

Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

Cirié, 15/04/2020

Spett.le Istituto Scolastico

C.A. Dirigente Scolastico

P.C. D.S.G.A.

OGGETTO: Collaborazione Medico Competente con Datore di Lavoro e RSPP alla Valutazione dei rischi (art. 25 lettera a) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) – Rischio Biologico – Coronavirus – indicazioni pratiche ripresa attività lavorativa.

Si stila il seguente documento per dare indicazioni di comportamento e di carattere sanitario per i lavoratori dell'istituto scolastico, relativamente al rischio biologico legato all'attuale pandemia da SARS-CoV-2 che determina la malattia COVID-19, nell'ottica della prevista ripresa delle attività lavorative.

Tenuto conto che le attività lavorative possano svolgersi solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione, si forniscono indicazioni perché questo avvenga, facendo riferimento ai documenti nazionali ed internazionali più aggiornati. Sarà comunque, di volta in volta, segnalata ogni nuova modifica e/o innovazione, a seconda dell'evolversi della situazione generale e delle indicazioni che verranno eventualmente emanate in seguito dai vari organi istituzionali qualificati.

COSA FARE PRIMA DELLA RIPRESA

Prima della ripresa lavorativa sarà necessario provvedere alla pulizia degli ambienti di lavoro. Tali attività saranno da modulare da azioni di pulizia ordinarie, con azioni di igienizzazioni fino ad eventuali operazioni di sanificazione, nel caso di caso confermato di COVID-19. Una particolare attenzione andrà posta nei confronti della pulizia delle postazioni di lavoro (scrivanie, aule etc.), servizi igienici, aree ristoro etc.

AZIONI GENERALI

Di seguito si riportano alcune azioni e raccomandazioni generali da **mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale SARS-CoV-2** per il mantenimento di una buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro, quali:

1. Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi. La ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es.

Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura.

2. Relativamente agli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, occorre porre attenzione che questi impianti mantengano attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase può risultare anche utile aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.
3. Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento ad aria (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), tenere spenti gli impianti per evitare che, il possibile ricircolo del virus SARS-CoV-2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire settimanalmente in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. In questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto.
4. Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.
5. Se presenti, garantire un buon ricambio dell'aria negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.
6. Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) (es. facendo riferimento alle disposizioni presenti nel documento

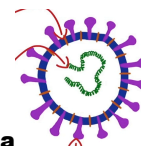
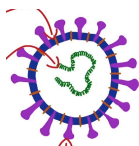
Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

operativo elaborato per ciascun ambiente, integrato con gli ultimi provvedimenti del Governo, DPCM del 11 e del 14 marzo 2020).

7. Le pulizie quotidiane degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone e/o con alcool etilico al 75% e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i servizi igienici e le altre superfici (es. come la candeggina che in commercio si trova al 5% o al 10% di contenuto di cloro), e allo 0,1% di cloro attivo per tutti le altre superfici, tenendo in considerazione il tipo di materiale, l'uso e l'ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come campo d'azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire.
8. Nel caso in cui vi sia stata la presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla sanificazione dell'ambiente, intesa come attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio).
9. Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC o aprendo le finestre e balconi.

Per quanto riguarda la pulizia ed igienizzazione, si consiglia che sia a cura di ogni singolo addetto, ad inizio dell'attività lavorativa (almeno una volta al giorno), l'effettuazione della pulizia della propria postazione lavorativa focalizzandosi sulle superfici e/o oggetti più frequentemente toccati (es. telefono, tastiera, mouse, monitor, braccioli della sedia, scrivania nelle parti di appoggio...). Sarà necessario, a mio avviso, fornire appositi detergenti e guanti per l'espletamento di tali attività



Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

INFORMAZIONE DEL PERSONALE

Sarà necessario informare tutto il personale sull'attuazione delle misure indispensabili ed obbligatorie da mettere in atto sul posto di lavoro.

