



San Zenone al Lambro (MI), 18 Maggio 2020

Alla C/A del DATORE DI LAVORO

**OGGETTO** **Precisazioni in ordine al Documento Integrativo di Valutazione del Rischio biologico da SARS-COV 2 inviato il 30 Aprile 2020.**

Gentile Datore di Lavoro

le quotidiane novità introdotte dalle norme e dai documenti emessi dalle diverse Autorità, mi impongono un'ulteriore comunicazione integrativa rispetto al DVR trasmesso lo scorso 30/04/2020. In particolare, con la presente, desidero portare alla Sua attenzione i seguenti argomenti:

- 1) COMPILAZIONE DEL REGISTRO DELLE PRESENZE E TEMPO DI CONSERVAZIONE;
- 2) UTILIZZO DI CAMICI IN COTONE LAVABILI AL POSTO DI QUELLI MONOUSO;
- 3) RIMODULAZIONE DEI D.P.I. PRESCRITTI PER IL SOGGETTO INCARICATO DELLA MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA ALL'INGRESSO;
- 4) CONTENITORI PER I RIFIUTI;
- 5) REGOLE DA SEGUIRE PER GLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO;
- 6) RESPONSABILITA' PENALE DEL DATORE DI LAVORO ED INDIVIDUAZIONE DEI DOCUMENTI DA PRESENTARE IN CASO DI ISPEZIONE;
- 7) SANIFICAZIONE DELLE POSTAZIONI DI LAVORO;
- 8) RILEVAMENTO DELLA TEMPERATURA CORPOREA ALL'INGRESSO MEDIANTE INSTALLAZIONE DI UN "TOTEM".

Vediamoli nel dettaglio:

**1) COMPILAZIONE DEL REGISTRO DELLE PRESENZE E TEMPO DI CONSERVAZIONE**

Uno dei principi basilari su cui si fonda la c.d. "FASE 2" è quello della tracciabilità dei contatti. In pratica è necessario che ogni Datore di Lavoro possa ricostruire in maniera precisa le presenze all'interno dei propri locali in modo da poterle condividere con l'Autorità Sanitaria qualora la stessa rilevasse lo stato di positività al COVID-19 di un lavoratore o più in generale di un soggetto che a vario titolo abbia frequentato i luoghi di lavoro.

Molte aziende/enti hanno seguito l'indicazione contenuta nel DVR di istituire un **registro delle presenze**. E' da precisare che tale registro dovrà essere compilato da un singolo soggetto individuato per tale compito (per esempio potrebbe essere la persona chiamata a rilevare la temperatura corporea) poiché è sconsigliabile che la penna ed il registro stesso passino di mano in mano entrando nella disponibilità di tutti i soggetti in ingresso.

In applicazione del principio di minimizzazione dei dati (privacy) tale registro dovrà essere conservato per un massimo di 14 giorni stante il fatto che quello è il termine ultimo individuato dalla scienza per l'incubazione del virus.

**2) UTILIZZO DI CAMICI IN COTONE LAVABILI AL POSTO DI QUELLI MONOUSO**

Il DVR integrativo che ho trasmesso nonché la circolare dell'Istituto Superiore di Sanità sulla sanificazione, prescrivono quale dispositivo di protezione individuale per alcune categorie (addetti alla sanificazione, soggetto incaricato della misurazione della temperatura ed addetti al primo soccorso o assimilati), il camice monouso.

Moltissimi clienti mi hanno rappresentato la grande difficoltà di reperire tali presidi.

La lettura dei protocolli dell'I.N.A.I.L. per il settore della ristorazione e per quello dei parrucchieri e degli estetisti, suggerisce la sanificazione dei camici in cotone mediante lavaggio a 60° per una durata di almeno 30 minuti. Applicando, per analogia, al nostro settore tale principio ritengo di poter suggerire che, nel caso non siano disponibili camici monouso, si possa ricorrere alla pratica suddetta, magari aggiungendo della candeggina al ciclo di lavaggio come suggerito dalla circolare dell'I.S.S. quando il lavaggio non possa avvenire ad una temperatura di 90°.

### 3) RIMODULAZIONE DEI D.P.I. PRESCRITTI PER IL SOGGETTO INCARICATO DELLA MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA ALL'INGRESSO

Il D.V.R. integrativo che ho trasmesso lo scorso 30/04/2020 prescrive, per il soggetto individuato per la misurazione della temperatura corporea all'ingresso, l'utilizzo di mascherina FFP2/FFP3 oltre che a camice monouso, occhiali e guanti.

Nelle ultime settimane ho partecipato a numerose sedute del Comitato ANTI-COVID istituito presso altrettante imprese/enti e quasi sempre ho rilevato da parte dei diversi medici competenti che tali indicazioni apparissero sovradimensionate soprattutto se attuate in assenza di accessi numericamente elevati.

