

# 2 ° WEBINAR 27 APRILE 2020

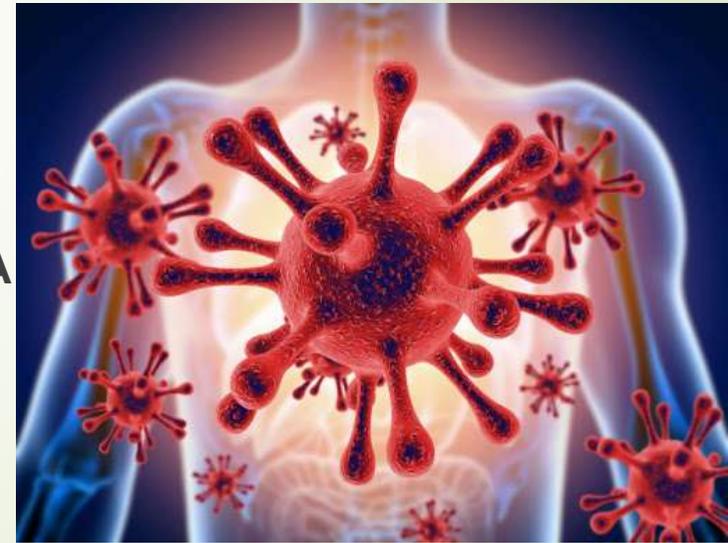
## ESE CPT

### L' AQUILA

**IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE NELLA LA GESTIONE DEL RIENTRO AL  
LAVORO PER LE IMPRESE EDILI**

**LORETA TOBIA**  
**MEDICO DEL LAVORO COMPETENTE**  
**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA**

DOTT. SSA LORETA TOBIA

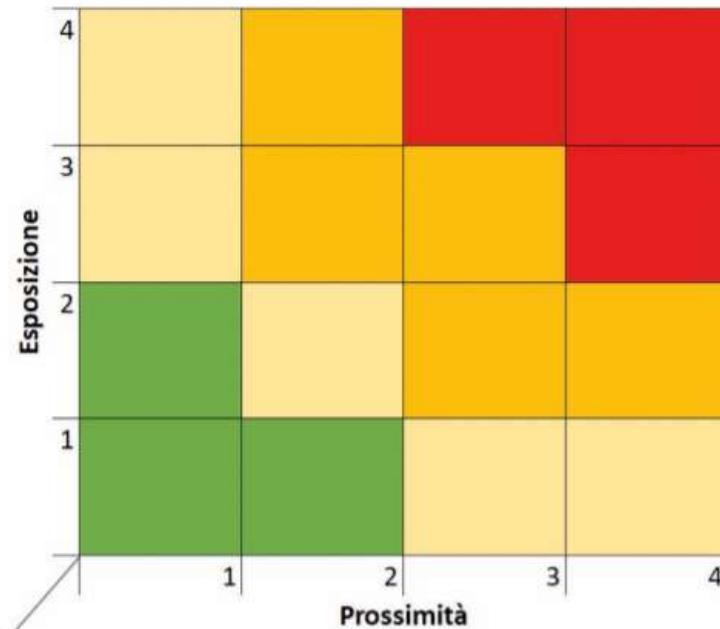


Codice Ateco 2007	Descrizione	Occupati RFL (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	908,8	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	4321,4	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	114,1	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	242,8	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	COSTRUZIONI	133,4	BASSO
	OPERAI EDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3286,5	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1142,7	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1480,2	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	618,1	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	636,6	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1516,4	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1242,6	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	ISTRUZIONE	1589,4	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1922,3	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	318,2	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	711,6	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
T	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE	739,9	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO

Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione (INAIL aprile 2020)

# Valutazione del rischio da SARS-CoV-2

3



Aggregazione

Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto

Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione (INAIL aprile 2020)

# Valutazione del rischio da SARS-CoV-2

- ▶ **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);
- ▶ **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- ▶ **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

# Valutazione del rischio da SARS-CoV-2

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione:

