

“SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE SICUREZZA INTERNA”

INTEGRAZIONE AI DVR

ASL TERAMO

VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO CORRELATO ALL’IMPROVVISA EMERGENZA LEGATA ALLA DIFFUSIONE DEL VIRUS SARS-COV-2 (“CORONAVIRUS”) CAUSA DELLA MALATTIA COVID-19

per la sicurezza e la salute dei lavoratori e relative misure di
prevenzione e protezione
Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i., nello specifico Art. 271

AGGIORNAMENTO:

A SEGUITO DEL RAPPORTO ISS COVID-19 N. 2/2020 REV. - aggiornato al 10 maggio 2020

| EMISSIONE | COLLABORAZIONE E PRESA VISIONE | | CONSULTAZIONE PREVENTIVA E PRESA VISIONE |
|---|---|--|--|
| <i>Datore Lavoro</i> <i>Dott. Maurizio DI GIOSIA</i> | <i>RSPP</i> <i>Dott.ssa Paola SAVINI</i> | <i>Medico Competente</i> <i>Dott. Roberto BONON</i> | <i>RLS</i> |
| Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI | Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI | Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI | Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI |

| <i>Data</i> | <i>Revisione</i> | <i>ID</i> |
|-------------|------------------|-----------|
| 01/07/2020 | 04 | S40366/01 |



| |
|--|
| Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 comma 2 del D.lgs 81/2008 e s.m.i. |
| Integrazione ai DVR ASL Teramo |
| Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19 |

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Dott.ssa Paola SAVINI (RSPP)

Dott.ssa Ersilia IPPOLITI (ASPP)

Dott.ssa Daniela FAGNANI (ASPP)

ESEGUITO PER "PROFESSIONAL SERVICE SRL"

TECNICO 1

Luca TIBONI

TECNICO 2

Germano SORNELLI

TECNICO 3

Piercarmine PASQUALONE

CODICE COMMESSA

S40366/01

Indice

| | |
|--|-----------|
| PREMESSA..... | 3 |
| NOTIZIE GENERALI DEL LUOGO DI LAVORO | 6 |
| IDENTIFICAZIONE ED ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA | 6 |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE..... | 7 |
| ULTERIORI INDICAZIONI SULLA VESTIZIONE/SVESTIZIONE DEI DPI: | 15 |

Premessa

Il presente documento costituisce la relazione specifica sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle relative misure di prevenzione e di protezione individuate a seguito dell'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19 riferito ai luoghi di lavoro della Asl di Teramo.

La valutazione dei Rischi in oggetto è stata impostata sulla base di un confronto puntuale con le disposizioni specifiche contenute nel Decreto Legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e s.m.i., nonché facendo riferimento a:

- Tutte le Ordinanze del Presidente della Giunta Regione Abruzzo
- Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2020
- Direttiva n. 1 del 25.2.2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione
- Direttiva n. 2 del 12.3.2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione
- Circolare n. 2 del 1/4/2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione
- 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
- D.L. n. 6 del 23/2/2020 conv. L. n. 13 del 5/3/2020
- D.L. n. 9 del 2/3/2020
- D.L. n. 11 dell'8/3/2020
- D.L. n. 14 del 9/3/2020
- D.L. n. 18 del 17/3/2020
- D.L. n. 19 del 25/3/2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev., Versione del 28 marzo 2020
- Circolare del Ministero della Salute del 29.03.2020 (inviata via pec dalla Regione Abruzzo in data 31.03.2020)
- Circolare INAIL n. 13 del 3.4.2020
- DPCM 10/4/2020
- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020
- Documento tecnico INAIL del 24/4/2020
- Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive – Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome
- DPCM 26/4/2020
- Circolare del Ministero della Salute N.14915 del 29 aprile 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev.02, Versione del 10 maggio 2020
- DPCM 17/5/2020
- Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34
- Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo 7 giugno 2020, n. 70
- DPCM 11/6/2020
- Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo 14 giugno 2020, n. 74

La presente valutazione del rischio è stata rielaborata tenendo in considerazione le ***“Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS CoV 2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID 19) nell'attuale scenario emergenziale SARS COV 2”***, versione del 10 maggio 2020, elaborate dal Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. Ciò è stato fatto personalizzando e specificando meglio l'organizzazione dell'Azienda ASL Teramo.

