REGIONE DEL VENETO

Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2)

Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari

Versione 09 del 26.03.2020

Documento prodotto a cura di:

REGIONE DEL VENETO
Area Sanità e Sociale
Direzione Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria

Aggiornamenti rispetto alla precedente versione:

- È stato inserito il sommario degli argomenti
- Sono stati aggiornati i riferimenti normativi
- È stato integrato il paragrafo "***Formazione***" (pag. 6)
- È stato inserito il paragrafo "***Verifiche e manutenzioni periodiche***" (pag. 7)
- È stato integrato il paragrafo "***Scenari operativi***" (pag. 7)
- È stato modificato il paragrafo "***Tutela del lavoratore fragile***" (pag. 11)

NOTA BENE
Dalla data di efficacia delle indicazioni contenute nella presente versione, si intendono superate, qualora incompatibili, le misure raccomandate nelle versioni precedenti, nelle quali in ogni caso già si evidenziava la necessaria supremazia di eventuali indirizzi nazionali specifici per gli ambienti di lavoro, nella piena consapevolezza che la tutela della salute pubblica richiede un orientamento unico e non differenziato tra i diversi ambiti locali.

I successivi aggiornamenti saranno pubblicati nel sito istituzionale della Regione del Veneto, all'indirizzo:

www.regione.veneto.it/web/sanita/sicurezza-ambienti-di-lavoro

Sommario

Obiettivo e destinatari del documento 1
Premessa 1
Definizioni 3

Indicazioni per il Datore di Lavoro (e suoi collaboratori) 4
Tutela della salute pubblica 4
Limitazione delle occasioni di contatto 4
Norme di comportamento e corretta prassi igienica 5
Documento di Valutazione dei Rischi 6
Formazione 6
Sorveglianza sanitaria 7
Verifiche e manutenzioni periodiche 7
Scenari operativi 7

Indicazioni per il Medico Competente (e suoi collaboratori) 10
Sorveglianza sanitaria 10
Tutela del lavoratore "fragile" 11
Indicazioni operative 11

Obiettivo e destinatari del documento

L'obiettivo del presente documento, destinato prioritariamente a tutti soggetti aventi ruoli e responsabilità in tema di tutela della salute nei luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, è fornire indicazioni operative, da attuare nel rispetto dei principi di precauzione e proporzionalità, finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Diversamente, per la definizione e la gestione clinica dei casi sospetti, probabili o confermati di COVID-19, nonché per raccomandazioni specifiche per il personale delle aziende sanitarie e socio-sanitarie addetto all'assistenza di casi e contatti, si rimanda alle indicazioni contenute negli altri documenti e provvedimenti emanati.

Premessa

Considerata l'evoluzione dello scenario epidemiologico, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia di COVID-19 e l'incremento del numero di casi sul territorio regionale;

Considerate le ordinanze adottate dal Ministro della Salute d'intesa con il Presidente della Regione del Veneto in data 22 e 23 febbraio 2020;

Considerato il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, e le successive disposizioni attuative di cui ai decreti del Presidente del Consiglio dei ministri del 23 febbraio 2020, del 25 febbraio 2020 e del 02 marzo 2020, tra le quali è previsto, per evitare la sospensione delle attività lavorative, che ai rapporti di lavoro subordinato sia temporaneamente applicabile per i datori di lavoro la modalità del lavoro a distanza (cosiddetto "lavoro agile" o "*smart working*");

Considerato il decreto-legge 02 marzo 2020, n. 9, recante misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, in particolare per quanto riguarda le disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali;

Considerato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 08 marzo 2020, con particolare riferimento alle misure urgenti di carattere nazionale previste per il contenimento del contagio nella Regione Lombardia e nelle province, tra le altre, di Padova, Treviso e Venezia;

Considerato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 09 marzo 2020, con il quale sono state estere all'intero territorio nazionale le misure già previste dall'art. 1 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 08 marzo 2020;

Considerato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 marzo 2020 con il quale sono state adottate ulteriori misure per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

Considerate le previsioni del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Sistema Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese;