- 1) **delle aree** in cui operano gli insediamenti produttivi
- 2) **delle modalità di organizzazione del lavoro**
- 3) **delle specifiche misure preventive adottate.**

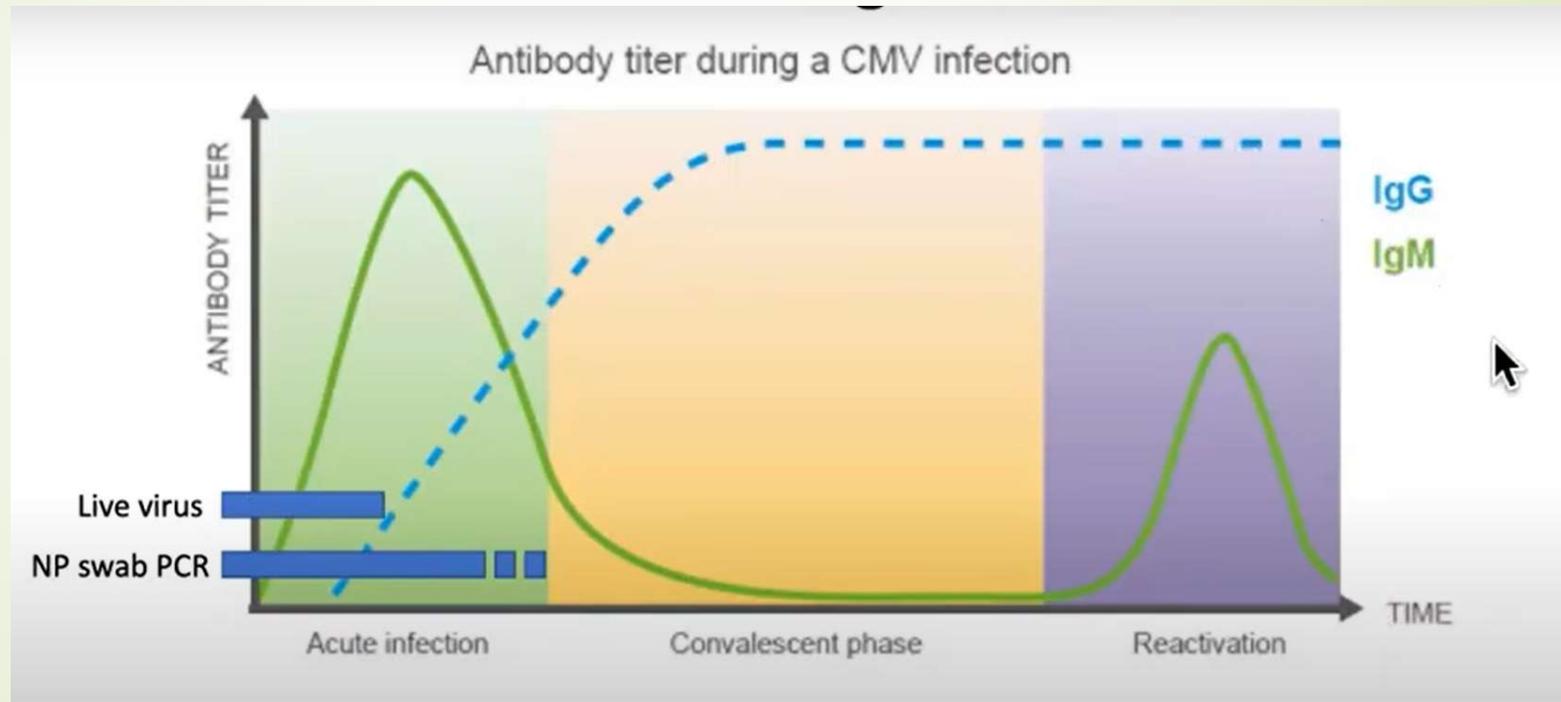
# MEDICO COMPETENTE

- ▶ Ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori: **non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà.**
- ▶ **Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione** legate al COVID-19 il medico competente **collabora** con il datore di lavoro e le RLS/RLST nonché con il direttore di cantiere e il coordinatore per l'esecuzione dei lavori ove nominato ai sensi del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
- ▶ Pertanto, il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti **suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.**
- ▶ **Maggiore fragilità** nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

