

SINDROME POST-COVID: VALUTAZIONE DELLA CAPACITÀ LAVORATIVA, ADEGUAMENTI DEL LUOGO DI LAVORO E SOSTEGNO ALLA RIABILITAZIONE

Guida pratica e sintetica per il luogo di lavoro



Immagine di freepik

Indice

Riconoscere la sindrome post-COVID e il suo impatto sul luogo di lavoro	4
Dalla comparsa dei sintomi alla diagnosi	4
Quanto dura la sindrome post-COVID?	5
La riabilitazione: cos'è e come funziona.....	6
Autoriabilitazione dei lavoratori	6
Valutazione della capacità lavorativa al rientro di un lavoratore	7
Riabilitazione e adattamenti sul luogo di lavoro legati alla sindrome post-COVID	7

Affaticamento.....	7
Esacerbazione dei sintomi post-sforzo.....	7
Intolleranza ortostatica	8
Difficoltà respiratorie	8
Artralgia	9
Altri sintomi	9
Disturbi del sonno.....	9
Riabilitazione cognitiva	11
Disturbi della salute mentale	11
Il piano di rientro al lavoro e la riabilitazione	12
Prevenire la discriminazione.....	12
Sfruttare appieno il sistema nazionale di sicurezza sociale e le misure governative.....	14

Autori: George D. Vavougios, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulisanis, Università della Tessaglia, Grecia, e Università di Cipro, Cipro.

Gestione del progetto e redazione: Elke Schneider - Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)

Questa guida è stata commissionata dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). I contenuti, incluse eventuali opinioni e/o conclusioni formulate, sono attribuibili esclusivamente agli autori e non riflettono necessariamente il punto di vista dell'EU-OSHA.

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, o chiunque agisca per suo conto, declina ogni responsabilità per l'uso che potrebbe essere fatto delle informazioni contenute nel presente documento.

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2025

La riproduzione è autorizzata con citazione della fonte.

L'uso o la riproduzione di fotografie o di altro materiale non protetti dal diritto d'autore dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro devono essere autorizzati direttamente dal titolare del diritto d'autore in questione.

Riconoscere la sindrome post-COVID e il suo impatto sul luogo di lavoro

La sindrome post-COVID è una condizione che ha colpito molti lavoratori contagiati dalla COVID-19, compromettendone la salute fisica, cognitiva e mentale. Questa guida, pensata per il luogo di lavoro e rivolta, più concretamente, ai datori di lavoro, fornisce informazioni sulla sindrome post-COVID, su come riconoscerla, sui metodi di riabilitazione più adatti e su come le figure presenti sul luogo di lavoro possono collaborare per sostenere i lavoratori in fase di riabilitazione e provvedere ai necessari adeguamenti del luogo di lavoro. Integra la revisione dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) della sindrome post-COVID e dei suoi effetti sul luogo di lavoro ⁽¹⁾, le due guide, rivolte rispettivamente a dirigenti ⁽²⁾ e lavoratori ⁽³⁾, che forniscono consigli su come collaborare per facilitare il rientro al lavoro dei lavoratori dopo un'infezione da COVID-19 o affetti da sindrome post-COVID, un articolo su OSHwiki ⁽⁴⁾ e un documento di riflessione ⁽⁵⁾ sulla riabilitazione dalla sindrome post-COVID nonché una guida per i medici del lavoro ⁽⁶⁾.

Dalla comparsa dei sintomi alla diagnosi

Generalmente, la diagnosi di sindrome post-COVID è formulata da un medico, nella maggior parte dei casi il medico di base. Sul luogo di lavoro, quando un lavoratore è colpito da tale sindrome, i medici del lavoro o i servizi di medicina del lavoro potrebbero contribuire a una valutazione più approfondita (ad esempio, attraverso un servizio specializzato o il proprio medico generico).

Una volta accertata la diagnosi di sindrome post-COVID, ci sono diversi passi da compiere.

- Una diagnosi di sindrome post-COVID è solitamente accompagnata dalla nota di un medico che suggerisce ulteriori interventi e può tradursi in un «certificato di malattia», che giustifica l'assenza dal lavoro e ne stabilisce la durata.
- Di norma, i lavoratori sono tenuti a informare i propri superiori in caso di assenza per motivi di salute. Se presente in azienda, il servizio di medicina del lavoro o un medico del lavoro può agevolare la comunicazione. Per i pazienti che necessitano di riabilitazione specialistica, ciò può comportare un'assenza totale dal lavoro per un certo periodo di tempo.
- L'informazione è fondamentale: se sono consapevoli che la sindrome post-COVID può durare settimane o più, soprattutto se non trattata, e che può presentare ricadute, i datori di lavoro o i dirigenti possono pianificare l'assenza del lavoratore.
- Essendo una condizione cronica, la sindrome post-COVID può durare più a lungo di altre malattie e i sintomi possono ripresentarsi anche dopo un periodo di apparente miglioramento; è quindi opportuno garantire una comunicazione regolare tra lavoratori e dirigenti. Ulteriori suggerimenti sulla comunicazione si trovano negli Orientamenti dell'EU-OSHA per dirigenti e lavoratori.