Considerato il Protocollo di regolamentazione condiviso con le parti sociali sottoscritto in data 14 marzo 2020, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 marzo 2020, che – in relazione alle attività professionali e alle attività produttive – raccomanda intese tra organizzazione datoriali e sindacali;

Considerato le ulteriori misure restrittive di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 22 marzo 2020;

Ferme restando, laddove applicabili, le previsioni e le responsabilità in materia di gestione del rischio biologico assegnate dalla normativa vigente (decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81) ai soggetti aziendali incaricati, a qualsiasi titolo, della predisposizione e dell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione, già richiamate dalla lettera circolare del Ministero della Salute del 03 febbraio 2020 "*Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico*";

Ravvisata la necessità di promuovere l'adozione, sull'intero territorio regionale, di misure omogenee finalizzate al contrasto e al contenimento dell'epidemia di COVID-19;

Considerato che l'ambiente di lavoro rappresenta un contesto nel quale coesistono molteplici esigenze di tutela: tutela della salute della popolazione generale, tutela della salute dei lavoratori (nel senso estensivo della definizione di cui all'art. 2 del citato decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81), tutela della salute degli operatori sanitari (sia incaricati di garantire la sorveglianza sanitaria ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sia incaricati di garantire funzioni di vigilanza e controllo);

Considerato che è operativo l'intero sistema di sorveglianza internazionale, nazionale, regionale e locale, e che le istituzioni preposte alla gestione operativa dell'epidemia e alla individuazione dei casi e dei contatti sono rappresentate dalle strutture del Servizio Sanitario Regionale territorialmente competenti;

-

Tutto ciò premesso, si riportano di seguito alcune indicazioni per la tutela della salute negli ambienti di lavoro, coerenti con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità[1], cui si rimanda per ulteriori approfondimenti.

Eventuali valutazioni in merito al mantenimento, all'integrazione o alla modifica delle presenti indicazioni saranno valutate in considerazione dell'evoluzione dello scenario epidemiologico e di eventuali ulteriori indirizzi di carattere tecnico-scientifico di livello nazionale o internazionale.

Si rammenta, inoltre, che per informazioni sono stati attivati il numero nazionale di pubblica utilità (**1500**) e il numero verde regionale (**800 462 340**), e che per valutazioni è a disposizione il proprio Medico di Medicina Generale o il Servizio di Continuità Assistenziale.

[1] *World Health Organization, Getting your place ready for COVID-19, 27 February 2020, Version 1.4*, disponibile all'indirizzo www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf

Definizioni

Si precisa preliminarmente che col termine **SARS-CoV-2** (***S**evere **A**cute **R**espiratory **S**yndrome **Co**rona **V**irus **2***) si indica il virus (precedentemente denominato 2019-nCov), mentre con il termine **COVID-19** (***CO**rona **VI**rus **D**isease-20**19***) si indica la malattia provocata dal SARS-CoV-2.

Per le definizioni operative di caso sospetto, probabile o confermato di COVID-19, non rilevanti ai fini del presente documento, si rimanda ai criteri indicati nella lettera circolare del Ministero della Salute del 27 febbraio 2020 "*COVID-2019. Aggiornamento*", comunque suscettibili di aggiornamento in considerazione della rapida evoluzione del quadro epidemiologico.

Si riportano di seguito i criteri per inquadrare i contatti, evidenziando che il collegamento epidemiologico (considerando sia la diffusione globale, sia la diffusione locale) può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Contatto stretto ad alto rischio di esposizione (definizione integrata secondo le indicazioni internazionali[2])

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa, veicolo) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 o personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei dispositivi di protezione individuale (DPI) raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

[2] *European Centre for Disease Prevention and Control, Case definition for EU surveillance of COVID-19, 25 February 2020,* disponibile all'indirizzo https://www.ecdc.europa.eu/en/case-definition-and-european-surveillance-human-infection-novel-coronavirus-2019-ncov

Indicazioni per il Datore di Lavoro (e suoi collaboratori)

Premesso che la prosecuzione delle attività produttive, ferme restando le disposizioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 22 marzo 2020, può avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione, e che devono essere sospese le attività dei reparti aziendali ritenuti non indispensabili, si riportano alcune indicazioni di natura operativa, eventualmente adattabili, con il necessario contributo di RLS/RLST, in considerazione del contesto specifico e delle esigenze delle singole realtà produttive, da mettere in atto anche se l'infezione da SARS-CoV-2 non si è ancora manifestata nelle aree in cui l'azienda è operativa.