Tali azioni comprendono:

- 1) **La necessità del distanziamento sociale di 1 metro**, prevenendo assembramenti in uffici, guardiole, aree relax, aree consumazione pasto, macchine del caffè e/o simili e/o durante le riunioni). Per quanto riguarda gli uffici, sarà necessario rivedere il lay-out delle postazioni lavorative, ove non sia garantito il distanziamento interpersonale e/o non sia possibile inserire eventuali barriere di protezione. Per garantire il distanziamento sarà possibile, a titolo di esempio, nastri di divisione oppure segnaletica a terra, cartelli avvisatori di prossimità etc.
- 2) Necessità di **regolamentare l'accesso ai servizi igienici** e il loro utilizzo.
- 3) Ridurre al minimo la **mobilità interna** nell'istituto.
- 4) **L'utilizzo esclusivo da parte di ciascun operatore degli strumenti della propria postazione** quali, telefono, tastiera, mouse etc.
- 5) **Obbligatorietà del lavaggio delle mani** come da precedente comunicazione. Utile l'inserimento di dispenser detergenti per disinfezione e lavaggio mani. A tal proposito, si ricorda la necessità di mettere a disposizione di sapone neutro e/o detergenti specifici a base alcolica e/o simili per l'igienizzazione corretta delle mani. Si rimanda alla lettura delle varie procedure per il corretto lavaggio delle mani che dovrebbero già essere state affisse accanto ai lavandini e comunque reperibili sul sito del ministero della salute e/o dell'OMS.
- 6) Il corretto **utilizzo di DPI** nelle situazioni previste.(vedi sezione sotto)
- 7) Regolamentazione e gestione dell'**accesso di persone esterne all'istituzione**. Da valutare l'eventuale misurazione della temperatura.

Alla luce delle conoscenze scientifiche attualmente disponibili e delle principali modalità di trasmissione di questa malattia (**contatto e droplets**), **le mascherine chirurgiche** (dispositivi medici opportunamente certificati e preferibilmente del tipo IIR o equivalente), in grado di proteggere l'operatore che le indossa da schizzi e spruzzi, rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi.

- Oltre a utilizzare i DPI adeguati, è necessario effettuare sempre l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria. Il DPI non riutilizzabile dopo l'uso deve essere smaltito in un contenitore per rifiuti appropriato e deve essere effettuata l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.
- Mascherine e guanti non possono essere riutilizzati e devono essere smaltiti correttamente.
- La maschera chirurgica deve coprire bene il naso, la bocca e il mento. La maschera deve essere

Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

cambiata se diviene umida, si danneggia o si sporca.

- In tutti gli scenari, in base alla valutazione del rischio, considerare l'uso di camici idrorepellenti. E' possibile usare un grembiule monouso in assenza di camice monouso.

SELEZIONE DEI D.P.I.

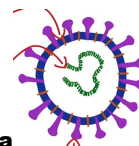
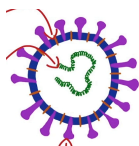
Nell'attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano, la selezione del tipo deve tenere conto del rischio di trasmissione di SARS-CoV-2; questo dipende da:

- **tipo di trasmissione** (da droplets e da contatto);
- **tipo di soggetto**: i soggetti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;
- **tipo di contatto assistenziale** - Il rischio aumenta quando:
 - o il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti).
 - o il contatto è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali territoriali (come ad esempio operatori del territorio coinvolti nella assistenza medica ripetuta e/o continuata di casi sospetti e confermati di COVID-19)
 - o si eseguono manovre e procedure a rischio di produrre aerosol delle secrezioni del paziente (esempi: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).

In questo contesto emergenziale e di carenza di DPI, I filtranti facciali devono prioritariamente essere raccomandati per gli operatori sanitari.

Traslando nel contesto scuola ciò che viene indicato nel “rapporto ISS Covid-19 N°2/2020 Rev.” riferito agli operatori sanitari, si possono dedurre le seguenti indicazioni per l'utilizzo corretto dei DPI.