# MEDICO COMPETENTE

- ▶ Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.
- ▶ TEST SIEROLOGICI (che dovrebbero individuare segni di pregressa o attuale infezione attraverso un esame degli anticorpi antivirale presenti nel sangue del lavoratore).
- ▶ Gli attuali test presenti in commercio che promettono una analisi rapida su sangue capillare della persona **sono purtroppo al momento inaffidabili** per bassa sensibilità e specificità.

# ANDAMENTO DEGLI ANTICORPI DOPO INFEZIONE DA COV 2 19



# Sorveglianza sanitaria

- ▶ La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo):
- ▶ vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia;
- ▶ la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio;

# Gestione di un nuovo caso COVID +

- ▶ In caso di lavoratori dipendenti da aziende subappaltatrici che operano nello stesso cantiere che risultassero positive al COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il CSE ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti.
- ▶ Lo stesso dicasi per il caso opposto per la comunicazione tra azienda appaltante e subappaltatori.
- ▶ I medici competenti delle due ditte dovranno collaborare tra loro nella gestione del caso.

# Misurazione della temperatura corporea

- All'ingresso in cantiere
- Con termometro a IR dedicato alla misura della temperatura corporea da personale adeguatamente protetto e formato
- Nel rispetto della privacy
- Nel rispetto delle condizioni di utilizzo del termometro (no sotto il sole, vicino a correnti d'aria etc)



## DPI (Dispositivi di protezione individuale)

Nella declinazione delle misure del Protocollo all'interno dei luoghi di lavoro sulla base del complesso dei rischi valutati e, a partire dalla mappatura delle diverse attività dell'azienda, si adotteranno i DPI idonei.

**E' previsto, per tutti i lavoratori che si trovino a meno di 1 m , l'utilizzo di una mascherina, che può essere anche chirurgica,** come autorizzato dal DL n. 9 (art. 34) in combinato con il DL n. 18 (art 16 c. 1) .

In questo caso l'utilizzo della mascherina ha una finalità più preventiva che protettiva del lavoratore. Il suo ruolo principale è quello di proteggere gli altri dal nostro respiro e non viceversa.

## DPI (Dispositivi di protezione individuale)

- ▶ Nelle imprese edili per alcune lavorazioni , a seconda dal rischio vengono normalmente utilizzate maschere di tipo P1, P2, P3 o altri dispositivi di protezione, per l'utilizzo delle quali i lavoratori vengono normalmente formati ed in alcuni casi addestrati.
- ▶ In questo caso i lavoratori possono mantenere le loro maschere, che avranno anche la succitata funzione di prevenzione per la diffusione del COV 2 19

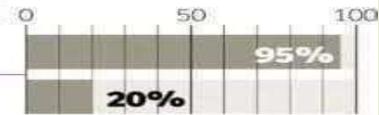
## I diversi tipi

### Chirurgica

Non aderisce ai contorni del viso e impedisce la fuoriuscita da bocca e naso delle goccioline di secrezioni respiratorie



CAPACITÀ FILTRANTE verso l'esterno  
verso chi la indossa



**FFP1-FFP2-FFP3 senza valvola** Hanno un'elevata protezione. Proteggono chi la indossa e gli altri



**FFP1-FFP2-FFP3 con valvola** Tutte hanno una caratteristica comune: una migliore respirazione. Proteggono chi la indossa ma non gli altri perché dalla valvola esce il respiro. Indossate da chi è positivo contagia. L'FFP3 ha una protezione quasi totale



**3M Science. Applied to Life.™**

**3M™ Prodotti per la Sicurezza sul Lavoro**  
 (Respiratori per persone 3M™ Aura™ 9300+)

## L'Importanza dell'aderenza

L'efficacia dei respiratori è garantita soltanto se i bordi del respiratore aderiscono perfettamente al viso. Quando l'aderenza viene a mancare, la protezione è compromessa in quanto l'aria contaminata penetrerà attraverso il bordo di tenuta. Le istruzioni di indossamento riportate sotto devono essere seguite ogni volta che viene indossato un respiratore della linea 3M™ Aura™ 9300+.