Tutela della salute pubblica

La diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 rappresenta una questione di salute pubblica, pertanto la gestione delle misure preventive e protettive deve necessariamente seguire i provvedimenti speciali adottati dalle istituzioni competenti in conformità all'evoluzione dello scenario epidemiologico. In ragione di tale esigenza di tutela della salute pubblica, il Datore di Lavoro deve collaborare facendo rispettare i provvedimenti delle istituzioni competenti al fine di favorire il contenimento della diffusione del SARS-CoV-2; in tal senso, anche la semplice diffusione interna delle informazioni e delle raccomandazioni prodotte esclusivamente da soggetti istituzionali costituisce uno strumento utile al contrasto dell'epidemia.

Limitazione delle occasioni di contatto

Al fine di limitare i contatti tra le persone, riducendo le occasioni di aggregazione, si riportano alcune misure di precauzione ritenute appropriate, da adattare, qualora possibile anche dal punto di vista organizzativo ed economico, alle peculiarità della propria organizzazione (sono altresì possibili soluzioni alternative o integrative di pari efficacia o più incisive):

- promuovere la fruizione da parte dei lavoratori dipendenti di periodi di congedo, ferie e altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva e favorire il massimo utilizzo delle modalità del lavoro a distanza (cosiddetto "lavoro agile" o "*smart working*");
- adottare misure organizzative per favorire orari di ingresso/uscita scaglionati, al fine di limitare al massimo le occasioni di contatto nelle zone di ingresso/uscita;
- limitare al massimo gli spostamenti all'interno dei siti produttivi;
- limitare al massimo l'accesso ai visitatori;
- individuare procedure di ingresso, transito e uscita di fornitori esterni, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale aziendale;
- evitare l'organizzazione e la partecipazione a incontri collettivi in situazioni di affollamento in ambienti chiusi (es. congressi, convegni), privilegiando soluzioni di comunicazione a distanza;
- privilegiare, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto, o in alternativa dare disposizioni di rispettare il "criterio di distanza *droplet*" (almeno 1 metro di separazione);
- regolamentare l'accesso a spazi comuni, spogliatoi, spazi destinati alla ristorazione (es. mense), allo svago o simili (es. aree relax, sala caffè, aree fumatori), limitando il numero di

presenze contemporanee, il tempo di permanenza massima e dando in ogni caso disposizioni di rispettare il "criterio di distanza *droplet*" (almeno 1 metro di separazione);
- laddove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda, dare disposizioni di rispettare il "criterio di distanza *droplet*" (almeno 1 metro di separazione);
- qualora, infine, non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 metro come principale misura di contenimento, o non fossero possibili altre soluzioni organizzative, adottare strumenti di protezione individuale.

Norme di comportamento e corretta prassi igienica

Oltre alle misure organizzative sopra riportate, si ritiene necessario che il Datore di Lavoro, in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione, con il Medico Competente e con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, disponga misure rafforzative delle ordinarie norme di comportamento e corretta prassi igienica, sia a tutela dei lavoratori, sia degli utenti esterni (anche occasionali), da estendere anche ai possibili utenti esterni (visitatori, fornitori, trasportatori, lavoratori autonomi, imprese appaltatrici). Tali misure comprendono:

- informare tutti i lavoratori che in caso di febbre (>37.5 °C)[3], tosse o difficoltà respiratoria non si presentino al lavoro;
- evitare contatti stretti[4] con soggetti che presentano sintomi respiratori senza adottare opportune precauzioni;
- sensibilizzare al rispetto delle corrette indicazioni per l'igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie, mettendo altresì a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani;
- disporre una adeguata pulizia dei locali e delle postazioni di lavoro più facilmente toccate da lavoratori e utenti esterni; a tal proposito, per gli utenti esterni (fornitori, trasportatori, altro personale), individuare servizi igienici dedicati e vietare l'utilizzo di quelli del personale aziendale.
  Seguono alcune raccomandazioni per la pulizia di ambienti non sanitari (es. postazioni di lavoro, uffici, mezzi di trasporto), secondo le disposizioni del Ministero della Salute[5].

