Bergamo 07.04.2020

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Numeri utili per aziende e lavoratori: 035 2270525-598-599

Dott.sa Giuseppina Zottola
Dott. Sergio Piazzolla

OGGETTO: RISPOSTE ALLE DOMANDE PIÙ FREQUENTI PERVENUTE AL SERVIZIO PSAL

PREMESSA

Nel contesto epidemiologico attuale molte sono le questioni che ci pongono datori di lavoro, medici competenti e lavoratori. Molte richieste riguardano la questione della ripresa lavorativa di lavoratori che sono stati assenti per **malattia da Corona Virus 19 (CoViD 19)** dovuta ad esposizione certa o sospetta a SARS-CoV-2 o per isolamento in quanto individuati come contatti stretti di soggetti affetti da CoViD 19. I sintomi più comuni della malattia sono febbre, stanchezza e tosse secca. Alcuni pazienti possono presentare indolenzimento e dolori muscolari, congestione nasale, naso che cola, mal di gola o diarrea. Questi sintomi sono generalmente lievi e iniziano gradualmente. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (**SARI**), insufficienza renale e persino la morte. Mente i casi con disturbi respiratori importanti richiedono spesso un ricovero ospedaliero, le forme con sintomatologia più lieve o moderata possono essere trattate a domicilio.

Per consentire una migliore comprensione delle risposte ai vari quesiti, si riportano alcuni termini utilizzati di frequente con relativa spiegazione

Diagnosi di CoViD 19[1]

Allo stato attuale l'approccio diagnostico standard rimane quello basato sulla ricerca dell'RNA nel tampone rino-faringeo.

CASO SOSPETTO DI COVID 19 CHE RICHIEDE ESECUZIONE DI TEST DIAGNOSTICO[2]

1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale (Secondo la classificazione dell'OMS) durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure

2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure

[1] FAQ - Covid-19, domande e risposte: http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=228#7

[2] Circolare Ministero della salute 7922 del 09/03/2020 - OGGETTO: COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso

3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria) e che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.
Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.

TAMPONE
L'indicazione ad eseguire il tampone è posta dal medico in **soggetti sintomatici per infezione respiratoria acuta** e che rientrino nei criteri indicati nell'allegato 1 della circolare del Ministero della Salute 7922 del 09/03/2020 tra i quali: essere stati a **contatto stretto** con un caso probabile o confermato di COVID-19, provenienza da aree con trasmissione locale, il ricovero in ospedale per sindrome respiratoria acuta grave in assenza di un'altra causa che spieghi pienamente il quadro clinico. Anche la più recente circolare **11715 del 03/04/2020** ribadisce che l'esecuzione del test diagnostico va riservata prioritariamente ai casi clinici sintomatici/paucisintomatici e ai contatti a rischio familiari e/o residenziali sintomatici, focalizzando l'identificazione dei contatti a rischio nelle 48 ore precedenti all'inizio della sintomatologia del caso positivo o clinicamente sospetto così come indicato nella circolare n. 9774 del 20/03/2020

CONTATTO STRETTO[3]
Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:
- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio 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 a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei 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 od 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).

RINTRACCIO DEI CONTATTI [4]
Consiste nell'identificazione di tutti gli individui che sono stati o possono essere stati a contatto stretto con un caso confermato o probabile di COVID-19. Questa attività viene svolta dagli operatori del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell' ATS , focalizzando la ricerca delle persone che hanno avuto contatti stretti con un caso confermato o probabile di COVID-19, a

[3] Rapporto ISS COVID-19 • n. 1/2020 aggiornato al 7 marzo 2020 e **Circolare Ministero Salute 7922 del 09 marzo 2020**
[4] Circolare Ministero della salute 9774 del 20/03/2020

partire dalle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

GUARIGIONE[5]

Si definisce <<**clinicamente guarito>>**da Covid-19, un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche (febbre, rinite, tosse, mal di gola, eventualmente dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria) associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. **Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2.**

Il <<**paziente guarito>>** è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.

Se uno dei due tamponi è positivo, il periodo di isolamento obbligatorio si protrae di ulteriori 7 giorni e dovranno essere ripetuti i due test di controllo.

ISOLAMENTO DOMICILIARE[6]

Può essere obbligatorio o fiduciario.