**Modellare lo strigineo in modo da ottimizzare l'aderenza intorno al naso e alle guance.**

**Posizionare l'elastico superiore sulla sommità del capo, senza stringerlo.**

**Assicurarsi che il viso sia pulito e rasato. I respiratori non devono essere indossati in presenza di barba, baffi o basette che possono impedire una buona aderenza al viso.**

**Assicurarsi che non vi siano pieghe all'interno di ciascun cerchio.**

**Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie, senza stringerlo.**

**Assicurarsi che i capelli siano raccolti indietro e non ci siano gioielli che interferiscano con il bordo di tenuta del respiratore.**

**Posizionare il respiratore in modo diretto al viso e verso.**

1. Controllare che il respiratore sia pulito e che il filtro sia integro. Separare il bordo superiore ed inferiore del respiratore fino a ottenere una forma a U rovesciata. Piegare leggermente il bordo dello strigineo.
2. Assicurarsi che non vi siano pieghe all'interno di ciascun cerchio.
- 3a. Tenere il respiratore in una mano con l'altro appoggiato contro il viso.
- 3b. Differenziare con l'altra mano entrambi gli elastici. Posizionare il respiratore sulla faccia con lo strigineo rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo.
4. Respiratore (1) adattare sulla sommità del capo e quello inferiore sulla sommità del collo. Il respiratore non deve essere stringito. Regolare i bordi superiore e inferiore fino ad ottenere una buona aderenza e protezione.
5. Quando stringete le mani, modellare lo strigineo facendolo aderire perfettamente al naso e alle guance. **Il respiratore potrebbe non aderire perfettamente al viso se si tentasse di stringerlo con una sola mano. Usare entrambe le mani.**
6. Stabilire la presa al bordo superiore. Il respiratore non aderisce se non è correttamente e non modellato in salute. Se il viso non aderisce o non aderisce - regolare con decisione. Se vi sia resistenza perché il lato inferiore di una o guancia è la protezione. Se si sperimenta perché il lato inferiore del respiratore, modellare gli elastici e ripetere la presa di tenuta. **Se l'N95 si riferisce ad altre norme per la protezione respiratoria EN149 e all'aria, assicurarsi di rivolgersi al proprio rappresentante.**

**Slegare i lacci o rimuovere le fasce, togliere la mascherina e buttarla subito in un contenitore chiuso. Igienizzare le mani lavandole con sapone o gel disinfettante.**

DOT. SSA LORETA TOBIA

# DPI e i Dispositivi di Prevenzione

- **MASCHERE P1 O MASCHERE CHIRURGICHE:** per le attività per le quali non è possibile il distanziamento tra due operatori di almeno 1 metro e non siano previste per lavorazioni particolari in cui è necessario utilizzare una maschera di categoria superiore.
- **MASCHERE P2 /P3:** per il rilievo della temperatura corporea mediante termometri a IR; per il soccorso di soggetti all'interno del cantiere, per le pulizie degli ambienti.
- **GUANTI MONOUSO** per il rilievo della temperatura corporea mediante termometri a IR; per il soccorso di soggetti all'interno del cantiere, quando si viaggia insieme in macchina; per le attività di pulizia ordinaria di mense, bagni, spogliatoi
- **TUTE MONOUSO:** per la squadra di primo soccorso, per la pulizia degli ambienti
- **OCCHIALI DI PROTEZIONE:** per la squadra di primo soccorso, per la pulizia degli ambienti, per la misura della temperatura.