Per la pulizia di ambienti dove abbiano eventualmente soggiornato casi di COVID-19, applicare le misure straordinarie di seguito riportate:
a causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0.1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.
Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale provvisto di DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe) e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI. Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

[3] Ai sensi del protocollo nazionale richiamato in premessa il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro, potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea
[4] Per la definizione di "contatto stretto" si fa riferimento ai criteri applicabili riportati a pag. 3
[5] Lettera circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 "COVID-19. Nuove indicazioni e chiarimenti"

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.

Per la pulizia di ambienti non frequentati da casi di COVID-19, è sufficiente procedere alle pulizie ordinarie degli ambienti con i comuni detergenti, avendo cura di pulire con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente (es. muri, porte, finestre, superfici dei servizi igienici).

Documento di Valutazione dei Rischi

In tale scenario, infine, in cui prevalgono esigenze di tutela della salute pubblica, non si ritiene giustificato l'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi in relazione al rischio associato all'infezione da SARS-CoV-2 (se non in ambienti di lavoro sanitario o socio-sanitario, esclusi dal campo di applicazione del presente documento, o comunque qualora il rischio di infezione da SARS-CoV-2 sia un rischio di natura professionale, legato allo svolgimento dell'attività lavorativa, aggiuntivo e differente rispetto al rischio per la popolazione generale). Diversamente, può essere utile, per esigenze di natura organizzativa/gestionale, redigere, in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione, con il Medico Competente e con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, un piano di intervento o una procedura per la gestione delle eventualità sopra esemplificate, adottando un approccio graduale nell'individuazione e nell'attuazione delle misure di prevenzione, basato sia sul profilo del lavoratore (o soggetto a questi equiparato), sia sul contesto di esposizione.

Formazione

Si evidenzia che, ai sensi dei provvedimenti governativi richiamati in premessa, nell'intero territorio nazionale, analogamente alle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, sono sospesi i corsi professionali e le attività formative svolte da enti pubblici (anche territoriali e locali) e soggetti privati.

A tal proposito, coerentemente con le previsioni del protocollo nazionale citato in premessa, si ritiene che il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, non comporti l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista). In tale eventualità, l'aggiornamento dovrà essere tempestivamente completato una volta ripristinate le ordinarie attività formative nelle forme consentite dalla normativa vigente. Si precisa che tale indicazione non si applica al caso del mancato completamento della formazione iniziale o di base; in tal caso, l'operatore privo della dovuta formazione non può e non deve per nessun motivo essere adibito al ruolo/funzione a cui la formazione obbligatoria e/o abilitante si riferisce.

In ogni caso, resta ferma la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza, modalità che si ritiene applicabile anche alla formazione obbligatoria prevista dall'articolo 37 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e disciplinata dagli Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni. Pertanto, fino al termine dell'emergenza, l'eventuale formazione a distanza effettuata mediante collegamento telematico in videoconferenza tale da assicurare l'interazione tra docente e discenti (ciascuno in solitaria, essendo esclusa qualsiasi forma di aggregazione in tale ambito) si ritiene equiparata a tutti gli effetti alla formazione in presenza. Con queste modalità, la registrazione delle presenze in entrata

e uscita avverrà mediante registro elettronico o sotto la responsabilità del docente, così come l'effettuazione del test finale di apprendimento, ove previsto.
Resta inteso che la modalità di collegamento a distanza in videoconferenza non si applica ai soli moduli formativi che prevedono addestramento pratico (quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la parte pratica dei corsi per addetti al primo soccorso).

