



Milano, 13 Novembre 2020

**Gentili Colleghe e Colleghi Soci  
ANDI LOMBARDIA – Loro Sedi**

Cari Colleghi,  
di seguito alcuni **chiarimenti e raccomandazioni per la gestione durante e al di fuori dell'attività assistenziale, dei casi positivi al SARS COV 2 e dei contatti suggestivi di COVID 19**, redatti da ANDI Nazionale. Vi alleghiamo inoltre la circolare di Regione Lombardia in tema di: **raccomandazioni per la prevenzione dei contagi da SARS-CoV-2 tra gli operatori sanitari e socio-sanitari**

- 1. Lo studio odontoiatrico è un luogo sicuro per noi e per i nostri pazienti**
- 2. Preoccupazioni per il prossimo futuro**
- 3. Le raccomandazioni**
- 4. Procedura da seguire in presenza di personale sanitario “POSITIVO” o che ha avuto un “contatto stretto”**
- 5. Procedura da seguire in caso di paziente risultato “POSITIVO” o che ha avuto un “contatto stretto”**
- 6. Contatti indiretti o diretti al di fuori del contesto lavorativo**

---

**1. Lo studio odontoiatrico è un luogo sicuro per noi e per i nostri pazienti**

Meno dell'1% dei dentisti è risultato positivo al SARS COV 2, per quanto quella degli odontoiatri sia considerata una categoria ad alto rischio COVID. È il dato che emerge da un rapporto USA pubblicato su The journal of the American Dental Association, il primo studio su vasta scala dei tassi di infezione e delle procedure preventive messe in atto dalla nostra categoria. Anche la prevalenza tra i dentisti spagnoli è inferiore a quella della popolazione, secondo quanto affermato nella ricerca effettuata dagli Ordini nella prima metà di settembre. Questi dati statistici epidemiologici sono coerenti con quanto si legge nel rapporto di INAIL che non evidenzia tra le ASO infezioni riconosciute come malattia-infortunio sul lavoro. Le pratiche messe in atto dalla nostra categoria per la sicurezza e la prevenzione del contagio funzionano. Gli Odontoiatri, gli Igienisti e gli ASO sono da sempre all'avanguardia in termini di sicurezza per sé e per i loro pazienti. Nella interazione tra team work e persone assistite il rischio contagio è sotto controllo ed il paziente è il soggetto meno esposto al rischio di infezione .



## **2. Preoccupazioni per il prossimo futuro**

È stato recentemente pubblicato il secondo aggiornamento del Centro Europeo per il controllo delle malattie (ECDC) che misura il rischio contagio negli Stati UE. La pubblicazione ricordiamo, fa seguito alla raccomandazione del Consiglio EU ad un approccio coordinato alla restrizione della libera circolazione. Auspichiamo che i DPCM che si susseguono nella rincorsa al controllo dell'epidemia non debbano intervenire nella limitazione diretta della nostra attività assistenziale alle sole prestazioni urgenti ed indifferibili, proprio perché oggi possiamo contare su procedure validate e perché l'esperienza di questi mesi dimostra che lo studio odontoiatrico è un luogo sicuro. Queste raccomandazioni rappresentano un ulteriore passo verso questa direzione.

ANDI intende affermare in ogni contesto questo principio e non ha intenzione di accettare restrizioni o accostamenti della nostra attività professionale a quella di parrucchieri, estetisti, tatuatori o centri benessere come in passato è avvenuto.

Tuttavia gli spostamenti sono e saranno sottoposti a restrizioni e forti sono le preoccupazioni di dovere affrontare una situazione critica per i prossimi mesi dovuta a questi provvedimenti che indirettamente ci colpiscono. In tempi di pandemia, lo Stato, le Regioni e i Comuni hanno il dovere di disporre restrizioni efficaci e sostenibili per tutelare la salute pubblica, ma non hanno il diritto di addossare soltanto ad alcuni quei costi che devono invece essere sostenuti da tutti. Così come ogni Legge di spesa può essere emanata solo se accompagnata dalle relative coperture finanziarie, dovrebbe essere affermato il principio che ogni provvedimento di restrizione, diretta o indiretta, all'esercizio di attività economiche possa essere emanato solo nella misura in cui preveda lo stanziamento delle coperture finanziarie per l'indennizzo economico compensativo alle restrizioni introdotte.