⁽¹⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH* (Impatto della sindrome post-COVID sui lavoratori e sui luoghi di lavoro e ruolo della SSL), 2022. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

⁽²⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *Infezione da COVID-19 e COVID lunga - Guida per i dirigenti*, 2021. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

⁽³⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *L'infezione da COVID-19 e sindrome post-COVID – Guida per i lavoratori*, 2021. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁽⁴⁾ Articolo OSHwiki disponibile all'indirizzo: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](https://oshwiki.europa.eu/oshwiki/en/identification-of-long-covid-assessment-of-work-ability-rehabilitation-and-workplace-adaptations) (Riconoscimento della sindrome post-COVID, valutazione della capacità lavorativa, riabilitazione e adattamento al luogo di lavoro)

⁽⁵⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *Long COVID: rehabilitation worker, assessment of work ability and return to work support* (Sindrome post-COVID: riabilitazione dei lavoratori, valutazione della capacità lavorativa e sostegno al ritorno al lavoro), 2025. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

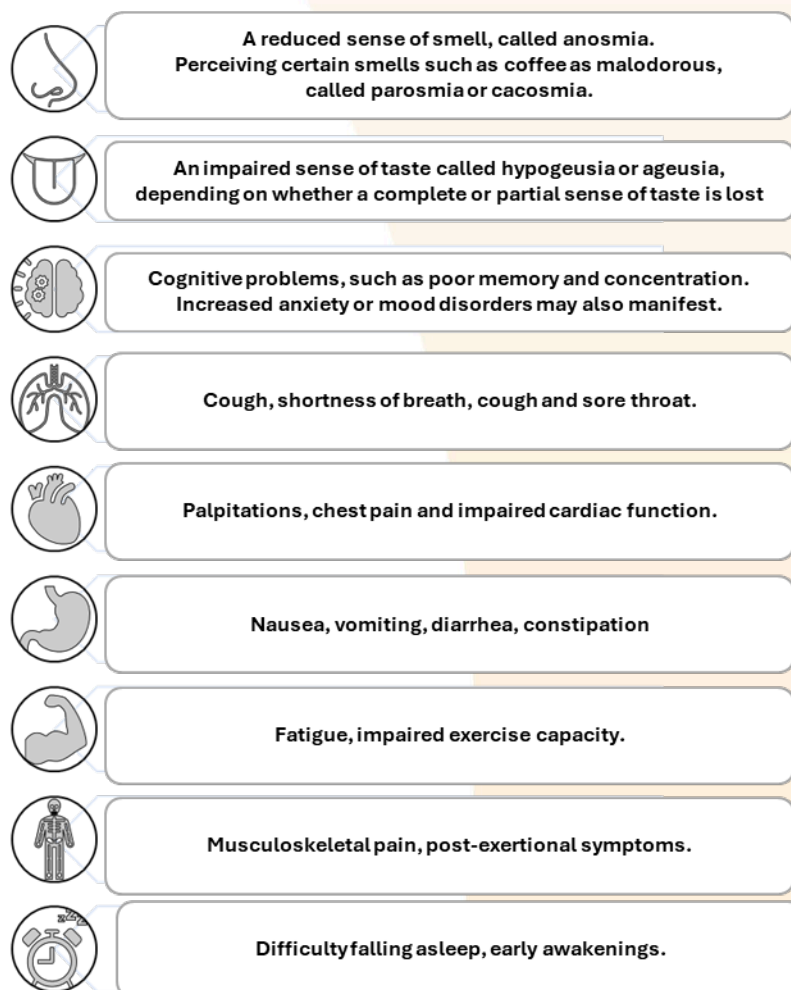
⁽⁶⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians* (Sindrome post-COVID: riconoscimento e valutazione della capacità lavorativa, adattamento al luogo di lavoro e riabilitazione: Guida pratica e sintetica per medici del lavoro), 2025. Disponibile all'indirizzo: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-identification-and-work-ability-assessment-workplace-adaptation-and-rehabilitation-a-practical-short-guide-for-occupational-physicians)

- A seconda dei sintomi presenti, la sindrome post-COVID può richiedere la riabilitazione. L'obiettivo ultimo dovrebbe essere il ripristino della capacità lavorativa e delle competenze precedenti la malattia.
- A un certo punto potrebbero essere richiesti adeguamenti ragionevoli e dovranno essere riviste le valutazioni dei rischi sul luogo di lavoro.
- Data la natura fluttuante della sindrome post-COVID, si raccomanda una revisione periodica (ad esempio, ogni sei mesi e in caso di peggioramento dei sintomi) e una nuova valutazione degli adeguamenti.
- In linea generale, il rientro al lavoro - sia dopo la prima diagnosi di sindrome post-COVID sia in caso di ricadute -, dovrebbe avvenire solo quando il lavoratore è in grado di affrontare la vita quotidiana.

Quanto dura la sindrome post-COVID?

La durata di ciascun sintomo può variare da diversi giorni a mesi o, in alcuni casi, anche anni. La sindrome post-COVID può risolversi completamente, può lasciare disabilità residue o può manifestarsi con ricadute. Al momento non è possibile prevedere gli esiti della sindrome sui singoli individui né la durata della malattia. La sindrome post-COVID può manifestarsi con qualsiasi combinazione di sintomi (oltre 200 segnalate nella letteratura scientifica) e interessare qualsiasi organo nel corpo umano. La figura Figura 1 riporta un elenco di sintomi comunemente segnalati.

Figura 1. Elenco non esaustivo dei sintomi della sindrome post-COVID



Perdita del senso dell'olfatto (anosmia).
Percezione distorta e sgradevole di certi odori, come il caffè (parosmia o cacosmia).