Attualmente le persone che devono essere messe in isolamento domiciliare e che sono monitorate a domicilio o in struttura dedicata in caso di domicilio inadeguato, sono:

- Pazienti che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora positivi al test. (isolamento obbligatorio)
- Le persone individuate come contatti stretti di caso:
  - Contatti asintomatici, a cui NON viene effettuato il test; (isolamento fiduciario)
  - Contatti con sintomi lievi a cui è stato eseguito il test, con risultato positivo e che quindi diventano malati CoViD 19 (isolamento obbligatorio) ;
  - Contatti con sintomi lievi a cui è stato eseguito il test, il cui risultato è negativo: in questo caso è previsto l'isolamento fiduciario fino a 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso;

L'isolamento domiciliare, sia obbligatorio che fiduciario, è disposto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria della ATS e viene comunicato sia all'interessato che al Medico Curante (MMG = Medico di Medicina Generale) con apposita informativa scritta. Il Medico curante a seguito di tale comunicazione invia apposito certificato all'INPS[7] per attivare il congedo lavorativo per quarantena obbligatoria o fiduciaria.

Presso l'ATS sono iscritti in appositi elenchi tutti i soggetti posti in isolamento sia fiduciario che obbligatorio e tali elenchi sono trasmessi giornalmente alla Prefettura per le verifiche di competenza. I soggetti restano registrati negli elenchi trasmessi giornalmente alla Prefettura per l'intera durata della quarantena.

[5] Comunicazione del Comitato tecnico scientifico sulla definizione di paziente guarito - 19 marzo 2020
http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4274

[6] Circolare DIREZIONE GENERALE WELFARE- Protocollo G1.2020.0010079 del 03/03/2020

[7] *Circolare INPS. HERMES. 25 febbraio 2020.0000716 del 25 febbraio 2020*

QUESITI

Si riportano di seguito i quesiti posti più di frequente al Servizio PSAL e le relative risposte, basate sulle indicazioni Ministeriali e Regionali fino ad oggi emanate, che per comodità e semplicità esplicativa sono state raggruppate per argomento. I riferimenti normativi o bibliografici sono riportati nelle note a piè di pagina.

RIENTRO IN SERVIZIO DI LAVORATORE ASSENTE PER CoViD ACCERTATA

- **Domanda: In caso di malattia (CoViD -19) accertata con tampone, qual' è la procedura per permettere il rientro in servizio del lavoratore?**

RISPOSTA. Si tratta di soggetti ammalati che possono essere stati ricoverati o meno a seconda della gravità della sintomatologia. Per i casi ricoverati, una volta dimessi dall'ospedale restano in isolamento domiciliare obbligatorio. Anche i casi risultati positivi a tampone e che hanno sviluppato forme cliniche meno gravi, trattate a domicilio, sono posti in isolamento domiciliare obbligatorio. Durante l'isolamento domiciliare, tali pazienti sono sottoposti a monitoraggio da parte degli operatori ATS-DIPS e del MMG. La guarigione viene certificata quando, **trascorsi 14 giorni in assenza di sintomatologia, il soggetto è sottoposto a due tamponi effettuati in successione a distanza di 24 h l'uno dall'altro, ed entrambi risultano negativi**.
Il certificato di "guarigione" viene consegnato al soggetto solo a seguito di riscontro di esiti negativi ai due tamponi. I lavoratori con certificato di guarigione possono riprendere l'attività lavorativa.
Se l'assenza per malattia ha superato i 60 giorni sarà sottoposto a visita medica [8]da parte del Medico Competente.

RIENTRO IN SERVIZIO DI LAVORATORE ASSENTE PER CoViD SOSPETTA:

Queste sono sicuramente le **domande più frequenti** e per le quali non è facile trovare attualmente delle risposte univoche ed esaustive:

- **Il lavoratore assente per malattia respiratoria sospetta CoVid (es.: polmonite) diagnosticata clinicamente, (es.: radiografia o TAC) senza effettuazione del tampone quando può rientrare al Lavoro?**
- **In caso di malattia con sintomi riconducibili al Covid-19, per la quale non è stato effettuato nessuno accesso a strutture sanitarie, qual' è la procedura per permettere il rientro del lavoratore?**
- **Si deve far fare il tampone ai lavoratori che vogliono rientrare ed ai quali è stata diagnosticata una CoViD 19 solo sulla base della radiografia?**