Questi i criteri adottati:

- 1) Analisi dei pericoli e dei rischi articolati secondo le seguenti identificazioni:
 - cause di pericolo legate alle caratteristiche degli ambienti di lavoro (Aree di degenza – Ambulatori ospedalieri e del territorio – Ambulanza o mezzi di trasporto), e degli operatori che svolgono le seguenti attività lavorative (Operatori Sanitari – Addetti alle Pulizie – Tecnici di Laboratorio - Addetti alla Guida – etc);
 - rischi e conseguenze;
 - valutazione della criticità di rischio.
- 2) Individuazione delle misure di prevenzione e di protezione individuale (Tipo di DPI) e procedure di Vestizione e Svestizione.

Inoltre nell'allegato 1 viene riportata l'informativa per la gestione dei lavoratori fragili.

| | |
|--|--|
|  | Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 comma 2 del D.lgs 81/2008 e s.m.i. |
| | Integrazione ai DVR ASL Teramo |
| | Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19 |

NOTE

1. Il Coordinatore/Preposto che sovrintende e vigila sul corretto uso dei DPI ai sensi dell'art. 19 del D.lgs. n. 81 – 2008 *“Omissis ... a) sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti; ...”*
2. **La fornitura dei DPI ai lavoratori con contatto COVID-19 deve essere valutata caso per caso in base alla complessità assistenziale, considerando anche la possibilità di DPI aggiuntivi.**

Notizie generali del luogo di Lavoro

Identificazione ed Organizzazione dell'Azienda

| | |
|--------------------|--|
| Azienda | Azienda Unità Sanitaria Locale Teramo |
| Sede Legale | Circonvallazione Ragusa 1 - 64100 Teramo |

| Organizzazione della Sicurezza | |
|--|--|
| Datore di Lavoro | Direttore Generale: <i>F.F. Dott. Maurizio DI GIOSIA</i> |
| Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione – RSPP | Dott.ssa Paola Savini La designazione/elezione è avvenuta in data 24.11.2016 |
| Componenti del S.P.P. - ASPP artt. 31 e 32 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. | Collab. Tec. Prof.le – ASPP: Dott.ssa E. IPPOLITI Dott.ssa D. FAGNANI La designazione è avvenuta previa consultazione con il Rappresentante dei Lavoratori (rif. Verbale specifico e delibera) |
| Medico Competente | Dott. Roberto Bonon |
| Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza RLS | Sig. Del Gaone Domenico ; Sig. Castagnoli Dante; Sig. Martella Guerino ; Sig. Macrillante Antonio ; Sig. Febo Alessio; Sig. De Febis Marco ; Sig. Matteucci Stefano ; Sig. Di Michele Luca; Sig. Casavecchia Michele; Sig. Oliverii Giovanni Marino |
| Consulenti Esterni | GiOne – Professional Service srl |

Valutazione del rischio e delle misure di prevenzione e protezione, individuate seguendo la cronologia di arrivo del paziente

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 1:

Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

Triage – Pronto Soccorso

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|--------------------------|---|--|--|
| Triage – Pronto Soccorso | Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di esposti; formazione e addestramento specifici) | Screening preliminare che non comporta il contatto diretto | <ul style="list-style-type: none"> Vetrata Interfono citofono. In alternativa mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro se possibile o indossare Mascherina chirurgica |
| | | Screening con contatto diretto paziente COVID 19 positivo o sospetto | <ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice Guanti monouso Visiera e/o occhiali di protezione Cuffia/Copricapo Calzari e/o Copriscarpe |
| | Pazienti con sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro (in assenza di vetrata e interfono) Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi |
| | Pazienti senza sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro |

118 - Ambulanza o mezzi di trasporto

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|--------------------------------|---|--|---|
| Ambulanza o mezzi di trasporto | Operatori sanitari | Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica, FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o autambulanza con rianimatore ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Cuffia/Copricapo ▪ Calzari e/o Copriscarpe |
| | Addetti alla guida | Solo guida del mezzo con sospetto o confermato caso di COVID-19 a bordo e sul mezzo vi è separazione tra il comparto della guida e quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti del mezzo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenere una distanza di almeno 1 metro ▪ Non sono necessari DPI |
| | | Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Cuffia/Copricapo ▪ Calzari e/o Copriscarpe |
| | | Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19, ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica |
| | Paziente con sospetta infezione da COVID-19 | Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata |
| | Addetti alle pulizie delle autoambulanze | Pulizia dopo e durante il trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento (alla fine del trasporto del paziente, nel caso in cui sia possibile areare il mezzo, mascherina chirurgica) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Cuffia/Copricapo ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse |

Aree di Degenza

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|--|---|--|---|
| Stanza di pazienti COVID-19 ¹ | Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici) | Assistenza diretta a pazienti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Macherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali² ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Camice idrorepellente e/o Grebiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo |
| | | Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ³ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ FFP3 o FFP2 ▪ Camice idrorepellente e/o Grebiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo |
| | | Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile ▪ Camice idrorepellente e/o Grebiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo |
| | Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici) | Accesso in stanze dei pazienti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grebiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo |
| | Visitatori (necessario limitare l'accesso) ⁴ | Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice monouso ▪ Guanti |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi) | Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari | Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI⁵ nel rispetto delle misure di distanziamento ▪ Indossare mascherina chirurgica e guanti monouso solo in caso di trasporti prolungati (tempo superiore a 15 minuti) |
| Aree di degenza senza pazienti COVID accertati o sospetti, incluse unità di lungodegenza, Day Hospital, Day Services | Operatori sanitari | Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività, come indicati nei rischi della mansione |

¹ in UTI l'operatore che passa da un paziente ad un altro effettuando procedure differenziate dovrebbe indossare sempre FFP2/FFP3, per un minor consumo di dispositivi o FFP3 o Powered Air Purifying Respirator (PAPR) o sistemi equivalenti

² In contesti assistenziali ove vengono concentrati numerosi pazienti COVID-19, se sottoposti a CPAP/NIV, è necessario il ricorso a FFP2. Anche laddove non sia praticata CPAP/NIV è comunque preferibile, ove disponibili, il ricorso a filtranti facciali in base a una appropriata valutazione del rischio che tenga conto anche del significativo incremento del tempo di esposizione, effettuata a livello della struttura dal datore di lavoro con la collaborazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente

³ Ad esempio rianimazione cardiopolmonare, intubazione ed estubazione con le relative procedure come ventilazione manuale e aspirazione aperta del tratto respiratorio, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione*, NIV, BiPAP, CPAP, ventilazione ad alta frequenza oscillatoria, ossigenazione nasale ad alto flusso*, tampone nasofaringeo (anche effettuato in comunità), procedure correlate alla tracheotomia/tracheostomia, broncoscopia, chirurgia e procedure autoptiche che includono apparecchiature ad alta velocità*, alcune procedure dentistiche (es. trapanazione ad alta velocità)*, procedure endoscopiche (es. gastrointestinale dove è presente aspirazione aperta del tratto respiratorio superiore)*

Le procedure con (*) non sono incluse nella lista di procedure che generano aerosol indicata dall'OMS (vedi "Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages")

⁴ I visitatori al momento della redazione di questo documento non sono consentiti in base alla circolare del Ministero della Salute del 24/2/2020. Se i visitatori devono entrare nella stanza di un paziente con COVID-19, devono ricevere istruzioni chiare su come indossare e rimuovere i DPI e sull'igiene delle mani da effettuare prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI; questo dovrebbe essere supervisionato da un operatore sanitario.

⁵ In alcuni ambiti assistenziali sanitari, si valuti la possibilità di uso della mascherina chirurgica come presidio utilizzare all'interno dell'ospedale tout court per tutti i sanitari al fine di ridurre la trasmissione da eventuali operatori sanitari infetti.

Nefrologia e Dialisi per complessità assistenziale

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|---------------------------------------|---|--|--|
| Sala di Dialisi per pazienti COVID-19 | Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici) | Assistenza diretta per seduta emodialitica pazienti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ FFP2 o Macherina chirurgica ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo |
| | Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici) | Accesso in sala dialisi per pazienti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo |

Laboratorio Locale o di riferimento regionale e nazionale ISS

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|---|---|---------------------------------------|--|
| Laboratorio Locale o di riferimento regionale e nazionale ISS | Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici) | Manipolazione di campioni respiratori | <p>Laboratorio BSL di classe 3 (coltura per isolamento del virus) con procedure e DPI conseguenti</p> <p>Laboratorio BSL di classe 2 (diagnostica con tecniche di biologia molecolare) con procedure e DPI conseguenti</p> |

Ambulatori ospedalieri e del territorio nel contesto di COVID-19

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|--------------------|---|---|--|
| Ambulatori | Operatori sanitari | Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica (FFP2 in specifici contesti assistenziali)⁶ ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Cuffia/Copricapo ▪ Calzari e/o Copriscarpe |
| | Operatori sanitari | Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori | <ul style="list-style-type: none"> ▪ I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio |
| | Pazienti <u>con</u> sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata |
| | Pazienti <u>senza</u> sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI |
| | Operatori addetti alle pulizie | Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo |
| Sale d'attesa | Pazienti con sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata ▪ Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri; se tale soluzione non è adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti. |
| | Pazienti senza sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI ▪ Distanza di almeno 1 metro |