Perdita completa (ageusia) o parziale (ipogeusia) del gusto.
Disturbi cognitivi, come scarsa memoria e difficoltà di concentrazione. Aumento dell'ansia o disturbi dell'umore.
Tosse, affanno, tosse associata a mal di gola.
Palpitazioni, dolore toracico e compromissione della funzionalità cardiaca.
Nausea, vomito, diarrea, stitichezza.
Affaticamento, ridotta capacità di svolgere esercizio fisico.
Dolori muscolari e articolari, sintomi post-sforzo.
Difficoltà ad addormentarsi, risvegli precoci.

Fonte: George D. Vavougiros

La riabilitazione: cos'è e come funziona

La riabilitazione è un insieme di metodi usati per ristabilire l'attività fisica e mentale e varia da paziente a paziente. In ambito aziendale, quando un lavoratore è colpito dalla sindrome post-COVID e necessita di un percorso di riabilitazione, tutte le figure coinvolte (datori di lavoro, lavoratori, rappresentanti dei lavoratori e professionisti della sicurezza e della salute sul lavoro (SSL)) devono avere una conoscenza adeguata dei concetti legati alla riabilitazione che potrebbero emergere durante la discussione di un piano di reinserimento lavorativo o di un adattamento dell'ambiente di lavoro, in funzione delle limitazioni riportate dal lavoratore. Un documento di riflessione che integra i presenti orientamenti fornisce ulteriori informazioni sulla riabilitazione. La medicina del lavoro riveste un ruolo fondamentale: i medici del lavoro e i servizi sanitari possono contribuire a diagnosticare le disabilità che limitano i lavoratori e a pianificare il percorso terapeutico e il reinserimento al lavoro. Il successo dipende dalla qualità delle comunicazioni tra il lavoratore, il datore di lavoro, i prestatori di servizi sanitari e professionisti coinvolti e altri esperti di sicurezza e salute sul lavoro. Per garantire un reinserimento in condizioni di sicurezza e favorire la permanenza al lavoro di un lavoratore affetto da sindrome post-COVID, è importante reintrodurre gradualmente l'esercizio fisico e le mansioni fisiche e mentali nella routine quotidiana, riservando un'attenzione particolare agli esercizi che migliorano sia la forza sia la forma fisica.

Autoriabilitazione dei lavoratori

Alcuni pazienti affetti da sindrome post-COVID possono presentare sintomi lievi o gestibili, che non richiedono un percorso di riabilitazione presso un centro specializzato. Per questi lavoratori può essere opportuno prevedere specifici esercizi di autoriabilitazione, con metodi e tecniche integrati nella routine quotidiana. Con alcuni adattamenti dell'ambiente di lavoro, gli esercizi possono essere svolti in uno spazio dedicato, individuato da un professionista di SSL, dove il lavoratore possa svolgere la riabilitazione senza essere disturbato o interrotto. Ciò può avvenire nell'ambito di un accordo sulle condizioni per la riabilitazione sul luogo di lavoro, raggiunto tra il lavoratore e il datore di lavoro con il supporto del medico del lavoro o del servizio di medicina del lavoro.

L'Organizzazione mondiale della sanità ha pubblicato linee guida in materia di autoriabilitazione ⁽⁷⁾. I consigli comprendono esercizi per contrastare l'affanno, migliorare la forma fisica, gestire i disturbi della

⁽⁷⁾ Organizzazione mondiale della sanità (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition* (Sostegno alla riabilitazione: autogestione dopo una malattia legata alla COVID-19), seconda edizione. Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione mondiale della sanità. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

voce, dell'attenzione, della memoria e del pensiero, rafforzare il corpo nel suo insieme, e per migliorare l'equilibrio, il coordinamento, i livelli di energia, l'umore e le capacità cognitive. Suggerimenti per l'auto-riabilitazione si trovano anche nel più voluminoso documento di riflessione pubblicato dall'EU-OSHA e nella guida dedicata ai medici del lavoro. Prima di tornare al lavoro, tuttavia, un paziente affetto da sindrome post-COVID dovrebbe essere in grado di gestire le normali attività domestiche. Il lavoratore interessato dovrebbe discutere i sintomi con il proprio medico curante e, se necessario, avere la possibilità di consultare il medico del lavoro.

Valutazione della capacità lavorativa al rientro di un lavoratore

In genere, la sindrome post-COVID è diagnosticata da un medico in base ai sintomi e a una storia di infezione da COVID-19. Successivamente, viene valutata la disabilità ed effettuata una valutazione personalizzata dell'idoneità del paziente al lavoro. Il medico del lavoro o il servizio sanitario possono aiutare a individuare le limitazioni del lavoratore nelle attività lavorative quotidiane e suggerire gli adattamenti necessari per facilitarne il rientro in servizio. La guida per i medici del lavoro ⁽⁸⁾ fornisce informazioni più dettagliate su procedure, strumenti e metodi per valutare la capacità lavorativa e le limitazioni del lavoratore.

La procedura può prevedere i seguenti passaggi:

- **una stima generale dei sintomi di sindrome post-COVID e della loro gravità;**
- **una valutazione complessiva della capacità lavorativa, dell'attività fisica, del disturbo cognitivo e dell'umore, tramite scale standardizzate;**
- se del caso, valutazioni aggiuntive (per esempio, la sonnolenza nei conducenti professionisti);
- successivamente, un medico (medico del lavoro, medico di base, specialista presso un servizio di riabilitazione per la sindrome post-COVID) può **valutare la capacità lavorativa, fornire consulenza sugli adattamenti da introdurre nel luogo di lavoro** e individuare ulteriori esigenze, come il tempo necessario per la riabilitazione;
- periodiche rivalutazioni per alcuni lavoratori, specialmente in caso di ricadute o comparsa di nuovi sintomi.