Sorveglianza sanitaria

Considerato che, per la durata delle misure di restrizione disposte dai provvedimenti citati in premessa, le attività non indispensabili devono essere sospese e che devono essere incentivate ferie, congedi e altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva, si ritiene che i lavoratori non effettivamente in servizio non debbano essere inviati alla visita medica periodica finalizzata all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione, se in scadenza e/o scaduta. In ogni caso, per quanto riguarda l'attività di sorveglianza sanitaria, si rimanda alle indicazioni riportate nella sezione successiva **"Indicazioni per il Medico Competente (e suoi collaboratori)"**.

Verifiche e manutenzioni periodiche

Ai sensi del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 citato in premessa, tutti i certificati, attestati, permessi, concessioni, autorizzazioni e atti abilitativi comunque denominati in scadenza tra il 31 gennaio e il 15 aprile 2020 conservano la loro validità fino al 15 giugno 2020. Si ritiene che tale disposizione sia applicabile anche agli adempimenti e alle manutenzioni ordinarie degli impianti e dei presidi di sicurezza negli ambienti di lavoro previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, tra le quali rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro di cui all'articolo 71, degli impianti di messa a terra, dei mezzi di sollevamento, la manutenzione di estintori e altri presidi antincendio quali luci di emergenza, porte antincendio, etc.
Tali attività sono normalmente realizzate da personale interno specializzato o da personale di ditte esterne, comportando in entrambi i casi lo spostamento di operatori (all'interno di un sito produttivo o tra diversi siti produttivi) in contrasto con le misure restrittive adottate a livello nazionale. Pertanto, si ritiene che tali attività, fatte salve situazioni di rischio grave e immediato, possano ragionevolmente essere differite, purché tempestivamente completate al termine dell'emergenza sanitaria.

Scenari operativi

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

- **Lavoratore sottoposto alla misura della quarantena che non rispettando il divieto assoluto di allontanamento dalla propria abitazione o dimora si presenta al lavoro**:
  non adibire ad attività lavorativa; deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina chirurgica e deve essere data indicazione di tornare e rimanere presso la propria abitazione o dimora (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici), dandone contestuale informazione alle autorità competenti.

- **Lavoratore che riferisce di essere stato nei 14 giorni precedenti a contatto stretto[6] con un caso di COVID-19 che si presenta al lavoro**:
  tale soggetto verosimilmente è già noto all'Azienda Sanitaria Locale e dovrebbe essere già stato posto in isolamento domiciliare; si raccomanda comunque di non adibire ad attività lavorativa; deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina chirurgica e deve essere data indicazione di tornare e rimanere presso la propria abitazione o dimora (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici) e di contattare il proprio Medico di Medicina Generale o il Servizio di Continuità Assistenziale, anche ai fini della certificazione dell'eventuale stato di malattia; finché il soggetto permane all'interno dell'azienda, si deve assicurare che rimanga il più possibile lontano e isolato dagli altri soggetti presenti (lavoratori, visitatori).

- **Lavoratore che, inizialmente asintomatico, durante l'attività lavorativa sviluppa febbre e sintomi respiratori (tosse e difficoltà respiratoria):**
  gli addetti al primo soccorso aziendale, ad integrazione di quanto già stabilito nei piani di emergenza aziendali, dovranno indossare e far indossare al soggetto che ha manifestato i sintomi una mascherina chirurgica, far allontanare dai locali eventuali altri lavoratori o utenti presenti e contattare il 118.

- **Lavoratore asintomatico durante l'attività lavorativa che successivamente sviluppa un quadro di COVID-19:**
  non è previsto alcun adempimento a carico del Datore di lavoro (o suoi collaboratori), se non collaborare con l'azienda sanitaria territorialmente competente mettendo a disposizioni le informazioni in proprio possesso al fine dell'identificazione di eventuali contatti; gli eventuali contatti saranno inclusi in uno specifico percorso di sorveglianza da parte dell'azienda sanitaria territorialmente competente, che comprende anche l'isolamento domiciliare per 14 giorni dall'ultimo contatto avvenuto

- **Lavoratore in procinto di recarsi all'estero in trasferta lavorativa:**
  disporre che il Servizio di Prevenzione e Protezione acquisisca le informazioni più aggiornate sulle aree di diffusione del SARS-CoV-2 disponibili attraverso i canali istituzionali (es. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/) al fine di valutare, in collaborazione con il Medico Competente, il rischio associato alla trasferta prevista.
  Inoltre, si ritiene importante che prima della partenza il lavoratore sia informato in merito alle disposizioni delle autorità sanitarie del paese di destinazione.