RISPOSTA. Esistono molti lavoratori che sono stati assenti per disturbi suggestivi per CoViD 19 ma, in assenza di una diagnosi effettuata con test specifico, non è possibile escludere una infezione da SARS-CoV-2, pertanto è forte la preoccupazione per i datori di lavoro, circa la possibilità che tali lavoratori possano rappresentare fonte di contagio se riammessi al lavoro. È noto infatti che il paziente clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2. Attualmente non ci sono prove sufficienti per stabilire la durata massima di trasmissione del Virus SARS-CoV-2 nei soggetti asintomatici[9]. Questi lavoratori, in assenza di diagnosi di positività

[8] D.Lgs 81/08, art.41 c.2 e-ter)
[9] Discharge criteria for confirmed COVID-19 cases ECDC TECHNICAL REPORT

tramite tampone, non sono seguiti dall'ATS ma dal loro Medico curante che rilascia il certificato di malattia per l'INPS. È quindi il Curante a stabilire la guarigione su base clinica ovvero sulla base della risoluzione della sintomatologia clinica presentata.
Al momento non esistono indicazioni specifiche per l'effettuazione dei tamponi, al di fuori dei casi previsti[10].

In attesa che siano fornite indicazioni per l'effettuazione di test specifici per garantire la completa guarigione [risoluzione sia dei sintomi che della presenza del virus nei liquidi biologici], possono essere adottate le misure di prevenzione indicate nel DPCM dell'11 marzo 2020 unitamente alle **misure di prevenzione e alle raccomandazioni del protocollo nazionale condiviso [11] del 14.03.2020**. In particolare si raccomanda l'adozione di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza o di incentivare le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva. **Questa scelta è in ragione del fatto che comunque l'emissione del virus si riduce con il passare dei giorni dal termine della sintomatologia.**

- **Domanda. Esiste un flusso informativo preciso e l'azienda sarà informata sempre e da chi nel caso di assenza per Covid-19 di un dipendente?**

RISPOSTA: L'azienda viene informata da ATS, nel caso che dall'indagine epidemiologica svolta su un **caso di COVID 19, accertato con tampone**, dovesse risultare necessario attuare il rintraccio dei contatti all'interno dell'azienda.
Al contrario, se dall'indagine epidemiologica non dovesse risultare alcun contatto all'interno dell'azienda (es.: il lavoratore diventa sintomatico durante un assenza per ferie di diversi giorni) l'ATS non è tenuta ad inviare comunicazione. Il datore di lavoro apprende dell'assenza da parte del lavoratore mediante il certificato di malattia INPS che però non riporta la diagnosi.

- **Domanda. Prima del rientro al lavoro, dopo malattia riconducibile al Covid-19, va sempre informato il Medico Competente?**

RISPOSTA. È opportuno informare il medico competente, se non è già al corrente, facendo in modo che il lavoratore possa mettersi in contatto con lui (ad esempio fornendo preventivamente a tutti i dipendenti un recapito o una casella di posta e-mail per le comunicazioni con il Medico Competente) per ricevere eventuali raccomandazioni sanitarie o per rilevare eventuali situazioni di ipersuscettibilità che possano richiedere particolare attenzione e tutela.

RICHIESTE DI CERTIFICAZIONI E ESITI DI ACCERTAMENTO AI LAVORATORI

- **Domanda. Per lavoratori che sono stati contatti stretti di casi accertati di CoViD 19 e superata la quarantena devono rientrare al lavoro (per es. settore alimenti), il Datore di Lavoro può chiedere esito di tamponi negativi o "certificati di buona salute" come "garanzia per la ditta e per i clienti".**

RISPOSTA: per i contatti stretti, superato il periodo di isolamento domiciliare fiduciario di 14 giorni, in assenza di sintomi è il Medico di Medicina Generale che pone termine all'isolamento.
Non è previsto il rilascio di certificazioni né effettuazione di tamponi.

[10] Circolare ministero della salute n 11715 del 03/04/2020
[11] Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro – 14.03.2020

Sull'argomento il Protocollo nazionale condiviso del 14.03.2014 prevede che il datore di lavoro informa preventivamente il personale e chi intende fare ingresso in azienda, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS.
Si ricorda inoltre che il lavoratore dovrà essere informato rispetto al fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio

- **Domanda. Nell'intento di proteggere gli altri lavoratori, si può richiedere al lavoratore che è stato assente per malattia (non specificata quale) per pochi giorni, di esibire una certificazione medica che attesti che la causa dell'assenza non è da imputarsi a covid19?**

RISPOSTA. Come è noto, in caso di malattia, il lavoratore deve avvisare tempestivamente il datore di lavoro attraverso i canali di comunicazione indicati dal datore di lavoro stesso. Il Medico curante trasmette il certificato di malattia per via telematica. Il certificato medico telematico è composto di due parti: una parte inviata all'INPS contiene la motivazione della richiesta e la diagnosi;
la parte di certificato di malattia telematico per in datore di lavoro, invece, per la privacy del lavoratore non contiene la diagnosi ma solo l'indicazione dei giorni di malattia.
È responsabilità del medico dunque stabilire i giorni di assenza in base alla patologia riscontrata.

Resta ferma la necessità di informare tutti i lavoratori, come previsto dal punto 1 del Protocollo nazionale condiviso di regolamentazione del 14.03.2020, in modo che siano informati dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali informandone il proprio medico e l'autorità sanitaria e di non poter accedere in azienda e di *<<doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio>>*

LAVORATORI in AZIENDA CON FEBBRE

- **Quando un lavoratore viene intercettato all'ingresso con febbre > a 37,5°C, cosa si deve fare in azienda?**
- **Se un lavoratore accusa sintomi dopo essere entrato in azienda cosa si deve fare?**

RISPOSTA: il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Potrebbe anche succedere che il lavoratore in assenza di rialzo di temperatura all'ingresso, inizi ad accusare sintomi durante il turno di lavoro.
In entrambe le situazioni, i lavoratori saranno momentaneamente forniti di mascherine e isolati ovvero sistemati in un luogo lontano dagli altri lavoratori. Se non si dispone di locali da adibire specificamente all'isolamento, potranno utilizzarsi aree delimitate, chiuse da porte e dotate di aerazione naturale dove il lavoratore potrà soggiornare il tempo necessario ad organizzare il trasporto in sicurezza al domicilio secondo la procedura che preventivamente è stata predisposta (per esempio in convenzione con associazioni di trasporto malati). Al domicilio il lavoratore

contatterà telefonicamente il proprio medico curante e seguirà le sue indicazioni, senza recarsi al Pronto Soccorso.
Conviene ricordare che il protocollo nazionale condiviso del 14.03.2020, in relazione alla rilevazione in tempo reale della temperatura corporea, ricorda che tale pratica costituisce un **trattamento di dati personali**[12] e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina sulla privacy vigente. A tal fine suggerisce di:
1) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali;
2) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali. Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione dal contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza;
3) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19);
4) in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

EFFETTUAZIONE TAMPONE

- **E' possibile far uscire il lavoratore con pregresso tampone positivo dal proprio domicilio, fino alla struttura sanitaria preposta per esecuzione del doppio tampone per accertare la negatività, prima della chiusura dell'infortunio?**
- **A chi devo rivolgermi per far effettuare il tampone ad un lavoratore che è stato assente per positività al COVID19 e vuole rientrare al lavoro?**

RISPOSTA. Premesso che il soggetto, per essere sottoposto al tampone, deve essere asintomatico da 14 giorni, **è l'ATS** o la struttura sanitaria che ha monitorato il soggetto durante la fase di isolamento obbligatorio che procede a stabilire quando effettuare i tamponi, provvedendo ad inviare convocazione scritta al paziente. In caso di controllo stradale, sarà indispensabile esibire la convocazione ricevuta e il modulo di autodichiarazione ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000 opportunamente precompilato specificando che lo spostamento è determinato da motivi di salute (ad esempio: *convocato da ATS o Ospedale di…… per effettuazione Test*).

[12] Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro punto 2-MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA **– nota 1.**

MISURE DI PREVENZIONE

- **In azienda deve essere istituito un gruppo di lavoro per l'emergenza Covid19?**

RISPOSTA. Il protocollo nazionale condiviso del 14.03.2020, prevede la costituzione in azienda di un **Comitato** per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione anticontagio Covid-19 con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS. E' opportuno che sia composto quantomeno dal datore di Lavoro (o suo delegato), dal RSPP (o ASPP) e dal Medico Competente. È opportuno che la sua costituzione ed il suo programma operativo siano formalizzati in un documento portato a conoscenza di tutti i lavoratori.

- **Quali accorgimenti preventivi deve attuare l'azienda per l'utilizzo degli spogliatoi e della mensa?**

RISPOSTA. L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato per evitare situazioni di assembramento. È necessario garantire una ventilazione continua dei locali, prevedendo una riduzione dei tempi di sosta all'interno di tali spazi garantendo il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra le persone durante il loro utilizzo.
Occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi/contenitori/arredi/mobili per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.
Occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack. Come già diffusamente praticato in molte aziende, è opportuno registrare le operazioni di pulizia giornaliera e sanificazione, riportando data, orario e firma dell'operatore, su un apposita scheda esposta alla visibilità dei frequentatori del luogo stesso.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE - MASCHERINE

- **Se l'azienda non reperisce sul mercato mascherine marcate CE, può utilizzare mascherine non marcate per proteggere i lavoratori impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di 1 metro?**

RISPOSTA. Data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e al solo scopo di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni d'uso. A tal proposito il Decreto Legge 17 marzo 2020 , n. 18 all'articolo 16 (Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività) stabilisce che, "per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9."
Lo stesso articolo prevede anche che "fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio."

ACCESSO IN AZIENDA DI PERSONALE ESTERNO

- **Cosa bisogna fare per i fornitori esterni che entrano in azienda?**
- **Cosa bisogna fare per gli autisti che vengono a scaricare/caricare la merce? mezzi/attrezzature?**

RISPOSTA. Le indicazioni sono fornite dal protocollo nazionale condiviso del 14.03.2020 e dal protocollo condiviso/linee guida relative al SETTORE DEL TRASPORTO E DELLA LOGISTICA emanate dal Ministero delle Infrastrutture e Trasporti:

- Per l'accesso di fornitori esterni individuare procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti.
- Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di (almeno) un metro.
- Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno individuare/installare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantire una adeguata pulizia giornaliera.
- Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione…), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali….
- Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento.

SUPPORTO PSICOLOGICO

- **Esiste la possibilità di un riferimento pubblico per supporto psicologico in caso di persone/lavoratori in grosso disagio?**

RISPOSTA. ATS Bergamo ha attivato un servizio di supporto psicologico sia per gli operatori che per i cittadini. L'operatore di call center, qualora durante la telefonata ravvisi un disagio emotivo e/o la necessità di un supporto psicologico può chiedere all'utente se desidera essere contattato da un operatore appositamente formato per un supporto relazionale. Nel caso in cui l'utente esprima il desiderio di essere contattato l'operatore del call center raccogliere i dati necessari: Cognome Nome e recapito telefonico per effettuare la segnalazione al personale competente incaricato.

PULIZIA E SANIFICAZIONE DEI LUOGHI DI LAVORO

PREMESSA

La necessità di garantire condizioni igieniche adeguate in tutti gli ambienti, domestici e lavorativi è ribadita nella maggior parte delle norme e circolari Ministeriali e Regionali.

il "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" siglato il 14 marzo 2020**,** in tema di pulizia e sanificazione indica in modo specifico che:

- L'azienda assicura la **pulizia giornaliera** e la **sanificazione periodica** dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago
- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione
- occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi
- l'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga).

Molti sono i quesiti posti soprattutto per quanta riguarda l'interpretazione di alcuni termini quali la "**sanificazione**".

L'Istituto Superiore di sanità, nel Rapporto ISS COVID-19 • n. 5/2020 del 23 marzo 2020[13] ha dato specifiche indicazioni per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Il rapporto, a cui si rinvia per approfondimenti, fornisce una serie di raccomandazioni da seguire sia negli ambienti domestici che lavorativi per mantenere un buon livello di qualità dell'aria indoor in relazione al contenimento del rischio di contagio da COVID-19, chiarendo anche alcuni concetti di base come appunto la sanificazione. In particolare chiarisce che, per

PULIZIE QUOTIDIANE/SANIFICAZIONE

Si intende: *"il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le* ***attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione****.* ***Riferimento UNI 10585: 1993****. Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo***".**

L'istituto Superiore di Sanità nel documento citato, oltre a fornire raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente, nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale SARS-CoV-2, per il mantenimento di una buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro, offre anche indicazioni per la pulizia degli ambienti di lavoro. Alcune indicazioni sono di seguito riportate **rinviando alla lettura del documento per gli approfondimenti**:

[13] Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/ 2020).

- Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture per favorire una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe). Si sottolinea che scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori.

- Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale nell'ambiente di lavoro.

- Negli edifici dotati di specifici impianti di Ventilazione Meccanica Controllata, questi devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edifico). In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase può risultare anche utile aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria.

- Le prese e le griglie di ventilazione vanno pulite con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.

- Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.

- Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, bagni, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza. ATS consiglia di attivare l'estrattore di aria già qualche minuto prima che il personale vi acceda.

- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale *omissis*...

- Le **PULIZIE QUOTIDIANE degli ambienti/aree**, devono riguardare le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie passeggeri, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone e/o con alcool etilico al 75% e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i servizi igienici e le altre superfici (es. come la candeggina che in commercio si trova al 5% o al 10% di contenuto di cloro), e allo 0,1% di cloro attivo per tutti le altre superfici, tenendo in considerazione il tipo di materiale, l'uso e l'ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come

campo d'azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire.

- Nel caso in cui vi sia stata la **presenza di casi sospetti di persone con COVID-19** all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla **sanificazione dell'ambiente**, intesa come attività che riguarda il complesso di **procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione**. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus possono persistere su superfici inanimate al massimo fino a 9 giorni a seconda della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio).

- Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.

PULIZIA DI AMBIENTI NON SANITARI DOVE ABBIANO SOGGIORNATO CASI CONFERMATI DI COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati.

Le indicazioni di riferimento sono contenute nella circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020.
In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari **dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19** prima di essere stati ospedalizzati **verranno applicate le misure di pulizia** di seguito riportate. Tenendo conto della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente, 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 che indossa 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 (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.
Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. Tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, addizionare il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

QUESITI

Si riportano le domande più frequenti relative ad aziende **in ambito non sanitario**.

- **Domanda: nelle aziende che sono state chiuse per 3-4 settimane è comunque necessario procedere alla sanificazione dei locali?**
- **Domanda: In assenza di ulteriori veicoli/cause di contagio (azienda chiusa, assenza di lavoratori e terzi), per quanto tempo si può ritenere che il virus permanga sulle superfici?**
- **Domanda: La sanificazione è sempre comunque necessaria prima della ripresa del lavoro, laddove vi siano stati casi di covid ma sia trascorso un certo lasso di tempo?**

RISPOSTA. I virus SARS-CoV-2, secondo le informazioni ad oggi disponibili, possono persistere su superfici inanimate al massimo fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. Per tale motivo, se l'azienda è stata chiusa e non frequentata per più di 9 giorni, prima della riapertura sarà sufficiente procedere ad una **adeguata pulizia con le stesse modalità previste per le PULIZIE QUOTIDIANE [14].** Le pulizie quotidiane secondo le modalità indicate dall'Istituto Superiore di Sanità, dovranno continuare anche dopo la riapertura delle aziende.
Gli ambienti andranno arieggiati sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC o aprendo le finestre e balconi. Le prese e le griglie di ventilazione vanno pulite con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.
Ulteriori raccomandazioni
Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), dopo la riapertura dell'azienda e durante tutto il periodo del perdurare dell'epidemia, anche se in forma più attenuata, è opportuno tenere spenti gli impianti per evitare il possibile ricircolo del virus SARS-CoV-2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire settimanalmente i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti, durante il funzionamento. In questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto.
Nelle aziende dove si sono verificati casi di CoViD, è opportuno procedere secondo le previsioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020, nell'immediatezza dell'evento o comunque prima del riutilizzo dei locali interessati tenendo conto della durata della persistenza massima del virus sulle superfici sopra indicata.

[14] Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/ 2020).