Dovrebbero nel contempo assicurarsi della loro efficacia e, nella misura del possibile, della loro semplice applicazione, onde evitare di sfociare in provvedimenti di dubbia razionalità oltre che da insostenibili costi e conseguenze economiche imprevedibili.

La nostra è una attività professionale essenziale e sicura. Lo dimostra il fatto che le procedure sinora adottate sembrano, dati alla mano, aver protetto il dentista ed i suoi collaboratori. Tuttavia il contagio inconsapevole da parte nostra o dei lavoratori in forza allo studio, può avvenire anche nella vita relazionale extralavorativa al pari di ogni altro cittadino. Anche questo rafforza l'ipotesi che le misure adottate sinora dai dentisti siano adeguate.

### ***Cosa accade all'interno della nostra attività professionale?***

**Nello studio dentistico non si verifica lo stretto contatto quando vengono applicate le procedure corrette ed utilizzati adeguati DPC e DPI da parte degli operatori sanitari o altre persone che prestano la loro assistenza diretta ad un caso COVID-19. (Aggiornamento definizione contatto stretto Ministero Salute ).**

**Poiché non avviene esposizione ad alto rischio ad essi non si applica la quarantena precauzionale ( art.1 comma 2, lettera d) del D. L. n. 19 /20 )**

**Essi sospendono la loro attività e si pongono in isolamento fiduciario nel caso di sintomatologia respiratoria o di esito positivo per COVID-19. (art. 14 D.L. 18/20)**

La normativa elaborata nel corso della presente fase emergenziale a tutt'oggi esenta gli operatori sanitari dall'applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva applicata agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva e nel contempo prevede che gli operatori sanitari sospendano l'attività soltanto nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19 (art. 14 del Decreto Legge 18/2020 – Decreto Cura Italia convertito con modificazioni dalla Legge 27/2020 e art. 14 D.L. 18/20 ).



Si aggiunge quanto riportato nella circolare del Ministero della Salute del 12 ottobre ultimo scorso:

- **L'isolamento fiduciario** nei 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.
- **La quarantena precauzionale** invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, 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.
- **Lo stretto contatto** avviene quando le procedure precauzionali non vengono osservate o non vengono utilizzati DPC e DPI adeguati.

Le indicazioni relative al contact tracing in questi casi devono essere attivate segnalando, al MMG, alle autorità sanitarie locali o al medico competente ove nominato, ogni caso specifico valutandolo secondo il principio di precauzione