- **Lavoratore in procinto di rientrare dall'estero da trasferta lavorativa:**
  disporre che il lavoratore rientrante in Italia da aree a rischio epidemiologico informi tempestivamente il Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente, per l'adozione di ogni misura necessaria, compresa la permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva.

Si precisa che ai sensi della normativa vigente il lavoratore che rientra al lavoro dopo un periodo di assenza per malattia non necessita di alcuna specifica certificazione, ad eccezione dei periodi superiori a 60 giorni continuativi, come già previsto dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

[6] Per la definizione di "contatto stretto" si fa riferimento ai criteri applicabili riportati a pag. 3

Si precisa, infine, che il SARS-CoV-2 è un virus respiratorio che si trasmette attraverso contatti stretti diretti con una persona infetta. In particolare, la principale via di trasmissione è il contatto stretto diretto con una persona che presenta sintomi; è ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che anche persone nelle fasi iniziali della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus. In ogni caso, allo stato attuale, nel caso di un contatto indiretto (vale a dire un contatto avvenuto con persona che a sua volta abbia avuto un contatto stretto con un soggetto risultato positivo), qualora il soggetto non presenti alcun sintomo e comunque fino a quando non venga eventualmente classificato come un contatto diretto, non si rendono necessari particolari provvedimenti sanitari o misure di prevenzione aggiuntive rispetto alle raccomandazioni espresse per la popolazione generale.

Indicazioni per il Medico Competente (e suoi collaboratori)

La valutazione e la definizione dei singoli casi (sospetti, probabili o confermati), nonché l'individuazione e la sorveglianza dei contatti stretti spetta alle strutture del Servizio Sanitario Regionale, in particolare agli operatori ospedalieri e del Dipartimento di Prevenzione, in coordinamento con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta; il Servizio Sanitario Regionale, oltre a gestire i casi con sintomi respiratori gravi (che vengono isolati e assistiti a livello ospedaliero), verifica il rispetto dell'isolamento domiciliare che è indicato per i contatti stretti e per i casi sintomatici non gravi. Ciò premesso, si riportano di seguito alcune indicazioni di natura operativa finalizzate a promuovere l'adozione da parte dei Medici Competenti di comportamenti omogenei nell'intero territorio regionale.

Sorveglianza sanitaria

La sorveglianza sanitaria è prevista da una specifica normativa nazionale. Ai sensi dei provvedimenti emanati in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, allo stato attuale non risulta adottato alcun intervento legislativo atto a sospendere o rimodulare tale misura generale di tutela della salute dei lavoratori.

In tale ambito, coerentemente con le previsioni del protocollo nazionale citato in premessa, dovranno essere garantite prioritariamente le attività necessarie ad esprimere il giudizio di idoneità alla mansione nei casi non prorogabili, quali: visite mediche pre-assuntive, preventive, a richiesta del lavoratore e per rientro dopo assenza per motivi di salute superiore a 60 giorni continuativi. In questi casi, stante l'esigenza superiore di tutela della salute pubblica, si ritiene che, per un tempo strettamente limitato al persistere delle misure restrittive adottate a livello nazionale, il previsto giudizio di idoneità possa essere espresso anche a seguito di valutazione documentale e/o valutazione clinica parziale ma sufficiente al Medico Competente per l'espressione del giudizio stesso (es. valutazione a distanza, somministrazione di questionari anamnestici), fatti salvi i casi in cui questi ritenga assolutamente imprescindibile l'effettuazione dell'esame obiettivo. Tale percorso andrà poi perfezionato dal Medico Competente, alla ripresa dell'attività ordinaria, anche per il completamento degli accertamenti sanitari.