⁶ In contesti assistenziali **sul territorio** ove vengono assistiti numerosi pazienti COVID-19, può essere preso in considerazione il ricorso a FFP2, in base a una appropriata valutazione del rischio che tenga anche conto del significativo incremento del tempo di esposizione, effettuata a livello della struttura dal datore di lavoro con la collaborazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente.

| | | | |
|---------------------|--|---|--|
| Aree amministrative | Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari | Attività amministrative | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI nel rispetto delle misure di distanziamento. ▪ Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica |
| Accettazione utenti | Operatori sanitari | Screening preliminare senza contatto diretto ⁷ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI mantenuta la distanza di almeno un metro, altrimenti mascherina chirurgica |
| | Pazienti con sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenere la distanza di almeno 1 metro ▪ Mascherina chirurgica se tollerata |
| | Pazienti senza sintomi respiratori | Qualsiasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI |
| | Accompagnatori | Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica |

⁷ Questa categoria include l'utilizzo di termometri senza contatto, termocamere e la limitazione del tempo di osservazione e di domande, il tutto mantenendo una distanza spaziale di almeno 1 metro.

Altre Aree di pertinenza

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|--|---|--|--|
| Aree amministrative | Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari. | Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI ▪ Mantenere una distanza dagli utenti di almeno 1 metro ▪ Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica |
| Aree non ricomprese in quelle precedenti | Tutto lo staff | Pratiche che non prevedono il contatto con pazienti affetti da COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sono necessari DPI specifici per COVID-19, nel rispetto delle misure di distanziamento ▪ Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica ▪ Adozione di protocolli organizzativi volti a diminuire/dilazionare l'afflusso di utenti esterni |

Aree esterne strutture sanitarie

| Contesto di lavoro | Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti) | Attività | Tipo di DPI o misure di protezione |
|------------------------|---|--|--|
| Assistenza a domicilio | Caso sospetto con sintomi respiratori – paziente COVID-19 | Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente |
| | Operatori sanitari (personale U.S.C.A. e equipè Tamponi) | Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica⁸ ▪ Tuta e/o camice monouso ▪ Visiera e/o occhiali ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Mantellina e/o Cuffia ▪ Stivali a disposizione con disinfettante ▪ Telino monouso |

⁸ In contesti assistenziali omologabili a quelli ospedalieri, quali strutture residenziali ad alta intensità assistenziale, hospice, ospedali di comunità, e altri contesti domiciliari ove siano concentrati pazienti con COVID-19, va preso in considerazione l'utilizzo di FFP2, ove disponibili, anche sulla base di una valutazione del rischio.

| | |
|--|--|
|  ASL TERAMO www.aslteramo.it | Valutazione dei Rischi ai sensi dell' art. 28 comma 2 del D.lgs 81/2008 e s.m.i. |
| | Integrazione ai DVR ASL Teramo |
| | Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19 |

E' stata redatta una specifica procedura relativa sulla VESTIZIONE/SVESTIZIONE finalizzata al corretto utilizzo dei DPI:

- <https://www.aslteramo.it/nuovo-coronavirus-informazioni-per-operatori-e-cittadini/>
- adattato da WHO's novel coronavirus (COVID-19) disease commodity packages al link <https://www.who.int/emergencies/what-we-do/prevention-readiness/disease-commodity-packages/dcp-ncov.pdf?ua=1>

ALLEGATO 1: INFORMATIVA GESTIONE LAVORATORI FRAGILI

In condizioni ordinarie la sorveglianza sanitaria dei lavoratori ed i compiti del medico competente sono definiti dal D. Lgs 81/08. L'attuale emergenza epidemiologica e la necessità di contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 nella popolazione (e quindi anche tra i lavoratori) ha posto il mondo del lavoro di fronte a una situazione inedita che ha richiesto interventi anche normativi che si sono andati precisando con l'evoluzione delle conoscenze e le necessità.

Fra questi aspetti di novità il tema della persona "fragile", del ritorno al lavoro delle persone che sono state contagiate o malate, della collaborazione con le autorità sanitarie nei percorsi di accertamento di casi e contatti, coinvolgono i datori di lavoro, i lavoratori e il medico competente.