Riabilitazione e adattamenti sul luogo di lavoro legati alla sindrome post-COVID

Le sezioni seguenti descrivono i disturbi fisici più frequentemente associati alla sindrome post-COVID e forniscono informazioni sugli interventi che potrebbero rivelarsi utili sul luogo di lavoro. Ulteriori informazioni in tema di riabilitazione figurano nell'articolo OSHwiki e nel documento di riflessione.

Affaticamento

L'affaticamento è un sintomo comune della sindrome post-COVID, caratterizzato da spossatezza, mancanza di energia e intolleranza all'attività fisica. Questa perdita di energia non è proporzionale allo sforzo fisico e non migliora con il riposo o il sonno. Può essere messo a disposizione un supporto da parte di uno specialista della riabilitazione, con programmi di allenamento personalizzati da eseguire a casa o sul lavoro. Sarebbe utile per i lavoratori disporre di uno spazio in cui svolgere tale attività fisica. Per facilitare il reinserimento del lavoratore andrebbero previsti un rientro graduale al lavoro, una revisione del carico di lavoro e una serie di cambiamenti dell'ambiente di lavoro.

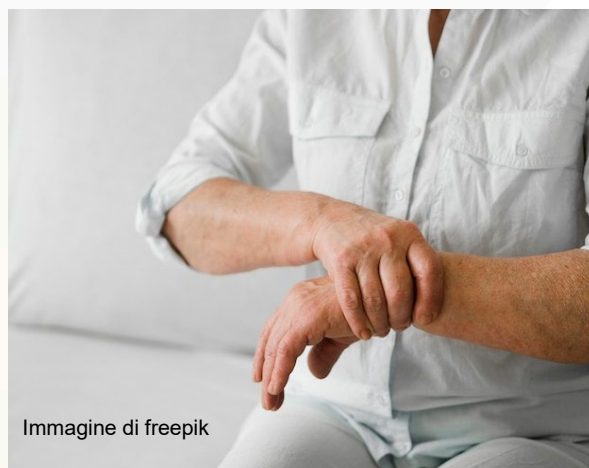
Esacerbazione dei sintomi post-sforzo

Si chiama esacerbazione dei sintomi post-esercitativi o malessere post-sforzo (PEM) il peggioramento dei sintomi della sindrome post-COVID, che si manifesta, in genere, tra le 12 e le 72 ore dopo aver svolto attività fisiche o mentali che in precedenza erano ben tollerate. La PEM comporta un

⁸ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians* (Sindrome post-COVID: riconoscimento e valutazione della capacità lavorativa, adattamento al luogo di lavoro e riabilitazione: Guida pratica e sintetica per medici del lavoro), 2025. Disponibile all'indirizzo: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

peggiore dei sintomi che può durare giorni o settimane e può essere responsabile di ricadute o fluttuazioni dei sintomi della sindrome post-COVID. In pratica, più si cerca di fare, peggio ci si sente.

I lavoratori dovrebbero essere in grado di stabilire i propri «limiti energetici» («energy envelope») in termini di attività fisica e di adattare e pianificare l'attività lavorativa e il riposo in modo da rispettare tali limiti. Le limitazioni possono variare da persona a persona tra i soggetti affetti dalla sindrome post-COVID. I lavoratori i cui sintomi peggiorano con l'esercizio fisico possono aver bisogno dell'aiuto di specialisti sanitari o medici del lavoro per individuare le strategie più adatte al proprio caso.



La riabilitazione può includere attività come il nuoto, Pilates, yoga, allenamenti funzionali ed esercizi per migliorare flessibilità e mobilità. I lavoratori potrebbero aver bisogno di adeguamenti per poter partecipare a tali programmi di allenamento.

L'aumento del carico fisico, soprattutto se legato al lavoro, può prolungare la PEM nei lavoratori. Un piano graduale di rientro al lavoro, con la possibilità di autoregolare il carico di lavoro, può essere di enorme aiuto e favorire il recupero a lungo termine.

Intolleranza ortostatica

L'espressione intolleranza ortostatica si manifesta con instabilità della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca quando si assume la posizione eretta. Altri sintomi possono includere alterazioni della temperatura corporea, sudorazione eccessiva, sensazione di svenimento e dolore toracico. L'intolleranza ortostatica può anche essere associata ad altri sintomi quali disturbi gastrointestinali e intolleranza al caldo.

Assumere la posizione eretta dopo essere stati seduti o sdraiati, specialmente per periodi di tempo prolungati, può risultare particolarmente dannoso, poiché questa condizione può provocare capogiri o persino perdita di coscienza. Alzarsi lentamente da seduti o sdraiati è una delle misure più semplici da adottare per gestire questo disturbo ⁽⁹⁾. Nel caso di pressione bassa dopo essersi alzati (nota come ipotensione ortostatica), possono essere utili altri accorgimenti, tra cui:

- idratazione: nei giorni in cui i sintomi dell'ipotensione ortostatica sono più marcati, il lavoratore deve bere molta acqua. È quindi essenziale avere accesso all'acqua potabile sul luogo di lavoro;
- un'attività fisica personalizzata e un miglioramento della forma fisica possono contribuire a ridurre i sintomi.