Detta misura eccezionale, ma coerente con analoghe disposizioni adottate anche a livello nazionale (es. possibilità per i Medici di Medicina Generale di certificare lo stato di malattia a seguito di valutazione telefonica; possibilità per le commissioni istituite presso le Aziende Sanitarie Locali di esprimere giudizi a seguito di sola valutazione documentale), persegue sia la finalità di ridurre le occasioni di contatto e di spostamento, sia di tutelare i lavoratori da un possibile contatto stretto con il Medico Competente, potenziale diffusore del virus, sia altresì di tutelare il Medico Competente da esposizioni a rischio, nonché di consentirgli di prestare la propria assistenza ad un numero maggiore di soggetti (lavoratori, aziende).

Per quanto riguarda le visite mediche periodiche, esse rappresentano certamente un'occasione utile per intercettare possibili casi o soggetti a rischio, nonché per le informazioni e le raccomandazioni che il Medico Competente può fornire nel corso della visita; tuttavia, tenuto conto dello scenario epidemiologico, delle esigenze di contenere al massimo la diffusione dell'epidemia in atto, nonché della riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale anche in termini di sospensione di tutte le prestazioni sanitarie non urgenti, si ritiene comunque opportuno e praticabile, senza alcun effetto pregiudizievole per la salute dei lavoratori, differire le visite mediche e gli accertamenti integrativi periodici per un tempo strettamente limitato al persistere delle misure restrittive adottate a livello nazionale. Alla ripresa dell'attività ordinaria, la programmazione delle visite mediche dovrà necessariamente privilegiare quelle differite.

D'altra parte, si evidenzia che il numero delle visite, non solo periodiche, dei lavoratori effettivamente in servizio dovrebbe essere già ridotto al minimo ragionevolmente ottenibile, considerate le misure di restrizione disposte a livello nazionale, l'incentivazione di ferie, congedi e altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva, nonché la sospensione delle attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione e delle attività produttive non essenziali.

Tutela del lavoratore "fragile"

Le previsioni del protocollo nazionale di regolamentazione condiviso con le parti sociali in data 14 marzo 2020, in base al quale spetta al Medico Competente segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei lavoratori, risultano inapplicabili nelle forme previste. Le principali motivazioni consistono non solo nelle evidenti esigenze di tutela della *privacy* e di rispetto del segreto professionale, ma anche nel fatto che situazioni di particolare fragilità potrebbero derivare da condizioni cliniche non correlabili all'attività professionale, oppure non note al Medico Competente, così come potrebbero appartenere a lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria.

Per l'individuazione di situazioni di particolare fragilità, in assenza di ulteriori indicazioni di livello nazionale, si ritiene che i criteri siano quelli generali stabiliti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 08 marzo 2020[7] e successivamente precisati dal decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18[8].

Tuttavia, non essendo possibile, se non ricorrendo ad improprie semplificazioni, fornire indicazioni applicabili alla complessità di ogni singolo caso, si ritiene opportuno che il Medico Competente individui la forma di tutela più appropriata per ciascun soggetto a rischio.

Si precisa comunque che in questo ambito non si ritiene applicabile, non ricorrendone le condizioni, l'espressione di un giudizio di non idoneità temporanea alla mansione specifica, ad eccezione degli ambienti di lavoro sanitari, esclusi dal campo di applicazione del presente documento.

Indicazioni operative

Infine, oltre alle considerazioni in tema di sorveglianza sanitaria e di gestione del lavoratore "fragile", nonché a quanto indicato nella sezione precedente **"Indicazioni per il Datore di Lavoro (e suoi collaboratori)"**, con particolare riferimento alla gestione dei lavoratori negli scenari descritti, nei quali potrebbe essere coinvolto il Medico Competente, se presente in azienda, si riportano di seguito ulteriori raccomandazioni, da estendere ad eventuali collaboratori sanitari.