A tal fine, convenendo con tali suggerimenti, ritengo che il soggetto incaricato della misurazione della temperatura possa, a condizione che gli accessi non siano numerosi e che sia utilizzato un termoscanner a distanza o ancor meglio un totem di rilevazione, indossare una mascherina chirurgica anziché una FFP2/FFP3 più difficile da approvvigionare.

### 4) CONTENITORI PER I RIFIUTI

L'ampio utilizzo di materiale monouso (mascherine, guanti, camici etc.) imporrà il potenziamento del numero di contenitori per i rifiuti di cui disporre all'interno dei luoghi di lavoro.

Stante il fatto che, tale materiale monouso, a cui si devono aggiungere i fazzoletti e gli asciugamani in carta, potrebbe recare tracce del virus, è mandatorio prevedere che tali contenitori siano chiusi, che all'interno di ciascuno sia collocato un sacchetto facilmente chiudibile e che lo stesso sia eliminato alla bisogna e comunque almeno una volta al giorno. Il soggetto incaricato di tale compito dovrà indossare mascherina chirurgica, camice (in cotone o monouso) e guanti monouso e dovrà preoccuparsi di chiudere debitamente il sacchetto contenente i rifiuti prima di gettarlo nel sacco dell'indifferenziata.

### 5) REGOLE DA SEGUIRE PER GLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO

Una delle attività che necessariamente comporta l'avvicinamento interpersonale è quella che viene attuata dagli addetti al primo soccorso o simili (assistenti ai bagnanti, istruttori etc.) nel caso dovessero svolgere un intervento di emergenza.

A tale proposito, come già indicato nella mia comunicazione integrativa del giorno 07/05/2020, al contenuto delle cassette di primo soccorso, dovranno essere aggiunte delle mascherine con filtrante FFP2/FFP3 nonché dei camici monouso e un flacone, anche piccolo, di soluzione idroalcolica per le mani.

Inoltre agli addetti dovranno essere fornite le seguenti istruzioni operative (protocollo INAIL per i centri sportivi applicabile per analogia):

*Per quanto concerne l'attività di salvamento in mare svolta dal "bagnino" o comunque di primo soccorso nei confronti dell'utenza, è da rilevare la necessità – stante la modalità di contagio da SARS-CoV-2 - di attenersi alle raccomandazioni impartite dall'Italian Resuscitation Council (IRC) nonché dall'European Resuscitation Council (ERC) nell'esecuzione della rianimazione cardiopolmonare, riducendo i rischi per il soccorritore (nella valutazione del respiro e nell'esecuzione delle ventilazioni di soccorso), senza venire meno alla necessità di continuare a soccorrere prontamente e adeguatamente le vittime di arresto cardiaco. Nel rispetto del criterio di sicurezza, è necessario quindi considerare e valutare come proteggere contestualmente i soccorritori dal rischio di contagio. Pertanto, ogni volta che viene eseguita la rianimazione cardiopolmonare (RCP) su un adulto è necessario diffondere le indicazioni fornite da ERC e IRC come di seguito riportato.*

*In attesa di nuove evidenze scientifiche, si raccomanda di valutare il respiro soltanto guardando il torace della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale, ma senza avvicinare il proprio volto a quello della vittima e di eseguire le sole compressioni (senza ventilazioni) con le modalità riportate nelle linee guida. Se disponibile un DAE utilizzarlo seguendo la procedura standard di defibrillazione meccanica.*

*Si raccomanda di indossare i dispositivi di protezione individuale (DPI). Al termine della RCP, il soccorritore deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool. Si raccomanda, inoltre di lavare gli indumenti appena possibile e prendere contatto con le autorità sanitarie per ulteriori suggerimenti, se del caso.*

[in allegato alla mail troverà le “Raccomandazioni per la Rianimazione Cardiopolmonare (RCP) durante l’epidemia da **Sars-Cov-2** e in caso di sospetta o confermata infezione **Covid-19**” emanate dalla Italian Resuscitation Council].

## **6) RESPONSABILITA' PENALE DEL DATORE DI LAVORO ED INDIVIDUAZIONE DEI DOCUMENTI DA PRESENTARE IN CASO DI ISPEZIONE;**

In data 15/05/2020 l’I.N.A.I.L. ha emesso una circolare nella quale rassicura tutti i datori di lavoro in ordine al fatto che un eventuale caso di COVID-19 che coinvolga un lavoratore e che abbia per questi conseguenze gravi (prognosi superiore a 40 giorni o morte) non determina automaticamente una incriminazione del datore per lesioni o omicidio colposi ma solamente se vi è la prova del fatto che lo stesso abbia colpevolmente omissso di adottare le misure di sicurezza prescritte nei protocolli.

A mio modesto parere tale precisazione è quasi del tutto priva di ogni effetto rassicurante poiché, anche prima di essa, non ho mai ritenuto possibile che in uno Stato di diritto si potesse arrivare ad una condanna penale di quel genere per una forma di responsabilità oggettiva.