Le persone che lavorano in quota e su superfici irregolari possono essere maggiormente esposte al rischio di cadute. Si devono prevedere modifiche del carico di lavoro e delle mansioni per ridurre al minimo il tempo trascorso in posizione eretta, tra cui pause tra lunghi periodi di lavoro in piedi, nonché valutare la possibilità di lavoro da remoto.

Difficoltà respiratorie

Il respiro affannoso, o dispnea, è una sensazione soggettiva di respiro affannoso, che causa disagio. Chi soffre di sindrome post-COVID può avvertire affanno in situazioni diverse (ad esempio, a riposo o durante uno sforzo fisico), in modo costante o altalenante.

L'autoriabilitazione include aspetti sia fisici che mentali e può prevedere il cambiamento di posizione (sdraiata o seduta), esercizi respiratori o attività fisica. Poiché l'affanno può essere discontinuo o aggravato da stress e ansia, i lavoratori dovrebbero poter beneficiare di una modifica del carico di lavoro e di supporto psicologico. I lavoratori dovrebbero essere sottoposti a regolari controlli da parte del medico del lavoro o del servizio sanitario aziendale, onde evitare un peggioramento della condizione.

⁽⁹⁾ Cfr. altre tecniche al seguente indirizzo: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

Le attività lavorative che richiedono l'uso di dispositivi di protezione delle vie respiratorie dovrebbero essere evitate.

Artralgia

L'artralgia è un dolore articolare di natura infiammatoria di qualsiasi intensità, durata o modalità di insorgenza. È importante evitare di non sovraccaricare un'articolazione dolente: resistere al dolore può risultare dannoso, specialmente se il dolore peggiora.

Le strategie per la gestione o l'autogestione del dolore cronico nonché l'attività fisica personalizzata e gli esercizi in acqua possono essere efficaci e i lavoratori dovrebbero avere il tempo necessario per svolgerli. Il dolore e l'infiammazione delle articolazioni sono fattori che limitano significativamente l'attività fisica. Occorre evitare di richiedere un lavoro fisico impegnativo fino a quando il dolore non è sotto controllo e non è escluso il rischio di peggioramento dopo l'attività fisica.

Altri sintomi

Come già accennato, sono stati segnalati oltre 200 sintomi legati alla sindrome post-COVID, che possono presentarsi anche in combinazione.

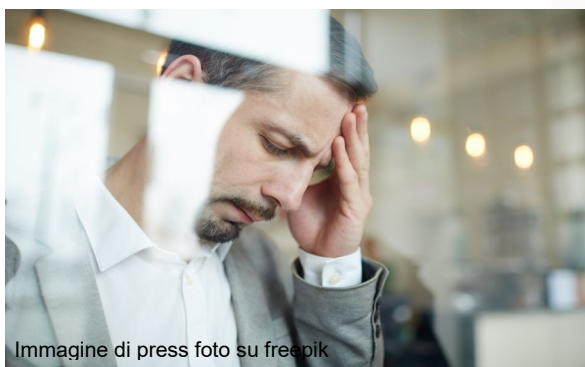
- **Disturbi del senso dell'olfatto e del gusto:** la riabilitazione può includere esercizi di rieducazione olfattiva. Questo disturbo può avere un impatto sui lavoratori che utilizzano il senso dell'olfatto e/o del gusto per svolgere la propria attività lavorativa (ad esempio, i cuochi). Dovrebbero essere introdotte misure di adattamento, ad esempio prevedendo il supporto di colleghi nelle attività che richiedono il ricorso a tali sensi.
- **Compromissione della voce:** a compromissione della voce colpisce soprattutto i soggetti che hanno avuto forme gravi della malattia e sono stati ricoverati in terapia intensiva. In tal caso, possono risultare efficaci misure come il riposo vocale, il ricorso a metodi di comunicazione non verbale (come riportare per iscritto ciò che richiederebbe troppo tempo per essere spiegato) e pause frequenti. È utile anche unire esercizi respiratori e addestramento vocale. I lavoratori con disturbi vocali potrebbero aver bisogno di riposarsi più spesso, di evitare di parlare continuamente o di ricorrere a metodi di comunicazione alternativi, come le note. Potrebbero inoltre trarre giovamento da approcci flessibili alla comunicazione e di pause più frequenti.
- **Disturbi della deglutizione:** alcuni lavoratori possono anche avere difficoltà a deglutire, mangiare o bere. È consigliabile che possano consumare i pasti in un ambiente tranquillo, al proprio ritmo. Può essere opportuno consumare pasti più piccoli, anziché pasti abbondanti, il che può incidere sull'organizzazione delle pause, che potrebbero dover essere più frequenti. Si raccomanda di modificare la dieta, per esempio intervenendo sulla composizione degli alimenti, a seconda che la difficoltà riguardi la deglutizione di cibi solidi o liquidi. I lavoratori potrebbero avere bisogno di uno spazio dove preparare e riscaldare cibi e bevande.

Disturbi del sonno

I disturbi del sonno possono manifestarsi isolatamente oppure come conseguenza di altri sintomi, quali difficoltà respiratorie che si acuiscono nelle ore notturne, stati di ansia e depressione, che provocano insonnia e risvegli, o dolori articolari persistenti, che compromettono la qualità del sonno.