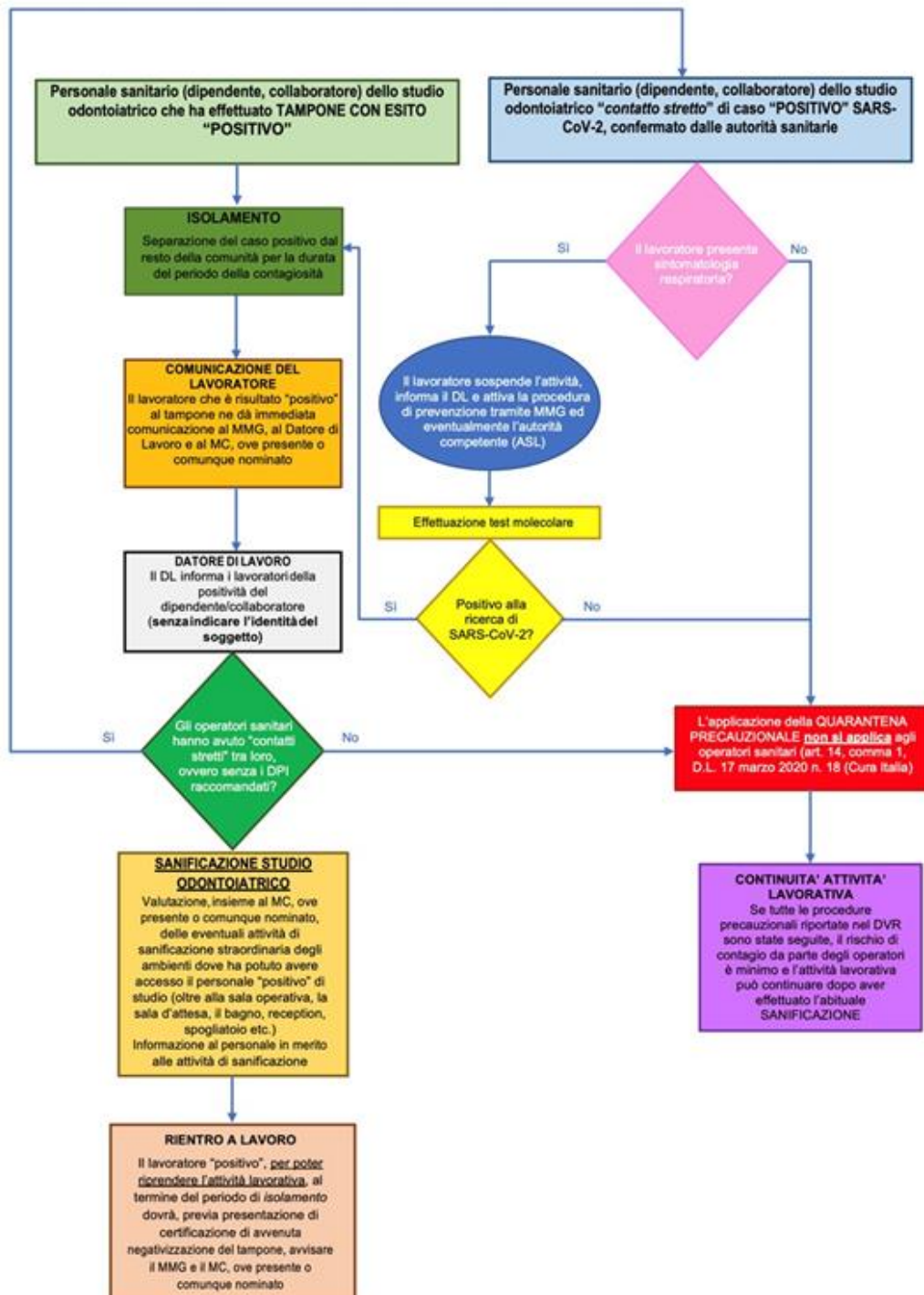
-----

### 3. Le raccomandazioni

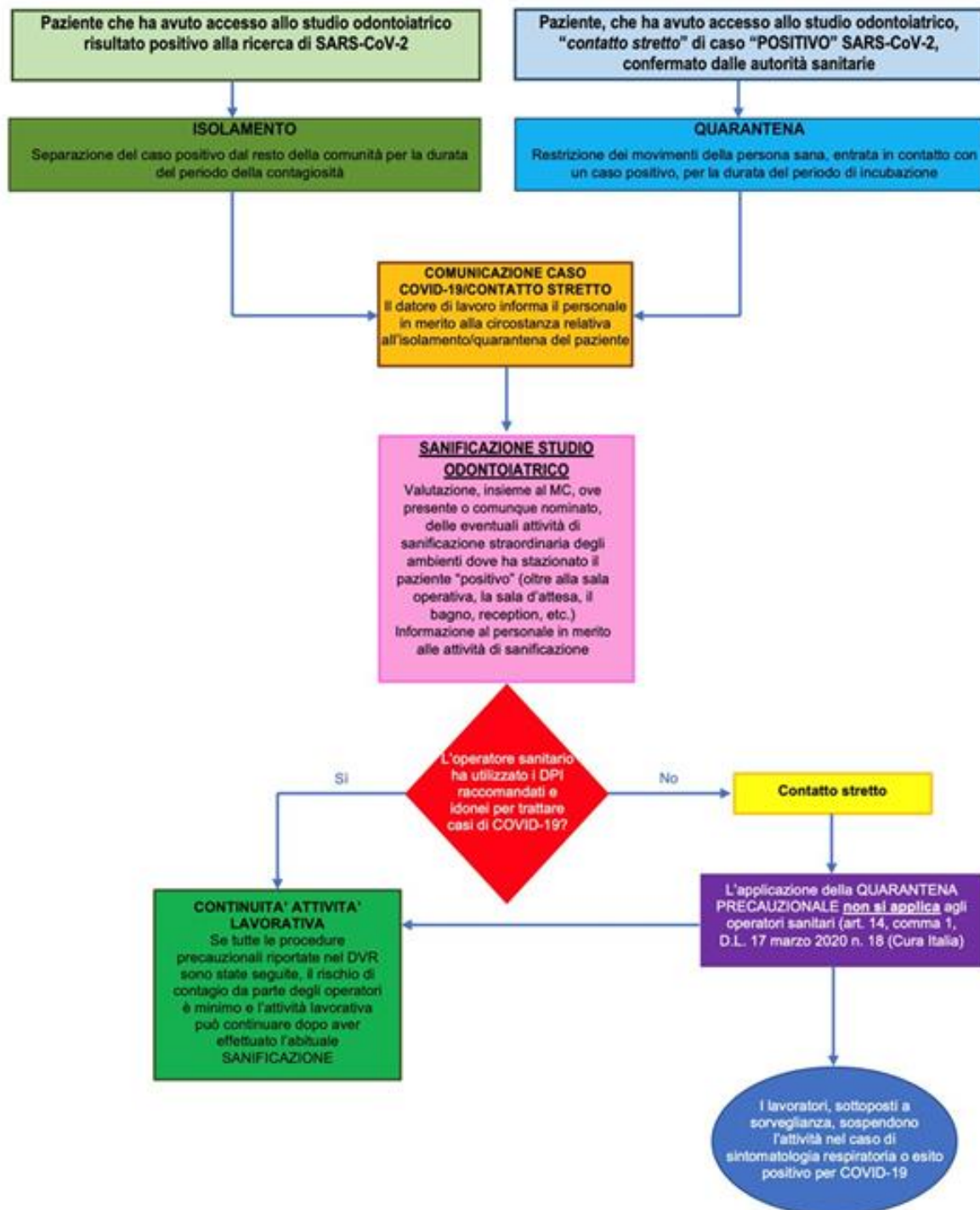
**Come datori di lavoro** siamo portatori di profili di responsabilità verso i nostri dipendenti e collaboratori. A questo proposito, vista l'ampia definizione di "lavoratori" operata dall'art. 2 lett. a) del D. L.vo 81/2008, occorre tenere in conto che anche i collaboratori odontoiatri ed igienisti nonché i semplici frequentatori (come ad esempio chi sta svolgendo l'apprendistato come parte della formazione ASO) potrebbero essere considerati come lavoratori a tutti gli effetti dal punto di vista della prevenzione e della sicurezza sui luoghi di lavoro (L. 81/08).

- Ogni caso di positività al COVID 19 deve essere prontamente segnalato al medico di medicina generale, alle Autorità Sanitarie competenti e in alternativa al medico competente ove nominato i quali, nei confronti dei soggetti interessati, disporranno le previste misure ai fini del contenimento del contagio.
- Si ricorda che, dopo avere effettuato una preliminare valutazione delle procedure rispetto alla sicurezza sui luoghi di lavoro, è compito del datore di lavoro considerare se sia opportuno approntare una modifica al DVR al fine di minimizzare il rischio contagio, anche attraverso la regolamentazione dei comportamenti standardizzati che di seguito sono riportati in modo schematico per maggior utilità a beneficio di coloro che volessero intervenire a questo scopo.