Il Protocollo Condiviso di regolamentazione firmato il 14 marzo dalle parti sociali, in accordo con il Governo, per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori dal possibile contagio da nuovo coronavirus e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro, integrato il 24 aprile ed inserito come allegato 12 nel DPCM 17 maggio 2020, assegna al Medico Competente il ruolo di segnalare al Datore di Lavoro eventuali fragilità ed eventuali patologie attuali o pregresse, per definire l'idoneità del lavoratore alla mansione.

DEFINIZIONE DI FRAGILITA'

La produzione normativa e tecnica di questi mesi ha posto attenzione dapprima alla "persona fragile" e successivamente al "lavoratore fragile":

"persona fragile": portatore di patologie attuali o pregresse che la rendono suscettibile di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio, anche detti ipersuscettibili;

Una generica definizione può essere rintracciata nel DPCM 08/03/2020 e successivi fino al DPCM 26/04/2020 che all'art. 3, comma 1, lett b) prevede che *"sia fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multi morbidità o con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità"*;

"lavoratore fragile": l'ambito di applicazione è quello delle patologie gravi, come circoscritto dal DL 17/03/2020, poi ripreso dalla Legge n. 27 del 24/04/2020 in conversione del DL appena citato e, successivamente, dal DL n. 34 del 19/05/2020 che prolunga il periodo di fruizione della tutela fino al 31 luglio 2020.

Altro riferimento a condizioni di fragilità si trova nella Circolare del Ministero della Salute n. 14915 del 29/04/2020 "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività." ove si invita il medico competente a tener conto *"della maggiore fragilità legata all'età nonché ad eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche)"*.

Recentemente il DL n. 34 del 19/05/2020 nell'art. 83 stabilisce che *"in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale, i datori di lavoro pubblici e privati assicurano la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità."*

Per un'utile applicazione di questa ultima previsione normativa si notano i seguenti aspetti:

- La **sorveglianza sanitaria** qui prevista è intesa come **"straordinaria"** (quindi non ordinaria), in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, transitoria (fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale) e quindi non assimilabile a quella prevista dal D.Lgs 81/08 e s.m.i., anche se opportunamente e naturalmente effettuata dal medico competente già nominato;
- Pertanto la sorveglianza sanitaria straordinaria è rivolta a valutare eventuali condizioni di fragilità connesse all'età e gruppi di vulnerabilità, a seguito della quale il medico competente valuta l'esistenza di eventuali limitazioni/esigenze di adattamento nella mansione svolta ai fini della tutela rispetto al rischio COVID.

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili (Documento Tecnico INAIL del 24_4_2020)

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà.

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.

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una 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.

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D. Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità.

Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

Gestione della tutela dei soggetti fragili

Per motivi di privacy e di segreto professionale, non potendo essere il Medico Competente a segnalare all'azienda "situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti", è la persona fragile che deve farsi parte attiva per la richiesta di visita straordinaria, anche perché la fragilità è in genere dovuta a situazioni cliniche non correlabili all'attività professionale e di cui non sempre il MC è a conoscenza.

Sarà, infine, cura del Medico Competente segnalare al datore di lavoro/dirigente delegato l'esistenza di "condizione di fragilità", suggerendo l'adozione delle misure di protezione e modalità di svolgimento di lavoro più idonee per ciascun singolo caso (es. smart working).

In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione, nonché in presenza di comorbilità, che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.

La comunicazione di uno stato di GRAVIDANZA sarà oggetto di ulteriori valutazioni in relazione alla definizione di soggetti "fragili" da parte del Medico Competente.

Le sopra riportate indicazioni operative vengono adottate nel contesto di assoluta eccezionalità determinato dell'attuale emergenza Covid-19. Hanno lo scopo di fornire - nei limiti del possibile nell'attuale situazione - un inquadramento per la gestione nei luoghi di lavoro delle persone con particolari fragilità. Queste indicazioni non possono, infine, in nessuna forma, essere considerate come applicabili anche al cessare dell'emergenza.

Al fine di concedere le tutele specifiche al personale in condizione di fragilità perché affetto da patologie che espongono a condizioni di maggior rischio di malattia Covid-19, si ritiene che lo strumento più appropriato sia l'attivazione della sorveglianza sanitaria eccezionale in attuazione dell'art. 83 del DL 34/2020, qualora vi siano istanze dei lavoratori attraverso una richiesta in carta semplice destinata al Medico Competente.