I disturbi del sonno possono compromettere l'energia fisica e mentale dei lavoratori. La sonnolenza diurna legata a disturbi del sonno rappresenta un importante rischio per la SSL, in particolare in professioni come i conducenti o gli operai edili.

Potrebbero rendersi necessari adattamenti sul luogo di lavoro, come una revisione del carico e dell'orario di lavoro. Inoltre il lavoro a turni andrebbe ridiscusso da dirigenti, professionisti della SSL e rappresentanti dell'ufficio risorse umane di concerto con i lavoratori interessati e i loro rappresentanti; ad esempio, passare da turni alternati (mattino-notte) a orari diurni stabili (ad esempio, dalle 09:00 alle 17:00) può essere preferibile e potrebbe aiutare il lavoratore a ristabilire una routine del sonno. I lavoratori dovrebbero poter parlare dei problemi legati al sonno con un medico (ad esempio, il medico del lavoro). Disturbi cognitivi



La sindrome post-COVID può avere un impatto sulle capacità cognitive in molti modi, ad esempio compromettendo la memoria e la concentrazione, rendendo difficile per i lavoratori svolgere compiti complessi o mentalmente impegnativi. I pazienti con sindrome post-COVID hanno la sensazione di avere il «cervello annebbiato». Tuttavia, i disturbi cognitivi possono colpire anche i lavoratori manuali, mettendone a rischio la sicurezza e salute sul lavoro. Inoltre, la mancanza di sonno e la stanchezza possono aggravare i problemi cognitivi.

La tabella Tabella 1 fornisce esempi di sintomi e disturbi cognitivi che può essere necessario prendere in considerazione nella definizione di un percorso di riabilitazione e nell'organizzazione del rientro al lavoro.

Tabella 1. Esempi di sintomi e disturbi che possono essere associati a specifici ambiti cognitivi

Ambito cognitivo	Sintomi e disturbi
Attenzione	▪ Difficoltà a concentrarsi su un particolare argomento o su un pensiero preciso ▪ Difficoltà a seguire una conversazione ▪ Difficoltà a gestire e apprendere nuove competenze ▪ Tendenza a distrarsi facilmente
Velocità di elaborazione	▪ Difficoltà a partecipare alle conversazioni ▪ Difficoltà a gestire nuove informazioni ▪ Difficoltà a gestire e apprendere nuove competenze
Funzioni esecutive	▪ Aumento della frequenza di errori nello svolgimento di attività di routine, sul lavoro o nella vita quotidiana ▪ Difficoltà a pianificare e organizzare le attività quotidiane o professionali (gestione delle finanze, lavori domestici, carico di lavoro) ▪ Difficoltà a passare da un compito a un altro o a svolgere più compiti contemporaneamente
Linguaggio	▪ Difficoltà a trovare la parola giusta per descrivere un oggetto ▪ Linguaggio meno articolato, grammatica e sintassi povere, scarsa fluidità del discorso ▪ Difficoltà a comprendere il significato delle parole ▪ Difficoltà a ripetere le parole ▪ Difficoltà a partecipare a conversazioni per tutti i motivi elencati sopra ▪ Difficoltà a usare il linguaggio scritto, esprimere i propri pensieri e descrivere accuratamente una situazione
Controllo motorio	▪ Movimenti lenti e imprecisi ▪ Ridotta capacità di utilizzare macchinari o di guidare ▪ Difficoltà a svolgere attività che richiedono movimenti complessi (ad esempio, ballare)
Competenze visuo-spaziali e visuo-costruttive	▪ Difficoltà a guidare ▪ Percezione della profondità compromessa ▪ Difficoltà a riconoscere i volti e le loro caratteristiche

Ambito cognitivo	Sintomi e disturbi
	▪ Difficoltà a identificare gli oggetti ▪ Difficoltà di orientamento, soprattutto in luoghi mai visitati in precedenza
Affaticamento mentale	▪ Ridotta capacità di svolgere compiti mentali
Memoria	▪ Difficoltà ad acquisire e a richiamare nuove informazioni ▪ Difficoltà a ricordare informazioni passate (ad esempio, i ricordi) ▪ Difficoltà a ricordare gli appuntamenti

Riabilitazione cognitiva

Il primo passo verso la riabilitazione cognitiva consiste nell'individuare in che modo le capacità mentali di una persona siano state compromesse. Esistono strumenti che possono aiutare i medici, compresi i medici del lavoro, a rilevare disturbi cognitivi, depressione e ansia ⁽¹⁰⁾. Sulla base di tali informazioni, gli specialisti in riabilitazione cognitiva (solitamente psicologi e neurologi) possono sviluppare interventi personalizzati. Potrebbe essere necessaria una combinazione di riabilitazione cognitiva e fisica, poiché entrambi gli interventi possono aiutare il lavoratore a rientrare al lavoro, ed è importante concedergli il tempo necessario per parteciparvi. Esempi di tecniche riabilitative che possono essere sostenute sul luogo di lavoro includono: la possibilità di rivedere le informazioni secondo i propri tempi; l'impiego di strumenti organizzativi, come i calendari digitali; la suddivisione delle attività in passaggi più semplici e/o più brevi; la formazione di un partner di conversazione (ad esempio, un collega) nella comunicazione di supporto con persone che hanno disturbi del linguaggio; interventi riabilitativi mirati al miglioramento della motricità fine, della coordinazione e dell'equilibrio; e altre strategie analoghe. La modifica dell'orario di lavoro, la riduzione del carico lavorativo e la pianificazione di un rientro graduale possono facilitare il reinserimento, soprattutto in presenza di compiti mentalmente impegnativi che potrebbero richiedere un periodo di adattamento.