- Si sottolinea l'importanza di assicurare, attraverso una adeguata e costante informazione a tutto il personale dello studio, lo svolgimento di comportamenti adatti a minimizzare il rischio contagio, avendo in ogni caso l'accortezza di rispettare la privacy ove l'oggetto della comunicazione informativa riguardi casi positivi e stretti contatti.
- Si raccomanda di vigilare sui potenziali rischi di contagio derivanti dai comportamenti che si verificano al di fuori del contesto operativo assistenziale, come ad esempio durante la pausa pranzo, gli intervalli tra un paziente e l'altro, la consegna di pacchi e più in generale in ogni altra occasione che si presta a sottovalutazione delle abituali procedure.
- Rispetto alla eventuale necessità di ricorrere ad una sanificazione ulteriore rispetto a quanto solitamente viene effettuato, si specifica che non si ritiene necessario il ricorso a ditte specializzate o alla modifica delle procedure raccomandate. La valutazione di tale eventualità deve essere effettuata in base al principio di precauzione contestualizzando i fatti ed i comportamenti ad ogni singola realtà, tenendo in dovuta considerazione che le metodiche di sanificazione - indicate nel nostro DVR - sono allo scopo efficaci, sicure e sufficienti.
- Le strutture che dispongono del direttore sanitario devono uniformare i comportamenti volti al contenimento del contagio, alle disposizioni che egli determina attraverso ordini di servizio indirizzati al personale dipendente, ai collaboratori ed ai consulenti. Incombe sul direttore sanitario la responsabilità in ordine a quanto nei precedenti paragrafi evidenziato.