# TRASPORTO

- ▶ È essenziale evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (*commuting*), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico.
- ▶ Vanno incentivate forme di trasporto verso il luogo di lavoro con adeguato distanziamento fra i viaggiatori e favorendo l'uso del mezzo privato o di navette.
- ▶ Se si viaggia insieme sullo stesso mezzo, obbligo di Maschera chirurgica e guanti usa e getta se non si riesce a garantire il distanziamento interpersonale.

# Lavaggio mani

**Tipologie di detergenti specifici adatti:**

**Acqua e sapone per almeno 1 minuto**

**Oppure in mancanza di acqua detergenti su base alcolica e/o clorata per almeno 30 secondi**



Quando: va incentivato il più possibile ad esempio all'ingresso, prima di andare a mensa, spogliatoio etc.

# MemoComportamentale

**Oggetto:** Prevenzione Coronavirus - Come lavarsi le mani

**Lava le mani frequentemente con acqua e sapone seguendo la seguente procedura**



# MemoComportamentale

Oggetto: Prevenzione Coronavirus

*Raccomandazione dell'OMS*

**Indossare guanti in lattice o in vinile quando si è in pubblico è efficace nella prevenzione del contagio del coronavirus?**

**NO! Lavare le mani regolarmente offre maggiore protezione rispetto all'uso dei guanti in lattice.**

**Puoi facilmente contaminare i tuoi guanti che diventano così veicolo di contagio e toccandoti la faccia contrarre l'infezione!**



No. Regularly washing your bare hands offers more protection against catching COVID-19 than wearing rubber gloves. You can still pick up COVID-19 contamination on rubber gloves. If you then touch your face, the contamination goes from your glove to your face and can infect you.

Is wearing rubber gloves while out in public effective in preventing the new coronavirus infection?



World Health Organization #Coronavirus #COVID19 © March 2020

# Memo Comportamentale

Oggetto: **Prevenzione Coronavirus - Sintomi  
influenzali**

**Prima di uscire di casa accertati di  
disporre di tutti i dpi e presidi di cui puoi  
avere bisogno e usali correttamente  
per non diffondere il virus e non  
contagiarti**



### Procedura per togliersi i guanti monouso

Afferrare il guanto sul palmo della mano vicino al polso e tirare delicatamente il guanto verso la mano in modo da girare la parte interna verso l'esterno e sfilarlo.



Tenere il guanto rimosso con la mano che indossa ancora il guanto ed inserire le due dita della mano senza guanto all'interno dell'altro guanto all'altezza del polso.



Tirare verso la mano così che la parte interna del guanto vada verso l'esterno sopra la mano e sopra l'altro guanto.



Lavarsi sempre le mani dopo aver rimosso i guanti perché questi potrebbero avere dei buchi troppo piccoli per essere visti.



# SANIFICAZIONE

- **CONCETTO DIVERSO DALLA SEMPLICE PULIZIA**
- Con la **pulizia** l'intento è quello di rimuovere lo sporco "visibile" di qualsiasi natura (polvere, grasso o liquidi) da ogni tipo di superficie,
- **la sanificazione è un intervento mirato a debellare i batteri e gli agenti patogeni** al fine di assicurare agli spazi un rischio di infezione basso e una carica microbica entro certi limiti.
- I prodotti utilizzati per la **disinfezione** (chimici, fisici, meccanici) permettono di ridurre la carica batterica di ambienti e superfici a un livello che non sia in nessun modo dannoso per l'uomo.
- La prima regola da seguire per una corretta sanificazione è quella di realizzarla nei momenti in cui l'ambiente interessato non è frequentato da persone.
- Le fasi che l'operatore deve seguire durante un intervento di sanificazione sono:– Eliminazione di residui di grosse dimensioni (pulizia); – Detersione delle superfici; – Risciacquo; – Stesura dei prodotti sanificanti sulle superfici; – Risciacquo;– Asciugatura.
- **SANIFICAZIONE: VA FATTA GIORNALMENTE PER ALCUNI AMBIENTI QUALI AD ESEMPIO LE MENSE E PERIODICAMENTE PER ALTRI**