Si ricorda che le mascherine chirurgiche sono tali se marcate CE in accordo al Reg. (UE) 2017/745 ed alla norma tecnica EN 14683:2019 “Maschere facciali ad uso medico – Requisiti e metodi di prova”



Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

- a) **Impiegati Amministrativi:** le attività amministrative possono essere svolte senza contatto diretto con il pubblico e il mantenimento del distanziamento sociale. Sarà necessario mantenere una distanza interpersonale di almeno 1 metro tra colleghi e utenza. In questo ambito non sono necessari DPI. Si rimanda, però, sempre le raccomandazioni generali di cui sopra.
- b) **Collaboratori scolastici**
- Svolgimento di sorveglianza,** mantenendo il distanziamento sociale, non sono necessari DPI.
 - Attività di reception:** se è presente guardiola con vetro, non è necessario l'utilizzo di DPI. Se la postazione è aperta, mantenere il distanziamento sociale, e se questo non fosse possibile, oppure in presenza di persona sintomatica, indicato l'utilizzo di mascherina chirurgica.
 - Attività di pulizie:** indicato l'utilizzo dei DPI ordinari (guanti spessi) nelle condizioni normali. Qualora si debbano pulire ambienti in cui siano transitati soggetti con sintomi respiratori, indicato l'utilizzo di guanti spessi, mascherina chirurgica, camice monouso, occhiali di protezione (se presente materiale organico o sostanze chimiche) Scarpe da lavoro chiuse. Si ricorda la necessità, in tal contesto, della pulizia della propria postazione di lavoro prima di utilizzarla (es. telefono del centralino). I dispositivi monouso andranno smaltiti in appositi sacchi e/o cestini chiusi, i DPI riutilizzabili dovranno essere adeguatamente puliti con soluzioni alcoliche (alcol etilico 60-70%) oppure soluzioni di ipoclorito di sodio 0,1%.
 - Assistenza ad allievi HC (per l'infanzia, cambio bambini):** in questo caso, essendo necessario un contatto più ravvicinato e prolungato, sarà necessario l'utilizzo di mascherina chirurgica per operatore ed allievo/bambino durante le operazioni di assistenza, guanti monouso, occhiali di protezioni o visiera, camice monouso.
- c) **Docenti/Personale tecnico:** se viene mantenuto il distanziamento sociale, non sarebbero indicati particolari DPI, pur attuando tutto ciò che è stato indicato nelle sezioni precedenti. Si rimane in attesa, allo stato attuale, di eventuali indicazioni degli organi competenti. Il problema sarà riesaminato nel caso in cui sia prevista una ripresa delle attività di docenza in aula. Allo stato attuale rimane valida la formazione a distanza.
- d) **Alunni:** si resta in attesa di quanto disporrà, in materia, il Ministero

Per completezza riporto, qui di seguito, la definizione di contatto stretto, utile al fine di modulare il rischio.

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie definisce contatto stretto:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);

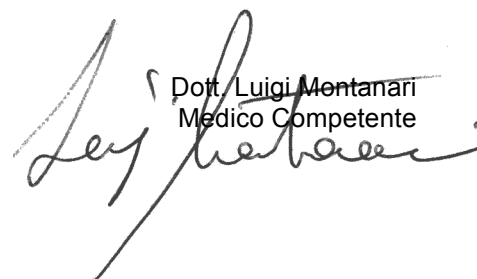
Dott. LUIGI MONTANARI

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via M. Pescatore 13 - Cirié (TO)

- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19.

BIBLIOGRAFIA

1. Rapporto ISS COVID-19 N°2/2020 Rev. "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezioni da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2" aggiornato al 28 marzo 2020.
2. Rapporto ISS COVID-19 N°5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-COV-2" aggiornato al 23 marzo 2020.
3. Regione Veneto "Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari" – Versione 10 del 11/04/2020
4. Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro.


Dott. Luigi Montanari
Medico Competente