#### 4. Procedura da seguire in presenza di personale sanitario “POSITIVO” o che ha avuto un “contatto stretto”



## 5. Procedura da seguire in caso di paziente risultato “POSITIVO” o che ha avuto un “contatto stretto”



## 6. Contatti indiretti o diretti al di fuori del contesto lavorativo

In questi casi è necessario seguire le indicazioni della circolare ministeriale del 12/10/2020 che di seguito sintetizziamo:

### CONTATTO INDIRETTO

- Se sono un contatto del contatto (ho cioè avuto un contatto stretto con una persona che ha avuto un contatto stretto con un positivo) non dovrò fare nulla a meno che la persona con cui ho avuto il contatto stretto non diventi positivo durante la quarantena.

### CONTATTO DIRETTO DI UN CASO POSITIVO

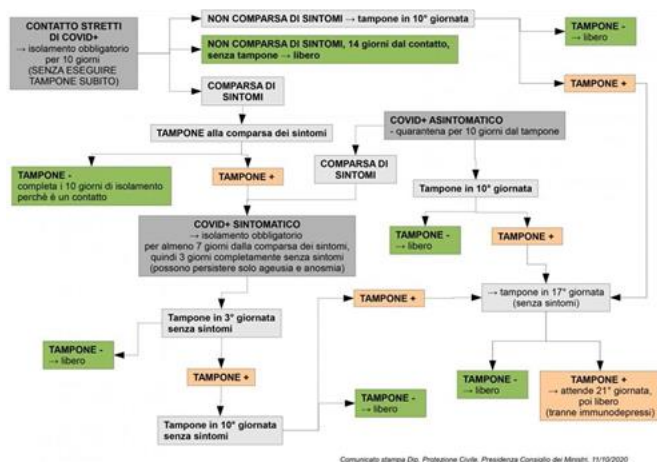
- Se resto asintomatico devo fare la quarantena per 14 gg senza tampone
- Se desidero tornare in comunità prima posso fare un tampone dal decimo giorno in poi dando al contagio il tempo di palesarsi
- Se però ho un contatto regolare con persone o famigliari a rischio devo fare sempre un tampone a fine quarantena

### SE SONO POSITIVO AL TAMPONE (non sono più un contatto ma divento un caso positivo)

- Se resto un caso positivo asintomatico rientro in comunità 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.
- Se divento un caso sintomatico rientro 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).

### SE PERMANGO UN CASO POSITIVO A LUNGO TERMINE

- Guarisco da tutti i sintomi (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, seppur con tampone ancora positivo, rientro in comunità dopo 21 gg di isolamento dalla comparsa dei sintomi se autorizzato dalle Autorità Sanitarie in relazione al caso specifico: alcuni casi come ad esempio gli immunodepressi possono restare molto contagiosi in modo prolungato.



Il Segretario Sindacale  
Dott. Andrea Massardi



Il Presidente  
Dott. Giovanni Evangelista Mancini



**IN ALLEGATO : COMUNICATO REGIONE LOMBARDIA**