# Sanificazione degli ambienti

## ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 42 del 20 aprile 2020

- EVIDENZIATO, altresì, che l'Istituto Superiore di Sanità – ISS con il Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 – 23 marzo 2020 recante “Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2”, ha fornito 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: **in particolare, per quanto riguarda gli ambienti di lavoro, vengono indicate anche le azioni e raccomandazioni generali per gli impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori, ecc.) da mettere in atto 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;**
- RILEVATO che.
- 1. il richiamato D.L. 17 marzo 2020, n. 18, (cd. Decreto Cura Italia), ha destinato fondi specificamente per quanto riguarda la sanificazione di aziende e ambienti di lavoro e, in particolare, l'art. 64 stabilisce il Credito d'imposta per le spese di sanificazione degli ambienti di lavoro:
- “1. Allo scopo di incentivare la sanificazione degli ambienti di lavoro, quale misura di contenimento del contagio del virus COVID-19, ai soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione è riconosciuto, per il periodo d'imposta 2020, un credito d'imposta, nella misura del 50 per cento delle spese di sanificazione degli ambienti e degli strumenti di lavoro sostenute e documentate fino ad un massimo di 20.000 euro per ciascun beneficiario, nel limite complessivo massimo di 50 milioni di euro per l'anno

# ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

## n. 42 del 20 Aprile 2020

- ▶ con le modalità previste per ciascuna tipologia di impianto, per gli impianti aeraulici al servizio di edifici pubblici e privati aperti al pubblico, nei luoghi di lavoro ed in genere nei luoghi soggetti all'accesso di persone dall'esterno, che il responsabile dell'impianto, anche per mezzo di professionisti e imprese, provveda:
- ▶ **- alla sanificazione delle griglie, bocchette e dei filtri dell'aria, mediante lavaggio, disinfezione/sterilizzazione o mediante sostituzione;**
- ▶ - all'effettuazione di valutazioni tecniche finalizzate a determinare la necessità di sanificare gli impianti aeraulici per la climatizzazione degli ambienti provvedendo, entro i successivi 15 giorni dall'esito delle suddette valutazioni qualora se ne rilevi la necessità, ad eseguire/far eseguire le opportune operazioni di sanificazione;
- ▶ - alla eliminazione totale del ricircolo dell'aria, ove possibile in relazione alla tipologia dell'impianto;
- ▶ - a ripetere le operazioni di sanificazione con cadenza periodica e, in particolare, in relazione alle varie tipologie di impianto, a provvedere, con cadenza almeno mensile, alla sanificazione di griglie, bocchette e filtri dell'aria, mediante lavaggio, disinfezione/sterilizzazione o mediante sostituzione.
- ▶ **3. Per le operazioni di cui sopra i manutentori qualificati devono:**
- ▶ - essere dotati di DPI al momento dei lavori per evitare la contaminazione dei filtri, griglie e bocchette;
- ▶ **- rilasciare un documento di sanificazione ove riportare il lavoro svolto, l'effettuata eventuale chiusura del ricircolo, le operazioni di sanificazione e le metodologie utilizzate;**

# ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

## n. 42 del 20 Aprile 2020

- ▶ 4. che tutti gli interventi di manutenzione e igienizzazione indicati nella presente ordinanza vanno effettuati nel rispetto delle procedure codificate di legge e devono essere eseguiti da **personale qualificato**, dotato di idonei Dispositivi di Protezione Individuale; 5. che per gli ambienti di lavoro le cui attività lavorative non sono sospese, le misure di cui al precedente punto 2) sono attuate entro 15 giorni dall'adozione della presente ordinanza; 6. **che per gli ambienti di lavoro le cui attività lavorative, allo stato, sono sospese, le misure di cui al precedente punto 2) dovranno essere adottate prima della loro riapertura**; 7. che la presente ordinanza è immediatamente esecutiva per gli adempimenti di legge e viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti competenti per territorio.