Disturbi della salute mentale

Nell'ambito della sindrome post-COVIDI possono insorgere disturbi della salute mentale. Per una diagnosi corretta e una gestione sicura, è importante coinvolgere fin da subito uno specialista in salute mentale.

La tabella Tabella 2 fornisce una panoramica dei sintomi, in particolare quelli legati a depressione e ansia.

Tabella 2. Sintomi indicativi di disturbi della salute mentale

Sintomi depressivi	Sintomi ansiosi
▪ Umore depresso e tristezza persistenti ▪ Scarso coinvolgimento in attività che in precedenza erano piacevoli ▪ Disturbi del sonno ▪ Alterazione delle funzioni cognitive ▪ Alterazioni dell'appetito	▪ Irrequietezza, pensieri invadenti, incontrollabili o «che corrono» ▪ Calo dell'attenzione e difficoltà di concentrazione ▪ Sensazioni di apprensione o paura ▪ Disturbi del sonno ⁽¹¹⁾ ▪ Alterazioni dell'appetito

⁽¹⁰⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians* (Sindrome post-COVID: riconoscimento e valutazione della capacità lavorativa, adattamento al luogo di lavoro e riabilitazione: Guida pratica e sintetica per medici del lavoro), 2025. Disponibile all'indirizzo: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

⁽¹¹⁾ I disturbi del sonno nei disturbi d'ansia possono manifestarsi come difficoltà ad addormentarsi, risvegli precoci o frequenti durante il sonno notturno, riduzione del tempo totale di sonno o sonno non ristoratore.

Sintomi depressivi	Sintomi ansiosi
▪ Affaticamento mentale e fisico ▪ Percezione negativa e distorta di sé, delle proprie capacità e del proprio valore ▪ Pensieri di autolesionismo o persino di suicidio	▪ Irritabilità o atteggiamenti conflittuali

I lavoratori con sindrome post-COVID che soffrono di ansia e depressione possono necessitare di un percorso di riabilitazione clinica. La combinazione di assistenza clinica e riabilitazione sul lavoro e un rientro graduale al lavoro può aiutare i lavoratori ad affrontare il problema del disagio psicologico. Una cultura positiva sul luogo di lavoro, sensibile e attenta ai temi della salute mentale, può fare la differenza per i lavoratori. Tra le misure che possono essere adottate si annoverano adattamenti dell'orario di lavoro, come l'introduzione di orari flessibili, la concessione di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle attività, l'assegnazione di compiti meno stressanti e permessi per visite mediche.

Il piano di rientro al lavoro e la riabilitazione

C'è un ampio consenso sul fatto che il rientro al lavoro per le persone colpite dalla sindrome post-COVID debba avvenire gradualmente, per fasi. Sulla base di una valutazione delle limitazioni individuali, delle mansioni da svolgere e del livello di energia richiesto, è importante definire un piano che preveda tempi adeguati per il riposo. Si raccomanda di iniziare con attività leggere, per poi passare progressivamente a compiti più impegnativi. Suddividere le attività in passaggi più semplici e/o brevi può rivelarsi utile, il che può richiedere una riorganizzazione delle mansioni. La gestione dell'energia e il ritmo di lavoro sono fondamentali: alcuni lavoratori potrebbero dover svolgere alcune mansioni o attività quotidiane in una posizione comoda (ad esempio, seduti anziché in piedi) e potrebbe essere necessario prevedere pause regolari tra una mansione e l'altra.

Tutti i soggetti coinvolti dovrebbero partecipare alla squadra responsabile di pianificare tali interventi. Una comunicazione aperta e costruttiva consente di valorizzare i punti di forza di ciascun attore (datore di lavoro, superiore gerarchico, lavoratore, rappresentante dei lavoratori, medico del lavoro o servizio sanitario aziendale, professionista in materia di salute e sicurezza sul lavoro) e di creare una squadra di lavoro efficace.

Nell'ambiente di lavoro tutti i soggetti dovrebbero collaborare per garantire che siano concessi tempi e spazi adeguati per la riabilitazione, compresi i luoghi per le pause e l'autoriabilitazione progettati da professionisti di salute e sicurezza sul lavoro.

Prevenire la discriminazione

Comprendere quanto la sindrome post-COVID possa incidere sulla capacità lavorativa e l'ambiente professionale è essenziale per ridurre l'impatto della malattia e offrire un supporto concreto a chi ne è colpito. Azioni di sensibilizzazione e formazione dovrebbero promuovere un ambiente lavorativo positivo, sicuro e accogliente, che favorisca il rientro dei lavoratori. Alcune categorie di lavoratori potrebbero richiedere particolare attenzione.

