmaci, per esempio la Tachipirina, che possano mascherare l'insorgenza di febbre contattare il Suo Medico di Medicina Generale);
- se entro 14 giorni dovessero comparire febbre (con temperatura corporea $>37.5^{\circ}\text{C}$) o altri sintomi, con particolare attenzione ai sintomi respiratori (raffreddore, tosse, mal di gola, difficoltà respiratoria, alterazioni dell'olfatto o del gusto) e gastro-intestinali (nausea, diarrea, vomito), Lei è pregato di avvisare al più presto il Suo Medico di Medicina Generale oltre che il Medico Competente della Sua struttura. In attesa di valutazione da parte del personale competente della Sua ASL di riferimento, è tenuto a porsi in isolamento domiciliare fiduciario.

Al fine di svolgere le azioni raccomandate dal Ministero della Salute, le chiediamo di fornirci i Suoi dati personali ed i Suoi contatti, che potranno essere trasmessi in caso di necessità alla ASL di residenza come previsto dalle normative di sanità pubblica.

Resta inteso che ogni azione verrà condotta nel rispetto assoluto della Sua privacy, e che ogni ulteriore misura Le verrà preventivamente illustrata.

Il Servizio di Sorveglianza Sanitaria della Università potrà fornirLe, tramite l'email sorveglianza.sanitaria@unicampania.it, le informazioni utili al Suo caso.

Generalità del Lavoratore/Studente (contatto)

- Nome e Cognome, data e luogo di nascita:
- Indirizzo di residenza/domicilio:
- Luogo di Lavoro/Attività (città, sede, edificio, piano, ufficio/laboratorio):
- Numero di telefono dell'abitazione, numero di telefono personale e contatto mail:

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali", sul sito di ateneo al link <https://www.unicampania.it/index.php/privacy>, ed ESPRIME IL CONSENSO al trattamento dei dati personali secondo la finalità e le modalità previste dall'informativa stessa.

Sede e data, _____ / ____ / ____

Firma dell'interessato

* Il **contatto casuale** (esposizione a basso rischio) è definito come una persona che:

1. ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti
2. che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti
3. 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, provvisto di DPI raccomandati
4. tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che sono infatti classificati contatti ad alto rischio