- Incrementare, nell'ambito dell'organizzazione aziendale presso la quale viene prestata la propria opera, l'attività di collaborazione con le altre figure aziendali della prevenzione e di

[7] DPCM 08 marzo 2020, articolo 3, comma 1, lettera b): "*è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro* […]"

[8] DL 17 marzo 2020, articolo 26, comma 2: "*Fino al 30 aprile ai lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché ai lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico legali, attestante una condizione di rischi derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della medesima legge n. 104 del 1992, il periodo di assenza dal servizio prescritto dalle competenti autorità sanitarie, è equiparato al ricovero ospedaliero di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto legge 2 marzo 2020, n. 9*"

informazione, con particolare riferimento alla necessità di adempiere a quanto previsto dalla autorità sanitarie competenti (comprese le raccomandazioni per i lavoratori "fragili"), di osservare con rigore le misure igieniche per le malattie a diffusione respiratoria (igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie) e di utilizzare correttamente i DPI.
A tal proposito, anche al fine di limitare gli spostamenti in coerenza con le misure restrittive disposte a livello nazionale, nonché di consentire l'assistenza ad un numero maggiore di aziende, si ritiene utile privilegiare, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto, ritenute valide anche per la partecipazione alla riunione periodica di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

- Nell'ambito delle attività di sorveglianza sanitaria, se non effettuata con valutazione documentale o con valutazione clinica a distanza, attenersi rigorosamente alle misure di prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria (compresa la regolamentazione dell'accesso alle sale d'aspetto), nonché alla rigorosa applicazione delle indicazioni per la sanificazione e disinfezione degli ambienti previste dalle circolari ministeriali. A tal proposito, per l'effettuazione delle visite mediche e degli accertamenti integrativi, si raccomanda, al fine di assicurare la corretta igiene dei locali, di utilizzare prioritariamente ambulatori medici, infermerie collocate all'interno delle aziende e unità mobili (se disponibili e se attrezzate per garantire un adeguato distanziamento tra i presenti, nel rispetto del "criterio di distanza *droplet*", fatto salvo il tempo strettamente necessario per l'esame obiettivo), ricorrendo ai locali messi a disposizione delle aziende solo se tale soluzione risulta funzionale a limitare al minimo indispensabile lo spostamento dei lavoratori sul territorio; questi ultimi dovranno comunque avere caratteristiche tali da permettere l'applicazione di tutte le previste misure di prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria.

- Nell'eventualità di un contatto con un caso sospetto di COVID-19, indossare DPI adeguati, consistenti in dispositivi di protezione delle vie respiratorie (in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità[9], nonostante il dispositivo di protezione più appropriato sia rappresentato da facciali filtranti FFP2/FFP3, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti; tuttavia, considerate le misure di contenimento e il sistema di sorveglianza epidemiologica messo in atto, si ritiene che tale scenario costituisca una eventualità residuale.
  A contatto con tutti gli altri utenti, indossare dispositivi per la protezione delle vie respiratorie (mascherina chirurgica) e guanti.

- Al soggetto che dovesse presentarsi alla visita medica con febbre o sintomi respiratori anche lievi deve essere fornita e fatta indossare una mascherina chirurgica, assicurandosi altresì che, nell'attesa della visita, il soggetto rimanga il più possibile lontano e isolato dagli altri utenti. In assenza di altre problematiche cliniche, il soggetto può essere inviato al proprio domicilio, con la raccomandazione di limitare al minimo i contatti stretti, di osservare le precauzioni igieniche sopra precisate e di contattare tempestivamente il proprio Medico di Medicina Generale (o il Servizio di Continuità Assistenziale), o, in caso di sintomi gravi, direttamente il 118. Inoltre, al fine di rintracciare i possibili contatti, devono essere raccolte e conservate le informazioni relative ai soggetti che hanno soggiornato nei medesimi locali

[9] *World Health Organization, Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19), 27 February 2020,* disponibile all'indirizzo https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215

(nome, cognome, indirizzo, numero telefonico), da mettere a disposizione delle strutture preposte (Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente).

- Nell'ambito delle attività di sorveglianza sanitaria di cui sopra, si ritiene utile differire in ogni caso l'effettuazione delle prove di funzionalità respiratoria, o comunque di procedure che generano aerosol, se previste nel programma degli accertamenti sanitari periodici ai fini dell'espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica.

- Si precisa, infine, che non è richiesto, al Medico Competente, alcun controllo sanitario aggiuntivo dei lavoratori legato all'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2.