Resta, a mio parere, invariato l’assunto che ha determinato la preoccupazione dei giorni scorsi: *“Se un lavoratore si ammala di COVID-19 e la conseguenza dell’infezione è grave, con ogni probabilità su istanza del lavoratore stesso (o della famiglia) o dell’Autorità si potrà arrivare alla verifica della perfetta applicazione del protocollo di sicurezza e qualora in questa dovessero emergere delle lacune, la probabilità che il Giudice possa persuadersi del fatto che tale mancanza sia alla base dell’infezione è tutto fuorché trascurabile”.*

Anche in assenza della contestazione dell’infortunio, è di pochi giorni fa un documento trasmesso da una importante Procura della Repubblica alle Autorità di vigilanza che suggerisce, in caso di ispezione volta a verificare lo stato di applicazione dei protocolli, di contestare al datore di lavoro i reati specifici previsti dal D.Lgs 81/2008 anziché la sanzione amministrativa di cui alla Legge 689/1981.

Si rammenta quindi che, ben consapevole del fatto che l’azione di ogni datore di lavoro debba essere prioritariamente quella di assicurare salute e sicurezza dei propri lavoratori, l’inosservanza dei protocolli comporterà oltre ad una mancata attuazione di questo obiettivo, anche l’avvio di un procedimento penale.

Al fine di agevolare l’attività del datore di lavoro in caso di ispezioni dell’A.T.S./A.S.L. o dell’Ispettorato del Lavoro, si elencano i documenti che dovranno sempre essere a disposizione dell’Autorità (che potrebbe svolgere interventi ispettivi anche mediante videoconferenza):

- Documento di Valutazione dei Rischi specifico per il SARS-COV 2;
- Piano di intervento predisposto per i lavoratori (protocollo);
- Reperti fotografici degli apprestamenti anti contagio posti in essere (barriere in plexiglas, segnaletica, dispenser di soluzione idroalcolica etc.);
- Elenco dei DPI anticontagio messi a disposizione dei lavoratori corredati da schede tecniche e certificazioni;
- Attestazione di formazione specifica del personale (si raccomanda la formazione come consigliato nelle mie precedenti comunicazioni);
- Elenco dei prodotti igienizzanti in uso, fatture di acquisto e schede tecniche o fotografia dell’etichetta;
- Elenco delle sanificazioni eseguite;
- Nominativo e recapito del Medico Competente.

## **7) SANIFICAZIONE DELLE POSTAZIONI DI LAVORO;**

Le singole postazioni di lavoro (scrivania di amministrativi e dirigenti, piani di lavoro dei collaboratori ausiliari, cattedre e sedute dei docenti), devono essere sanificate ad ogni cambio di personale. Da questa regola deriva il fatto che possa rendersi necessaria una sanificazione anche più che quotidiana (dipendenti part-time che condividono la scrivania, docenti che ruotano nelle aule in funzione dell’orario scolastico etc.).

Stante il fatto che sarà pressoché impossibile contare su personale addetto alle pulizie che intervenga con tanta rapidità e con tale frequenza, appare inevitabile fornire il singolo operatore di un dispenser di soluzione igienizzante e di un panno carta monouso onde renderlo autonomo rispetto a questa fase.

**8) RILEVAMENTO DELLA TEMPERATURA CORPOREA MEDIANTE INSTALLAZIONE DI UN "TOTEM".**

Una delle misure prescritte dai protocolli di sicurezza dell'INAIL e resa obbligatoria in Lombardia per tutte le attività lavorative, attiene alla misurazione della temperatura corporea all'ingresso.

Tale attività viene normalmente svolta mediante un termoscaner che consente l'acquisizione del dato senza contatto alcuno con il soggetto controllato. Il tempo complessivo per portare a termine la misurazione della temperatura di una persona ammonta, all'incirca, a 15 secondi (avvicinamento, tempo di reazione dello strumento, possibile doppia misurazione in caso di errore ed allontanamento), pertanto questa modalità appare del tutto idonea nel caso in cui gli accessi siano numericamente limitati salvo, in caso contrario, determinare il verificarsi di lunghe attese con conseguente rischio di assembramento all'esterno dei locali. (Se ad esempio pensiamo ad una scuola che abbia 500 allievi un tempo di misurazione pari a 15 secondi cad. comporta un'attesa per l'ultimo di 125 minuti).

Un'ottima alternativa è costituita dall'utilizzo di un "totem" di rilevamento della temperatura che, nella grande maggioranza dei casi, permette anche il controllo automatico dell'uso da parte del soggetto in ingresso della mascherina, oltre a permettere il controllo contemporaneo di più persone stante il tempo di rilevamento della temperatura prossimo al secondo.

Considerata la difficoltà di approvvigionamento, in questo periodo, di questi prodotti abbiamo instaurato una collaborazione con un'impresa del settore che potrà garantire, ai nostri clienti, un intervento rapido, qualora foste interessati saremo lieti di potervi fornire ogni indicazione in merito.

cordiali saluti.



Luca Corbellini

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione