



L'elenco sottostante sarà aggiornato sulla base di nuove richieste di interesse comune.

Le risposte fornite sono legate al contesto normativo in vigore al momento della loro pubblicazione.

AGGIORNAMENTO DEL 10 APRILE 2020

FAQ - AZIENDE E LAVORATORI

Si riportano di seguito le risposte ai quesiti più frequenti posti dalle aziende e dai lavoratori

1. RISCONTRO DI UN CASO DI COVID-19 IN UN LAVORATORE: COSA SUCCUDE?

Ad ogni segnalazione di caso accertato, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS della Val Padana procede all'indagine epidemiologica, in base ai regolamenti internazionali di controllo delle malattie infettive, al fine di:

- individuare la possibile fonte di esposizione.
- identificare i contatti stretti.

Qualora il caso accertato risulti occupato presso un'azienda del territorio Mantovano o Cremonese, il personale sanitario di ATS contatta l'azienda in cui il lavoratore risulta occupato, richiede il nominativo del **medico competente per avere la corretta collaborazione nell'identificare i contatti lavorativi da includere nella sorveglianza.**

I lavoratori che sono riconducibili alla definizione di contatto stretto, così come definito dalle Circolari Ministeriali, sono inclusi in uno specifico percorso di sorveglianza sanitaria che comprende l'isolamento domiciliare (14 giorni dall'ultimo contatto avvenuto).

Il medico competente fornisce le corrette informazioni da diffondere ai lavoratori non identificati come contatti stretti.

- **Potrebbero ritenersi necessari interventi di informazione/formazione.** Si ritiene utile informare i lavoratori che non rientrano nella definizione di contatto stretto, sulle misure di prevenzione da adottare, diffondendo il decalogo ministeriale.
- **Sorveglianza Sanitaria del medico competente:** non è richiesta una sorveglianza sanitaria aggiuntiva per i lavoratori che non rientrano nella definizione di contatto stretto, in quanto il paziente ammalato è seguito presso le strutture sanitarie mentre i contatti stretti sono sorvegliati dal MMG. È comunque essenziale la collaborazione del medico competente per definire eventuali misure di prevenzione aggiuntive e specifiche procedure da adottare in azienda in base alla tipologia di attività svolta (es. deroghe per trasporto di merci in zona rossa).
- **Pulizia straordinaria degli ambienti di lavoro.** Qualora un caso di covid-19 sintomatico abbia soggiornato nei locali dell'azienda, si applicano le indicazioni Ministeriali contenute nella Circolare del Ministero della Salute 0005443 del 22.02.2020.
- Per i locali non frequentati dal lavoratore infetto, è sufficiente procedere alle pulizie ordinarie degli ambienti con i comuni detersivi avendo cura di pulire con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici.
 - **È importante avvertire le eventuali imprese appaltatrici incaricate di svolgere la pulizia dei locali, affinché il datore di lavoro di queste ultime adotti tutte le cautele necessarie, in attuazione di quanto previsto dall'art. 26 D. Lgs. 81/2008.**

Nota Bene.: si chiede al datore di lavoro di segnalare all'ATS eventuali casi di lavoratori del territorio di ATS Val Padana ammalati di Covid-19 durante trasferte in Italia o all'estero, per i quali sia stata effettuata diagnosi entro 14 gg dalla partenza dall'Italia.

2. CASO DI UN LAVORATORE SINTOMATICO CHE HA AVUTO CONTATTI STRETTI CON COVID-19. COSA DEVE FARE IL DATORE DI LAVORO?

Il lavoratore che ha avuto contatti stretti con persone ammalate di Covid-19, solitamente è già noto all'ATS ed è **posto in isolamento domiciliare**.

Potrebbe però rilevarsi la presenza di un **caso sospetto, come ad esempio:**

- Lavoratore con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) e per il quale si hanno notizie certe, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, di viaggi in Cina o in aree geografiche comunque ritenute "a rischio" o di permanenza in uno dei comuni identificati nella "zona rossa".
- Lavoratore che ha frequentato personalmente una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da Covid-19.

In tal caso il **Datore di Lavoro** invita il lavoratore a stare a casa e a contattare telefonicamente il proprio medico di Medicina Generale che provvederà ad inoltrare la segnalazione ad ATS.

In caso il lavoratore dovesse risultare positivo saranno applicate da ATS tutte le procedure già indicate al punto 1.

3. IL LAVORATORE CHE DEVE STARE A CASA IN ISOLAMENTO, DEVE PRENDERE ASPETTATIVA/FERIE o MALATTIA?

Il lavoratore posto in isolamento domiciliare contatterà il proprio medico curante per il rilascio del certificato medico riportante la diagnosi prevista (quarantena obbligatoria o volontaria, isolamento volontario, sorveglianza attiva, etc.). Il medico provvederà ad inviare tale certificato solo all'INPS.

4. CASO DI UN LAVORATORE NON SINTOMATICO CHE HA AVUTO CONTATTI STRETTI CON UN CASO DI COVID-19. COSA DEVE FARE IL DATORE DI LAVORO?

Il lavoratore che ha avuto **contatti stretti** con persone ammalate di Covid-19, solitamente è già noto all'ATS ed è posto in isolamento domiciliare.

5. CASO DI UN LAVORATORE CON SINTOMATOLOGIA POTENZIALMENTE RICONDUCEBILE, ALMENO PER SIMILITUDINE, AD UN CONTAGIO DA COVID-19 E SENZA CORRELAZIONE CON ZONE A RISCHIO EPIDEMIOLOGICO. IL DATORE DI LAVORO COSA DEVE FARE?

Il Datore di lavoro invita il lavoratore a stare a casa e a contattare telefonicamente il proprio medico di Medicina Generale che provvederà, se del caso, ad inoltrare la segnalazione ad ATS secondo i protocolli stabiliti.

6. QUANDO È NECESSARIO L'ACQUISTO E MESSA A DISPOSIZIONE DI PROTEZIONI PER LE VIE RESPIRATORIE, PER LO SPECIFICO PROBLEMA DEL COVID-19 e QUALE TIPO DI MASCHERINE È EVENTUALMENTE NECESSARIO FORNIRE AI LAVORATORI?

Come indicato dal D.L. n. 9 del 02/03/2020, le mascherine di tipo chirurgico sono previste per il personale sanitario.

Al di fuori di questi casi, non è previsto l'utilizzo di DPI, a meno che i rischi specifici legati all'attività svolta non lo prevedano già (necessità di protezione da polveri, fumo e aerosol solidi e liquidi tossici e dannosi per la salute).

La mascherina del tipo "chirurgico" può invece essere utilizzata anche da soggetti che presentano sintomi quali tosse o starnuti per prevenire la diffusione di goccioline di saliva.

7. MENSE AZIENDALI: ESISTONO AD OGGI LIMITI/DIVIETI/PRECAUZIONI DA PORRE IN ESSERE?

È utile evitare l'affollamento attraverso un'adeguata organizzazione dei turni per accedere alla mensa o una diversa ripartizione/assegnazione degli spazi e applicando in modo puntuale le regole d'igiene elencate dal Ministero della Salute (decalogo) garantendo in particolar modo un adeguato distanziamento tra le

persone.

8. SPOGLIATOI AZIENDALI: ESISTONO AD OGGI LIMITI/DIVIETI/PRECAUZIONI DA PORRE IN ESSERE?

Vale quanto già indicato per le mense. Evitare l'affollamento e seguire il decalogo del Ministero della Salute.

9. QUALI SONO LE MISURE DI PREVENZIONE CHE È OPPORTUNO CHE I DATORI DI LAVORO ADOTTINO AL FINE DI FORNIRE UN SOSTEGNO ALLA SOLUZIONE DI UN PROBLEMA DI SALUTE PUBBLICA?

- Garantire una adeguata informazione, diffondendo le 10 regole indicate dal ministero e fornendo informazioni corrette con specifico riferimento a fonti attendibili ed in collaborazione con il medico competente.
- Garantire un'adeguata pulizia dei locali.
- Favorire la scrupolosa e frequente pulizia delle mani mettendo a disposizione detergenti e tutto l'occorrente necessario per garantire tale buona pratica.
- Evitare situazioni di affollamento ovvero permanenza di più persone in spazi chiusi ove non sia possibile garantire una adeguata distanza (circa due metri) tra le persone, evitando situazioni "faccia a faccia".
- Garantire una corretta informazione/formazione in particolare nei riguardi dei lavoratori in trasferta o distacco presso unità produttive con sede in comuni della zona rossa, in Cina o in aree geografiche comunque ritenute "a rischio".

10. NEL CASO DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE O TELELAVORO, SAREBBE UTILE CHE I SERVIZI SPSAL DELL'ATS DI BERGAMO FORNISCANO, VISTA L'URGENZA, UNA INFORMATIVA STANDARD E UNA SPECIFICA PROCEDURA INTEGRATIVA AL DVR DA ADOTTARE PRONTAMENTE DA PARTE DELLE AZIENDE.

Si riporta quanto previsto dal DPCM 25/02/2020 n°6, che rimanda al sito dell'INAIL.

Art. 2

Lavoro agile

1. La modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, è applicabile in via provvisoria, fino al 15 marzo 2020, per i datori di lavoro aventi sede legale o operativa nelle Regioni Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte, Veneto e Liguria, e per i lavoratori ivi residenti o domiciliati che svolgano attività lavorativa fuori da tali territori, a ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti. Gli obblighi di informativa di cui all'art. 22 della legge 22 maggio 2017, n. 81, sono assolti in via telematica anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile sul sito dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro.

2. L'art. 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 febbraio 2020 è soppresso.

11. IL DATORE DI LAVORO DEVE NECESSARIAMENTE AGGIORNARE LA VALUTAZIONE DEI RISCHI IN SEGUITO ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19?

Il Datore di Lavoro deve fornire informazioni ai lavoratori, anche mediante redazione di informative (o utilizzando opuscoli a disposizione, come quello redatto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità, che indica i 10 comportamenti da adottare per prevenire la diffusione del virus) e adottare precauzioni utili a prevenire l'affollamento e/o situazioni di potenziale contagio. Il documento di valutazione dei rischi dovrà essere aggiornato solo per i rischi specifici connessi alla peculiarità dello svolgimento dell'attività lavorativa, ovvero laddove vi sia un pericolo di contagio da COVID-19 aggiuntivo e differente da quello della popolazione in generale. Diversamente risulta fondamentale adottare le precauzioni già note e diffuse dal ministero della Salute, declinandole alla specificità dei luoghi e delle attività lavorative.

12. QUALE È IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE E COME DEVE ESSERE CONDOTTA LA SORVEGLIANZA SANITARIA IN MERITO ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19?

Oltre a rendersi disponibile per informare i lavoratori sull'emergenza epidemiologica da COVID-19 e sulle precauzioni da adottare, è importante ai fini generali della prevenzione una massima collaborazione tra il Datore di Lavoro ed il Medico Competente, con particolare riguardo ai lavoratori che svolgono o possono svolgere trasferte per motivi di lavoro in territorio Nazionale ed Internazionale, in Paesi o situazioni di volta in volta classificate a rischio dalle autorità competenti.

13. LA NORMALE COLLABORAZIONE E INTERFERENZA TRA LAVORATORI DI IMPRESE DIFFERENTI (AREA CANTIERE E NON) PUO' PROSEGUIRE NORMALMENTE, SECONDO LE SOLITE PRESCRIZIONI DEL D.LGS. 81/08 E SEGUENDO LE INDICAZIONI E I SUGGERIMENTI DEL DECALOGO DIFFUSO DAL MINISTERO DELLA SALUTE, O DEVONO ESSERE MISURE di PREVENZIONE PARTICOLARI E AGGIUNTIVE/INTEGRATIVE?

Le attività possono proseguire nel rispetto della normativa vigente e delle indicazioni del Ministero della Salute. Non sono previste misure aggiuntive.

14. RIPRESA LAVORO

1) CITTADINI (ad esclusione di operatori sanitari e socio sanitari)

- **senza "tamponi"**: alla remissione dei sintomi (assenza di febbre da 3gg + un n. di atti respiratori inf. a 22/minuto) devono seguire 14 gg di convalescenza prima di riprendere il lavoro.
- **con "tamponi" positivo**: vanno osservati 14 gg di isolamento. Se non vi è comparsa di sintomatologia durante l'isolamento, verranno programmati i due tamponi (almeno a distanza di 24 h tra loro) che devono risultare entrambi negativi.

Nel caso invece sia comparsa sintomatologia, l'esecuzione dei due tamponi di controllo deve avvenire dopo 14 gg dalla guarigione clinica (assenza di febbre da 3gg + un n. di atti respiratori inf. a 22/minuto).

N.B. se uno dei due tamponi di controllo risulta positivo, è necessario eseguirne altri due a distanza di sette giorni (sempre separati da almeno 24 ore). Per la guarigione completa è necessario che i due tamponi di controllo siano negativi entrambi.

I tamponi sono prenotati dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria. Per la ripresa del lavoro lo stesso Dipartimento rilascia specifica dichiarazione di fine sorveglianza.

2) OPERATORE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

- **senza "tamponi" (suggestivo di COVID – assenza per malattia)**: dopo 14 gg dalla completa remissione dei sintomi, è necessaria l'esecuzione di due tamponi (almeno a distanza di 24 h tra loro) che devono risultare negativi. La gestione dei tamponi è a cura del medico competente / direttore sanitario della struttura.
- **con "tamponi" positivo**: trascorsi 14 giorni dalla guarigione clinica (assenza di febbre da 3gg + un n. di atti respiratori inf. a 22/minuto) si effettua esecuzione di due tamponi (almeno a distanza di 24 h tra loro) che devono risultare negativi. La gestione dei tamponi è a cura della Struttura che comunica ad ATS gli esiti dei 2 tamponi negativi.

N.B. se uno dei due tamponi di controllo risulta positivo, è necessario eseguirne altri due a distanza di sette giorni (sempre separati da almeno 24 ore). Per la guarigione completa è necessario che i due tamponi di controllo siano negativi entrambi.

Si richiama la Circolare INAIL 3675 del 01/03/2020 relativa a “**Richiesta chiarimenti malattia - infortunio da COVID-19 (nuovo coronavirus) contratta dagli operatori sanitari**”.

La stessa precisa che l’Azienda sanitaria locale o la struttura ospedaliera/struttura sanitaria privata di appartenenza del personale infortunato, in qualità di datori di lavoro pubblico o privato, debbono assolvere all’obbligo di effettuare, come per gli altri casi di infortunio, **la denuncia/comunicazione dell’infortunio** ai sensi dell’art.53 del DPR 30 giugno 1965, n. 1124 smi .

E’ quindi compito della Struttura, in qualità di DDL pubblico o privato, a seguito dell’acquisizione degli esiti dei 2 tamponi negativi, che attestano l’avvenuta guarigione, dare comunicazione all’INAIL per la chiusura di infortunio. La Struttura procede quindi al rilascio di bene stare per la ripresa lavorativa dell’operatore.

15. QUANDO È NECESSARIO L’ACQUISTO E MESSA A DISPOSIZIONE DI PROTEZIONI PER LE VIE RESPIRATORIE, PER LO SPECIFICO PROBLEMA DEL COVID-19 e QUALE TIPO DI MASCHERINE È EVENTUALMENTE NECESSARIO FORNIRE AI LAVORATORI?

La principale modalità di diffusione del virus, per quanto fino ad ora accertato, appare essere la proiezione di “droplet”, cioè l’insieme delle goccioline di saliva nebulizzate, emesse dalla bocca e dal naso quando si starnutisce, ed in misura minore quando si parla. Quindi le vie respiratorie sono contemporaneamente la fonte del rischio e la via di ingresso del virus nel nostro corpo.

La protezione delle vie respiratorie, nei due sensi, è quindi una delle principali misure da attuare per limitare la diffusione del virus. L’altra misura fondamentale di protezione è la **distanza di sicurezza**.

- **Le mascherine “chirurgiche”** come vengono comunemente chiamate, composte da 3 o 4 strati di “tessuto – non tessuto”, impediscono di proiettare il droplet da parte delle persone che le indossano.
Queste mascherine non proteggono chi le indossa dal virus.
- **Le mascherine protettive** per particolato, in materiale semirigido, di tipo 1 (FFP1), 2(FFP2) o 3(FFP3), dette anche facciali filtranti sono dei **Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)** e proteggono chi le indossa dal rischio per le quali sono progettate. In particolare le FFP2 e FFP3 sono idonee per la protezione dal coronavirus.

Questa distinzione generale fornisce anche una prima indicazione per il loro utilizzo:

1. **Usò generalizzato per le mascherine chirurgiche** (anche a seguito di ordinanza regionale 4.4.20) non solo per tutte le persone sospette o confermate covid – 19, ma anche per la popolazione che si muove in ambiente esterno o in ambienti indoor, in cui può entrare in contatto con altre persone, quindi anche nei luoghi di lavoro. Questo permette di evitare la diffusione del virus da parte di persone che potrebbero essere portatrici asintomatiche e quindi ritenute sane, ma che in realtà potrebbero essere inconsapevoli diffusori. L’uso delle mascherine chirurgiche è ovviamente raccomandato a tutte le persone che presentano sintomi quali tosse o raffreddore, per impedire la diffusione del droplet.
2. **Utilizzo dei DPI (facciali filtranti FFP2 – FFP3)** da parte dei lavoratori (o anche dei cittadini) tutte le volte che si è in presenza di potenziale esposizione al virus. L’esposizione al virus avviene nei contesti sanitari per acuti, o di assistenza o vicinanza a persone sospette di aver contratto il virus, oppure dove, nonostante le regole di comportamento stabilite, non è possibile mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 metro durante la normale attività.

Resta ovviamente fermo l'impiego dei Dispositivi di Protezione Individuale per i lavoratori esposti a rischi specifici presenti nei luoghi di lavoro, come stabilito dal D.L.vo 81/08 (artt. 74 – 79).

16. Dispositivi di Protezione Individuale

Per Dispositivi di Protezione Individuale, ai sensi dell'art. 74, comma 1, D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., si intende *"qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo"*.

Tra i vari obblighi prescritti dall'art. 77 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., il Datore di Lavoro, a seguito della valutazione dei rischi, deve individuare i rischi che non possono essere ridotti con altri mezzi e, in questo caso, deve individuare i DPI idonei a ridurli, tenendo in considerazione anche le eventuali fonti di rischio che i DPI stessi possono rappresentare per i lavoratori.

I lavoratori a loro volta, ai sensi degli artt. 20 e 78 del D.Lgs. 81/08 s.m.i., avranno l'obbligo di:

§ utilizzare correttamente i DPI, rispettando le istruzioni impartite dai preposti;

§ aver cura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) forniti;

§ non apportare modifiche ai DPI forniti;

§ segnalare immediatamente ai preposti qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei DPI messi a disposizione;

§ verificare prima di ogni utilizzo l'integrità e la funzionalità del DPI;

§ seguire le procedure aziendali per la riconsegna dei DPI al termine dell'utilizzo.

A seguito della Valutazione dei Rischi i DPI per fronteggiare il Coronavirus sono quelli relativi a:

§ Protezione delle vie respiratorie;

§ Protezione degli occhi;

§ Protezione delle mani;

§ Protezione del corpo.



Protezione delle vie respiratorie

I Dispositivi di Protezione Individuali delle vie respiratorie sono classificati come DPI di III Categoria, perché proteggono i lavoratori che li indossano da rischi che possono causare conseguenze molto gravi quali la morte o danni irreversibili alla salute per l'esposizione ad agenti biologici nocivi.



I facciali filtranti monouso

che proteggono da particolati solidi, aerosol solidi e liquidi, sono classificati in tre categorie secondo la norma EN 149:2001 + A1:2009:

§ FFP1: protezione da aerosol solidi e liquidi senza tossicità specifica in concentrazioni fino a 4xTLV, APF=4; il grado di efficienza di filtrazione è 80%.

§ FFP2: protezione da aerosol solidi e liquidi senza tossicità specifica o a bassa tossicità in concentrazioni fino a 12xTLV, APF=10; il grado di efficienza di filtrazione è 94%.

§ FFP3: protezione da aerosol solidi o liquidi senza tossicità specifica a bassa tossicità e ad alta tossicità in concentrazioni fino a 50xTLV, APF=30. Il loro grado di efficienza di filtrazione è di 98%.

In cui:

TLV = Valore limite di esposizione professionale,

APF = Fattore di protezione assegnato.

Sul facciale filtrante i codici riportati hanno i seguenti significati:

§ NR: facciale filtrante monouso utilizzabile per un massimo di 8 ore. Non Riutilizzabile;

§ R: filtro riutilizzabile;

§ D: protezioni respiratore che ha superato la prova opzionale di intasamento per una migliore respirazione.



In alternativa, è possibile utilizzare **semimaschere facciali con filtri** che proteggono a seconda del filtro utilizzato, da gas e/o aerosol. I filtri per la protezione da polveri, fumi e nebbie sono classificati in tre categorie secondo la norma EN 143:2001 + A1:2006: P1, P2 e P3.

Il fattore di protezione assegnato APF e il TLV per le tre categorie sono identici a quelli indicati precedentemente per i facciali filtranti monouso.

Si ricorda l'importanza della corretta procedura per utilizzare i DPI. In rete si trovano facilmente video esplicativi (ad esempio: <https://youtube.be/U2kgaVLDMr0>).

Per la protezione dal nuovo COVID-19 sono consigliati i facciali filtranti monouso FFP2 o FFP3 oppure semi maschere facciali con filtri P2 o P3.

Uso delle mascherine di tipo chirurgico

Indossare una mascherina chirurgica è una delle principali misure di prevenzione per limitare la diffusione di alcune malattie respiratorie. Le mascherine medico-chirurgiche sono maschere facciali lisce o pieghettate (alcune hanno la forma di una coppetta) monouso, che vengono posizionate su naso e bocca e fissate alla testa con lacci o elastici. Queste costituiscono un'utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni trasmissibili per via aerea (aerosol e goccioline).

Si raccomanda di utilizzare mascherine di cui sia comprovata l'efficacia di filtrazione: in relazione all'efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria possono essere di 4 tipi: I, IR, II e IIR. **Quelle di tipo II (tre strati) e IIR (quattro strati) offrono una maggiore efficienza di filtrazione batterica ($\geq 98\%$), la IIR è resistente anche agli spruzzi; quest'ultima tipologia è quella da preferire per il caso in oggetto (Regolamento Dispositivi Medici (UE) 2017/745; EN 14683:2019).**

Per quanto riguarda l'emergenza COVID-19 (Corona Virus Disease - anno 2019), l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) raccomanda di indossare una mascherina medico-chirurgica soprattutto quando si sospetta di aver contratto un'infezione da SARS-CoV-2 e/o quando si presentano sintomi quali tosse o starnuti, o quando è necessario entrare in contatto con una persona con sospetta infezione da SARS-CoV-2.

L'utilizzo di tali presidi è comunque consigliabile come misura di prevenzione generale nel contesto emergenziale in oggetto. *In caso di difficoltà di approvvigionamento, come raccomandazione generale si consiglia di utilizzare mascherine costituite da tre strati di tessuto di cui di almeno due strati di tessuto non tessuto.*

Problemi di Approvvigionamento

Tenuto conto della particolare criticità rappresentata dai problemi di approvvigionamento, secondo le indicazioni attualmente disponibili, quando non specificato dal costruttore, viene suggerito di riutilizzare il DPI al massimo di cinque volte. Le maschere con la dizione "Monouso" ('FOR SINGLE USE') apposta dal costruttore e le mascherine medico-chirurgiche, NON POSSONO ESSERE IN NESSUN CASO RIUTILIZZATE.

La decisione di adottare misure procedurali che prevedano l'uso prolungato o il riutilizzo di DPI per le vie respiratorie dovrebbe essere presa caso per caso dai professionisti che gestiscono il programma di prevenzione e protezione dell'istituzione (in accordo con le indicazioni fornite dalle autorità competenti), tenendo conto delle caratteristiche note della SARS-CoV-2 e di alcune condizioni specifiche (ad es. numero dispositivi disponibili, tasso di utilizzo, etc.) della realtà oggetto di intervento. Tutte le deviazioni dalla prassi regolamentare standard e consolidata nell'UE possono essere comunque adottate solo quali misure temporanee emergenziali in deroga.

Per quanto detto, le competenze professionali in ordine alla prevenzione e alla protezione della salute della popolazione generale e dei lavoratori risultano di fondamentale rilevanza nella scelta delle misure di protezione più corrette da adottare.

Scheda riassuntiva dei Dispositivi di Protezione Individuale ed altri dispositivi di protezione e delle loro indicazioni d'uso e limitazioni (fonte AIDII 2020)

Zona	DPI		Utilizzo e limitazioni
Vie aeree	Facciali filtranti senza valvola		UTILIZZO I facciali filtranti FFP2 e FFP3 sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4. È raccomandato l'utilizzo di dispositivi con fattore di protezione P3 quando il patogeno è trasmissibile per via aerea e devono essere eseguite manovre a rischio (es. broncoscopie). LIMITAZIONI/PECULIARITA' <ul style="list-style-type: none"> - Necessaria la prova di tenuta prima di ogni utilizzo. - La tenuta sul viso può non essere garantita in presenza di barba e/o baffi. - Quelli dotati di valvola non devono essere usati da pazienti COVID-19 in quanto non impediscono la diffusione degli agenti patogeni trasmissibili per via aerea.
	Facciali filtranti muniti di valvola	<p>La classificazione di tipo 1 (FFP1), 2 (FFP2) e 3 (FFP3) definisce il livello di protezione dell'operatore ad aerosol e goccioline con un grado di efficienza filtrante rispettivamente del 80%, 94% e 98%.</p> <p>I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come: - "utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro" e indicati con NR, - "riutilizzabili" (per più di un turno di lavoro) e indicati con R. I facciali filtranti di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 e quelli di tipo P3 a quelli classificati N99 dalla normativa statunitense.</p>	
	Maschere pieno facciale con filtri	Sono utilizzate congiuntamente a filtri di tipo 1 (P1), 2 (P2) e 3 (P3) che definiscono il livello di protezione dell'operatore con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 99,95%.	<ul style="list-style-type: none"> - -Può costituire un limite il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista. - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore.
	Dispositivi di filtrazione dell'aria elettroventilati con filtri	Sono utilizzati e congiuntamente a filtri THP1, THP2 e THP3 che definiscono il livello di protezione dell'operatore con un grado di efficienza rispettivamente del 90%, 95% e 99,8%.	<ul style="list-style-type: none"> - Il loro utilizzo garantisce la contemporanea protezione di occhi, viso e testa. - Consentono il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista. - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore.
	Mascherine chirurgiche	Proteggono limitatamente le mucose naso-oral	<ul style="list-style-type: none"> - Indossate dal paziente possono costituire un utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni trasmissibili per via area (aerosol e goccioline). - In relazione all'efficienza di filtrazione batterica e resistenza respiratoria sono classificate come Tipo I o II. Possono essere di 4 tipi: I, IR, II e IIR. Quelle di tipo II (tre strati) e IIR (quattro strati) offrono una maggiore efficienza di filtrazione batterica ($\geq 98\%$), la IIR è resistente anche agli spruzzi. Quest'ultima tipologia è quella da preferire per il caso in oggetto

Zona	DPI		Utilizzo e limitazioni
Occhi	Occhiali		<ul style="list-style-type: none"> - Proteggono limitatamente da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici in quanto non aderiscono completamente al viso. - Può costituire un limite il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista. - Non forniscono protezione al volto e alle mucose (naso bocca). - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore.
	Occhiali a maschera		<ul style="list-style-type: none"> - Proteggono adeguatamente gli occhi da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici (es. saliva, urina, liquido amniotico) in quanto aderiscono completamente al viso. - Non forniscono protezione al volto e alle mucose naso bocca. - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore.
	Visiera		<ul style="list-style-type: none"> - Protegge adeguatamente gli occhi da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici e può fornire un'adeguata protezione al volto ed alle mucose naso-oralì. - Deve essere configurata correttamente a garanzia di una protezione adeguata della testa e del viso (compresi il mento e le orecchie). - Consente il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista. - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore.

Zona	DPI		Utilizzo e limitazioni
Mani	Guanti monouso	Sono ritenuti idonei per la protezione generale da agenti biologici in applicazione delle precauzioni standard	<ul style="list-style-type: none"> - I guanti classificati come DPI di III categoria (rispondenti alla norma EN 374) proteggono l'utilizzatore da agenti patogeni trasmissibili per contatto. - I guanti monouso classificati come DPI di III categoria riportano il pittogramma "resistenza a microrganismi" con indicazione della classificazione del livello di performance (AQL) che non può essere inferiore ad 1,5 (Level 2). - Nella protezione da contatto può essere opportuno utilizzare un secondo paio di guanti da indossare sopra il primo.
Protezione del corpo	Camice	Sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4	<p>Protezione da agenti patogeni trasmissibili per contatto</p> <ul style="list-style-type: none"> - è un dispositivo monouso utilizzabile per la protezione parziale del corpo da schizzi. - Deve disporre di chiusura posteriore sovrapponibile. - Può disporre di elastici ai polsi o polsini. - In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno è necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI.
	Tuta completa	Sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2, 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4	<p>È un dispositivo monouso munito di cappuccio che protegge da schizzi e spruzzi e può disporre di calzari.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il sistema di chiusura, posto anteriormente, le cuciture, le giunzioni e gli assemblaggi devono soddisfare i requisiti specificati dalle pertinenti norme tecniche di classificazione. - In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno, può essere necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI.
	Tuta scafandro ventilata	Sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2, 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4	<p>È un indumento di protezione completo, munito di scafandro che protegge da schizzi e spruzzi e sistema di ventilazione alimentato con aria motore munito di sistema di filtrazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il sistema di chiusura, le cuciture, le giunzioni e gli assemblaggi devono soddisfare i requisiti specificati dalle pertinenti norme tecniche di classificazione - Consentono di effettuare la doccia decontaminante

#coronavirus

Quando va indossata la mascherina?



Se hai sintomi di malattie respiratorie, come tosse e difficoltà respiratorie

Se stai prestando assistenza a persone con sintomi di malattie respiratorie

Se sei un operatore sanitario e assisti persone con sintomi di malattie respiratorie

Non è necessaria per la popolazione generale in assenza di sintomi di malattie respiratorie



Ministero della Salute

www.salute.gov.it

17. PROCEDURA PER LA PULIZIA DEGLI AMBIENTI

PULIZIA DI AMBIENTI NON SANITARI

Le normali procedure di pulizia ed igiene degli ambienti di lavoro debbono essere applicate senza ulteriori particolari specificità durante le normali attività lavorative.

Nel caso in cui il Datore di Lavoro venga informato dall'autorità sanitarie locali che un suo dipendente è stato ricoverato a seguito di infezione da COVID-19, dovrà applicare le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per alcuni giorni, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati 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 indossi 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.

La biancheria da letto, le 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, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

Di seguito si riporta una lista non omnicomprensiva delle superfici da sottoporre a **trattamento**:

Scrivanie Porte

Sedie Muri

Schermi Finestre

Tavoli Maniglie

Tastiere Telecomandi

Pulsantieri Interruttori

Telefoni Tutte le altre superfici esposte

18. SORVEGLIANZA SANITARIA INDICAZIONI PER IL MEDICO COMPETENTE (E SUOI COLLABORATORI)

Il nostro Paese è entrato ormai, in relazione all'epidemia di COVID19, in uno scenario di tipo 3, nel quale non vi sono più solo focolai sporadici ben identificabili, ma contagi diffusi su tutto il territorio nazionale. In questo tipo di scenario l'obiettivo degli interventi di sanità pubblica è quello di ridurre, ma soprattutto di rallentare la diffusione del contagio, per diminuire la pressione sul Servizio Sanitario Nazionale.

Le informazioni in merito alla diffusione del COVID-19 e alle conseguenti misure da attuare per il contenimento dello stesso sono in continuo aggiornamento e devono essere ottenute dai siti delle fonti ufficiali quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, il Ministero della Salute e i siti delle Regioni, attenendosi alle raccomandazioni pubblicate.

All'interno dei luoghi di lavoro è importante garantire una corretta informazione, per la quale occorre consultare i siti ufficiali delle istituzioni.

Le misure di igiene e di prevenzione, pubblicate attraverso i principali siti istituzionali, sono valide per contrastare la diffusione dell'infezione in qualsiasi ambiente, sia di vita che di lavoro. In ogni caso, le misure di prevenzione che il datore di lavoro deve adottare devono essere congruenti con quelle emanate dagli organi istituzionali in rapporto alla evoluzione del quadro nazionale.

In questa situazione il Medico Competente rappresenta il principale consulente del datore di lavoro, insieme al Servizio di Prevenzione e Protezione, per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione necessarie per i lavoratori, ed in particolare per declinare correttamente le indicazioni di carattere generale (rispetto della distanza interpersonale, igiene delle mani, pulizia delle superfici, lavoro a distanza, uso corretto dei DPI, accesso alle mense e agli spogliatoi per evitare affollamento, ecc.) secondo le caratteristiche specifiche dell'attività produttiva. È sempre comunque essenziale la collaborazione con il medico competente per definire eventuali misure di prevenzione aggiuntive e specifiche procedure da adottare in azienda in base alla tipologia di attività svolta (es. deroghe per trasporto di merci in zona rossa)

Si premette che la valutazione e la definizione dei singoli casi (sospetti, probabili o confermati), nonché l'individuazione 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; 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.

Nel caso un dipendente o collaboratore manifesti malessere o sintomi simil-influenzali, questi deve lasciare immediatamente l'Azienda per gli opportuni accertamenti, dopo aver dato preventiva comunicazione al Responsabile. Nel caso in cui un dipendente o collaboratore risulti essere contagiato da SARS-CoV-2, si applicano tutte le misure cautelative previste dai sopra citati decreti. Non è richiesta una sorveglianza sanitaria aggiuntiva per i lavoratori che non rientrano nella definizione di contatto stretto, in quanto il paziente ammalato è seguito presso le strutture sanitarie mentre i contatti stretti sono sorvegliati dal MMG.

Il personale in condizioni di salute "sensibili" e particolari (es. immunodepressi, cardiopatici, donne in stato di gravidanza, soggetti con malattie croniche, etc.) deve esporre la propria situazione al medico di base e al medico competente dell'Azienda (previa richiesta al Datore di Lavoro), per valutare l'adozione o meno di misure di prevenzione e protezione specifiche o l'eventuale astensione dall'attività lavorativa. Il predetto personale potrà essere autorizzato dal Datore di Lavoro ad utilizzare misure precauzionali aggiuntive durante l'attività lavorativa.

Ciò premesso, con particolare riferimento alla gestione dei lavoratori negli scenari descritti, nei quali potrebbe essere coinvolto, se presente in azienda, il Medico Competente, si riportano di seguito ulteriori raccomandazioni.

Oltre a rendersi disponibile per informare i lavoratori sull'emergenza epidemiologica da COVID-19 e sulle precauzioni da adottare, è importante ai fini generali della prevenzione una massima collaborazione tra il Datore di Lavoro ed il Medico Competente, con particolare riguardo ai lavoratori che svolgono o possono svolgere trasferte per motivi di lavoro in territorio Nazionale ed Internazionale, in Paesi o situazioni di volta in volta classificate a rischio dalle autorità competenti.

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 informazione, con particolare riferimento alla necessità di adempiere a quanto previsto dalla autorità sanitarie competenti, 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.

Nell'ambito delle attività di sorveglianza sanitaria effettuata ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, attenersi rigorosamente alle misure di prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria nonché alla rigorosa applicazione delle indicazioni per la sanificazione e disinfezione degli ambienti previste dalle circolari ministeriali.

Nell'eventualità di un contatto con un caso sospetto di COVID-19, indossare DPI adeguati, consistenti in facciali filtranti FFP2 (o FFP3 per le procedure che generano aerosol), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti; a stretto contatto con gli altri utenti, indossare DPI per la protezione delle vie respiratorie (mascherina chirurgica).

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 112. Inoltre, al fine di rintracciare i possibili contatti, devono essere raccolte e conservate le informazioni relative ai soggetti che hanno soggiornato nei medesimi locali (nome, cognome, indirizzo, numero telefonico), da mettere a disposizione delle strutture preposte (Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente).

Per l'emergenza Covid-19 non è richiesta una sorveglianza sanitaria aggiuntiva per i lavoratori che non rientrano nella definizione di contatto stretto, in quanto il paziente ammalato è seguito presso strutture sanitarie mentre i contatti stretti sono sorvegliati dall'ATS. È comunque essenziale la collaborazione del medico competente per definire eventuali misure di prevenzione aggiuntive e specifiche procedure da adottare in azienda in base alla tipologia di attività svolta. (es.: deroghe per trasporto di merci in zona rossa).

Nell'ambito delle attività di sorveglianza per le visite periodiche ed esami strumentali: per quanto possibile, anche in caso di superamento della scadenza periodica prevista dal piano di sorveglianza sanitaria, le visite sono rimandate sino ad emergenza terminata.

Le visite pre-assuntive/preventive possono essere effettuate evitando l'affollamento dell'ambulatorio attraverso prenotazioni dilazionate.

Continuano ad effettuarsi le visite a carattere d'urgenza quali ad esempio, il rientro dopo assenza di 60 giorni per motivi di salute, il rientro dopo periodo di quarantena, di cambio mansione e a richiesta. Di grande utilità la collaborazione del medico competente con i medici di medicina generale e con i Dipartimenti di prevenzione delle ATS.

Nelle visite a richiesta ed in tutte le altre situazioni considerate urgenti, il medico competente può valutare l'opportunità di eseguire la visita o posticiparla sulla base di un colloquio anamnestico telefonico con il lavoratore. Particolare attenzione deve essere riservata ai casi in cui la richiesta riguarda condizioni di ipersuscettibilità all'infezione COVID19.

Le visite mediche devono essere svolte presso uno studio medico o comunque un ambiente destinato ad uso sanitario, rispettando le indicazioni precauzionali previste per la prevenzione della diffusione delle infezioni delle vie respiratorie, prendendo a riferimento le indicazioni della Circolare n.5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute indirizzate ai MMG (evitare l'affollamento nella sala di attesa, dotarsi di DPI, disinfettare e sanificare gli ambienti e le superfici, ecc.).

Ruolo del Medico Competente nella prevenzione del contagio di COVID19 negli ambienti di lavoro - Alcune indicazioni :

Il nostro Paese è entrato ormai, in relazione all'epidemia di COVID19, in uno scenario di tipo 3, nel quale non vi sono più solo focolai sporadici ben identificabili, ma contagi diffusi su tutto il territorio nazionale. In questo tipo di scenario l'obiettivo degli interventi di sanità pubblica è quello di ridurre, ma soprattutto di rallentare la diffusione del contagio, per diminuire la pressione sul Servizio Sanitario Nazionale.

Le informazioni in merito alla diffusione del COVID-19 e alle conseguenti misure da attuare per il contenimento dello stesso sono in continuo aggiornamento e devono essere ottenute dai siti delle fonti ufficiali quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, il Ministero della Salute e i siti delle Regioni, attenendosi alle raccomandazioni pubblicate.

All'interno dei luoghi di lavoro è importante garantire una corretta informazione, per la quale occorre consultare i siti ufficiali delle istituzioni.

Le misure di igiene e di prevenzione, pubblicate attraverso i principali siti istituzionali, sono valide per contrastare la diffusione dell'infezione in qualsiasi ambiente, sia di vita che di lavoro. Alcune Regioni hanno dato indicazioni più specifiche riguardo agli ambienti di lavoro in applicazione delle indicazioni del Ministero della Salute.

In ogni caso, le misure di prevenzione che il datore di lavoro deve adottare devono essere congruenti con quelle emanate dagli organi istituzionali in rapporto alla evoluzione del quadro nazionale.

In questa situazione il Medico Competente rappresenta il principale consulente del datore di lavoro, insieme al Servizio di Prevenzione e Protezione, per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione necessarie per i lavoratori, ed in particolare per declinare correttamente le indicazioni di carattere generale (rispetto della distanza interpersonale, igiene delle mani, pulizia delle superfici, lavoro a distanza, uso corretto dei DPI, accesso alle mense e agli spogliatoi per evitare affollamento, ecc.) secondo le caratteristiche specifiche dell'attività produttiva.

Per contro la sorveglianza sanitaria in senso stretto è rappresentata da visite mediche che non hanno quasi mai carattere di urgenza perché legate a scadenze di legge annuali o pluriennali. Nel contempo l'attività viene svolta a volte al di fuori di uno studio o ambulatorio medico (presso il luogo di lavoro, in un camper attrezzato, ecc.) in condizioni, quindi, in cui vi può essere una oggettiva difficoltà a garantire idonee misure per prevenire la diffusione del contagio.

Alla luce di queste considerazioni si ritiene che, al fine di limitare al massimo le occasioni di contatto e le necessità di spostamento, **le visite mediche periodiche ed i relativi accertamenti diagnostici possano essere sospesi per tutto il tempo in cui saranno in vigore le attuali misure restrittive sulla mobilità e sull'affollamento dei locali di uso collettivo.**

A tal fine, in attesa di un intervento ministeriale, peraltro da noi richiesto, si ricorda che l'art. 41, comma 1, lettera b) riserva al medico competente la facoltà di stabilire la periodicità delle visite mediche in funzione della valutazione del rischio.

Continuano ad effettuarsi le visite a carattere d'urgenza quali ad esempio pre-assuntive, di rientro dopo assenza di 60 giorni per motivi di salute, di rientro dopo periodo di quarantena, di cambio mansione e a richiesta. Di grande utilità la collaborazione del medico competente con i medici di medicina generale e con i Dipartimenti di prevenzione delle ATS.

Nelle visite a richiesta ed in tutte le altre situazioni considerate urgenti, il medico competente può valutare l'opportunità di eseguire la visita o posticiparla sulla base di un colloquio anamnestico telefonico con il lavoratore. Particolare attenzione deve essere riservata ai casi in cui la richiesta riguarda condizioni diipersuscettibilità all'infezione COVID19.

Le visite mediche devono essere svolte presso uno studio medico o comunque un ambiente destinato ad uso sanitario, rispettando le indicazioni precauzionali previste per la prevenzione della diffusione delle infezioni delle vie respiratorie, prendendo a riferimento le indicazioni della Circolare n.5443 del 22 Febbraio 2020 del Ministero della Salute indirizzate ai MMG (evitare l'affollamento nella sala di attesa, dotarsi di DPI, disinfettare e sanificare gli ambienti e le superfici, ecc.).

Le persone che presentano sintomi di infezioni delle vie respiratorie anche in assenza di febbre, non devono recarsi al lavoro né alla visita del medico competente. Merita infine ricordare l'importanza strategica che può rivestire il medico competente nell'attività di informazione ai lavoratori su quanto sta accadendo e sui comportamenti da adottare sia sul lavoro che nella vita quotidiana, in questo momento in cui l'evoluzione dell'epidemia dipende in modo determinante dalla percezione del rischio e dai conseguenti modi di agire da parte di tutti noi.

19. In caso di necessità di assunzione, anche temporanea o con contratti atipici, di nuovo personale, come si deve comportare il datore di lavoro nell'attuale situazione ove sono "sospese" le lezioni in aula (vedi *Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14/03/2020*)?

Premesso che non sono ancora state emanate specifiche indicazioni da parte di Regione Lombardia e che pertanto il tema è ancora in evoluzione, al fine di mettere nelle condizioni le imprese ad assolvere adeguatamente agli obblighi normativi in materia di formazione dei lavoratori (formazione obbligatoria prevista dall'articolo 37 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e disciplinata dagli Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni) e preso atto dei limiti alla formazione frontale sulla base del protocollo condiviso con le Parti Sociali, si ritiene di poter condividere le indicazioni offerte dalla Regione Veneto nel documento **Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari** che equipara la classica formazione frontale "in aula con docente" alla LMS

(Learning Management System) per la formazione specifica ed in FAD/E-Learning per quella generale (4 ore) che si consiglia di avviare prima o contestualmente all'assunzione. Le caratteristiche dell'LMS permettono il collegamento telematico (sincrono) in videoconferenza tale da assicurare l'interazione tra docente e discenti (ciascuno in solitaria, essendo esclusa qualsiasi forma di aggregazione in tale ambito). Con queste modalità, la registrazione delle presenze in entrata e in 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 tale modalità 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, carrelli elevatori, antincendio ecc.). Si fa presente inoltre che di tali piattaforme esistono nel web modalità di accesso gratuite e sovente utilizzate efficacemente anche dagli istituti scolastici ed universitari. Nei corsi con presenza di lavoratori di lingua straniera che non parlano ed intendono l'italiano, si dovrà prevedere, in affiancamento al docente, il mediatore culturale/traduttore che svolgerà pertanto anche la correzione dei test da somministrarsi nella lingua scelta dal discente (cfr. art. 37 comma 13 del D.Lgs 81/08).

19. Informativa COVID-19 Modalità di accesso in azienda fornitori esterni

A seguito dei DPCM dell'8 marzo 2020, 09 marzo 2020, 11 marzo 2020 e successive modifiche e integrazioni del Governo e in applicazione del Protocollo condiviso di Regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 marzo 2020, la Società comunica che i fornitori devono attenersi rigorosamente alle misure di prevenzione e di cautela di seguito riportate:

▪ FASE DI ACCOGLIENZA/INGRESSO:

1. Rimanere all'esterno della portineria/ufficio/area di accesso e farsi riconoscere, fornendo la documentazione/dichiarazione verbale attestante il servizio da svolgere.
2. Utilizzare TASSATIVAMENTE i dispositivi di protezione (mascherina e guanti monouso);
3. In assenza di dispositivi, mantenere sempre distanza superiore a 2 metri;

▪ FASE DI TRANSITO/CARICO E SCARICO:

1. E' TASSATIVAMENTE VIETATO ALLONTANARSI dal mezzo, se possibile rimare a bordo del proprio mezzo.
2. Sono consentite solo ed esclusivamente, dove previsto, le attività di carico/scarico;
3. Se il carico/scarico richiede la discesa dal mezzo, deve essere mantenuta la distanza di sicurezza di almeno 2 metri.
4. E' VIETATO l'ingresso negli uffici;
5. E' VIETATO l'utilizzo dei servizi igienici, riservati al personale dell'azienda;

20. INFORMAZIONE E FORMAZIONE

La prevenzione del COVID-19 passa attraverso l'informazione e la formazione dei lavoratori sulle procedure aziendali adottate per prevenire il rischio, sui comportamenti da adottare, anche sulla base dei provvedimenti legislativi e amministrativi già citati e di eventuali nuovi Decreti, Ordinanze e Circolari del Ministero della Salute, delle Regioni e delle altre Autorità locali, nonché sulle modalità prescritte per la gestione di eventuali contagi e sui numeri informativi e per le segnalazioni.

In caso di necessità di assunzione, anche temporanea o con contratti atipici, di nuovo personale, come si deve comportare il datore di lavoro nell'attuale situazione ove sono "sospese" le lezioni in aula (vedi *Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14/03/2020*)?

Premesso che non sono ancora state emanate specifiche indicazioni da parte di Regione Lombardia e che pertanto il tema è ancora in evoluzione, al fine di mettere nelle condizioni le imprese ad assolvere adeguatamente agli obblighi normativi in materia di formazione dei lavoratori (formazione obbligatoria prevista dall'articolo 37 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e disciplinata dagli Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni) e preso atto dei limiti alla formazione frontale sulla base del protocollo condiviso con le Parti Sociali, si ritiene di poter condividere le indicazioni offerte dalla Regione Veneto nel documento **Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari** che equipara **la classica formazione frontale “in aula con docente” alla LMS (Learning Management System) per la formazione specifica ed in FAD/E-Learning per quella generale (4 ore) che si consiglia di avviare prima o contestualmente all’assunzione.** Le caratteristiche dell’LMS permettono il collegamento telematico (sincrono) in videoconferenza tale da assicurare l’interazione tra docente e discenti (ciascuno in solitaria, essendo esclusa qualsiasi forma di aggregazione in tale ambito). Con queste modalità, la registrazione delle presenze in entrata e in 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 tale modalità 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, carrelli elevatori, antincendio ecc.). Si fa presente inoltre che di tali piattaforme esistono nel web modalità di accesso gratuite e sovente utilizzate efficacemente anche dagli istituti scolastici ed universitari. Nei corsi con presenza di lavoratori di lingua straniera che non parlano ed intendono l’italiano, si dovrà prevedere, in affiancamento al docente, il mediatore culturale/traduttore che svolgerà pertanto anche la correzione dei test da somministrarsi nella lingua scelta dal discente (cfr. art. 37 comma 13 del D.Lgs 81/08).

21. SE NEI PROSSIMI GIORNI FOSSERO PREVISTE LE VISITE MEDICHE PERIODICHE DEL PERSONALE DIPENDENTE (SIA PRESSO L’AZIENDA CHE PRESSO LO STUDIO MEDICO) È CONSIGLIABILE/POSSIBILE POSTICIPARLE, PREVIO PARERE DEL M.C.?

La sorveglianza sanitaria può continuare rispettando le indicazioni del decalogo del Ministero della salute e di semplici accortezze per evitare situazioni di affollamento in sala d’attesa.

Numeri utili:

Per le comunicazioni di carattere sanitario relative al Covid-19 sono stati istituiti i seguenti numeri di telefono:

- Ministero della Salute - 1500
- Regione Lombardia – numero verde 800.894545
- Mantova, Cremona, Crema: numero verde 800384384

Si sottolinea che il 112 deve essere usato solo in caso di necessità di soccorso.