Immagine di freepik



▪ Qualsiasi manifestazione di sindrome post-COVID può portare a una disabilità significativa e comportare rischi per la SSL. La semplificazione dei compiti, la redistribuzione del carico di lavoro, la modifica degli orari e altri adeguamenti ragionevoli, come la possibilità di lavorare a distanza, possono aiutare le persone con problemi. Gli esperti di SSL potrebbero effettuare valutazioni individuali dei rischi tra i lavoratori colpiti da sintomi particolarmente severi o che convivono con patologie croniche. I responsabili delle risorse umane e i superiori gerarchici, dal canto loro, possono contribuire alla ridefinizione delle mansioni e delle procedure di lavoro, in modo da evitare condizioni che rischiano di aggravare i sintomi, come la permanenza prolungata in piedi, l'esposizione al calore, i turni discontinui, ecc.). Le donne in età lavorativa sono colpite in misura maggiore dalla sindrome post-COVID. Le loro esigenze di riabilitazione possono anche interferire con le responsabilità private, come la cura dei figli o di persone

anziane. Questi aspetti devono essere riconosciuti e presi in considerazione nella definizione di piani personalizzati di rientro, così come nella riorganizzazione degli orari e dei carichi di lavoro. Le organizzazioni e le imprese di più grandi dimensioni potrebbero anche valutare la possibilità di offrire servizi di assistenza all'infanzia, per agevolare la partecipazione delle donne ai percorsi di riabilitazione.

- I lavoratori che, a causa della sindrome post-COVID, presentano difficoltà cognitive o problemi di salute mentale possono essere soggetti a discriminazione, sentirsi isolati o percepire l'ambiente di lavoro come ostile. Per contrastare tali rischi è fondamentale promuovere consapevolezza sia di come tali disturbi possono manifestarsi sia di come relazionarsi con chi ne è colpito. Esistono varie azioni efficaci che possono aumentare la sensibilità su questi temi.
 - La formazione dei dirigenti in materia di salute mentale può aiutarli a riconoscere segnali di disagio emotivo tra i lavoratori e a sviluppare competenze fondamentali come la comunicazione aperta e l'ascolto attivo. I dirigenti dotati di tali competenze sono anche in grado di individuare e ridurre attivamente i fattori di stress legati all'ambiente di lavoro.
 - Anche la formazione dei lavoratori sull'alfabetizzazione e la sensibilizzazione in materia di salute mentale può migliorare la comprensione dei disturbi di salute mentale e dei sintomi cognitivi legati alla sindrome post-COVID, facilitandone il riconoscimento e contribuendo a ridurre la stigmatizzazione.
 - I datori di lavoro, in collaborazione con i dirigenti delle risorse umane, i superiori gerarchici, i supervisori dei lavoratori, i servizi di SSL e i medici del lavoro, dovrebbero promuovere una cultura della comunicazione aperta sui disturbi cognitivi e di salute mentale, assicurando che i lavoratori colpiti e i loro colleghi siano informati.
 - I lavoratori affetti da sindrome post-COVID dovrebbero essere attivamente incoraggiati a esprimere le proprie preoccupazioni. Inoltre, le lavoratrici e coloro che hanno avuto forme gravi di COVID-19, con ricovero in terapia intensiva, sono colpiti più frequentemente da tali disturbi e potrebbero aver bisogno di un sostegno mirato da parte dei medici del lavoro e dell'azienda per comunicare le proprie limitazioni.

L'EU-OSHA ha già pubblicato una guida per i dirigenti, che fornisce ai datori di lavoro indicazioni su come organizzare un rientro graduale al lavoro, prestando attenzione a non imporre modifiche e sottolineando l'importanza di adottare un approccio partecipativo e flessibile, elaborato in stretta collaborazione con i lavoratori interessati e con il servizio sanitario o il medico del lavoro. L'EU-OSHA

ha inoltre pubblicato orientamenti su come lavoratori e dirigenti possano collaborare per sostenere la permanenza al lavoro delle persone con problemi di salute mentale ⁽¹²⁾.

Sfruttare appieno il sistema nazionale di sicurezza sociale e le misure governative

I datori di lavoro dovrebbero inoltre informarsi sulle misure governative o di sicurezza sociale disponibili, come il sostegno economico per il rientro al lavoro a tempo parziale o gli adattamenti da introdurre sul luogo di lavoro. In molti paesi europei i sistemi di sicurezza sociale hanno introdotto piani specifici per far fronte alle conseguenze della sindrome post-COVID e per favorire la permanenza in servizio delle persone colpite. I datori di lavoro dovrebbero cercare informazioni su come utilizzare al meglio le misure previste a livello nazionale. Inoltre, una panoramica dei diritti di sicurezza sociale nei diversi Stati membri dell'UE è consultabile sul sito del MISSOC ⁽¹³⁾. Ulteriori informazioni su come dirigenti, datori di lavoro ed esperti di SSL possono affrontare le sfide poste dal COVID-19 e dalla sindrome post-COVID nei luoghi di lavoro sono disponibili nelle pubblicazioni dell'EU-OSHA.

⁽¹²⁾ EU-OSHA – Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Orientamenti per i luoghi di lavoro su come sostenere le persone con problemi di salute mentale*, 2024 (in inglese). Disponibile all'indirizzo:

<https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁽¹³⁾ MISSOC, il Sistema di informazione reciproca sulla protezione sociale («Mutual Information System on Social Protection»), è stato istituito nel 1990 per promuovere uno scambio continuo di informazioni sulla protezione sociale tra gli Stati membri dell'UE. La banca dati contiene informazioni sui sistemi di protezione sociale e sulla loro organizzazione nei 27 Stati membri dell'UE, in tre paesi dello Spazio economico europeo (Islanda, Liechtenstein e Norvegia), e in Svizzera. Disponibile all'indirizzo: <https://www.missoc.org/missoc-database/>