

**MANUALE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
 CORONA VIRUS – SARS-CoV-2 - COVID - 19**

Questo Manuale è di proprietà della

Opera Pia Carpentieri di Scicli

Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti
 a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Organizzazione.

Datore di Lavoro: (Dott. Filippo Papaleo)	RSPP: (Dott. Salvatore Buscema)
Firma <u> Papaleo Filippo </u>	Firma <u> Salvatore Buscema </u>
Medico Competente: (Dott. Corrado Bottaro)	RLS: (Sonia Occhipinti)
Firma <u> Bottaro </u>	Firma <u> Occhipinti Sonia </u>
Referente Prevenz. Contr. Infezioni correlate all'assistenza (Dott.ssa Roberta Puglisi)	Responsabile del biocontenimento: (Anna Pioggia)
Firma <u> Roberta Puglisi </u>	Firma <u> Pioggia Anna </u>

Matrice delle revisioni

Indice di Revisione	Data di Aggiornamento	Descrizione Modifica	Approvato Datore di Lavoro
0	06.05.2020	Emissione	
1			
2			
3			

INDICE

1	PREMESSA.	4
2	RIFERIMENTI.	4
3	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA SARS-COV-2 – COVID – 19.....	5
4	REFERENTE PREVENZIONE CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA (ICA).....	9
5	FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE PER LA CORRETTA ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE, PROTEZIONE E PRECAUZIONI DI ISOLAMENTO.....	9
6	MISURE DI CARATTERE ORGANIZZATIVO PER PREVENIRE L’INGRESSO DI CASI SOPSETTI/PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19 IN STRUTTURA	10
7	SORVEGLIANZA ATTIVA E IDENTIFICAZIONE DI CASI SOSPETTI DI COVID- 19 TRA GLI OPERATORI E I RESIDENTI.	11
8	PREPARAZIONE DELLA STRUTTURA E GESTIONE DEI CASI SOSPETTI O PROBABILI DI COVID-19.	11
9	PROCEDURE PER LA SANIFICAZIONE AMBIENTALE	12
10	GESTIONE SPAZI COMUNI	13
11	GESTIONE ENTRATA ED USCITA DEI DIPENDENTI	14
12	SORVEGLIANZA SANITARIA / MEDICO COMPETENTE / RLS	14
13	LAVORATORI FRAGILI.	14
14	AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE	15
15	ELENCO ALLEGATI.....	15

1 PREMESSA.

Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente documento contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell’Autorità sanitaria.

Il documento ha lo scopo di agevolare le imprese non sanitarie nell’adozione di protocolli di sicurezza anticontagio per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività può avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione. La mancanza di adeguati livelli di protezione può determinare la sospensione dell’attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

2 RIFERIMENTI.

- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro - 24 aprile 2020
- Circolare del Ministero della Salute 0005443 del 22.02.2020 – Covid 19
- Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione – INAIL
- Istruzione operativa per la regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro – Regione Siciliana 19/03/2020.
- Indicazioni ad interim per la prevenzione e controllo dell’infezione da SARS-COVID-2 in strutture residenziali socio-sanitarie, versione del 17/04/2020.

3 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA SARS-COV-2 – COVID – 19.

Al fine di contribuire a fornire elementi tecnici di valutazione per la determinazione di livelli di priorità progressiva di interventi, è necessario tenere in considerazione le specificità dei processi produttivi e delle modalità di organizzazione del lavoro che nell'insieme possono contribuire alla caratterizzazione del rischio. Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **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, spetta colo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione delle aree in cui operano gli insediamenti produttivi, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate. In una analisi di prioritizzazione della modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione. È evidente, infatti, che nell'ambito della tipologia di lavoro che prevede contatti con soggetti "terzi", ve ne sono alcuni che determinano necessariamente la riattivazione di mobilità di popolazione e in alcuni casi grandi aggregazioni.

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli ambiti di rischio suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O'NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA.

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale:

Esposizione

- 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
- 1 = probabilità medio-bassa;

- 2 = probabilità media;
- 3 = probabilità medio-alta;
- 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

Prossimità

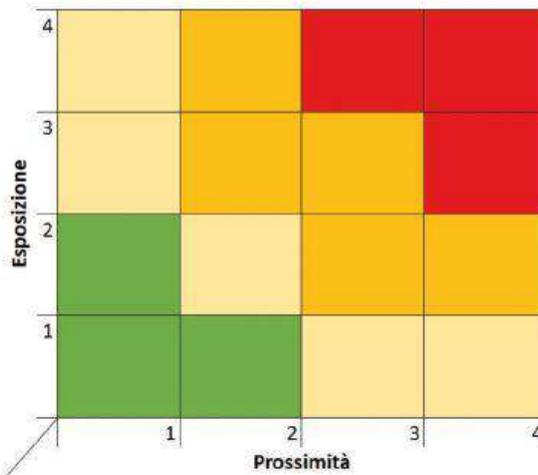
- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

Aggregazione

- 1.0 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente



Aggregazione

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

MATRICE DI VALUTAZIONE						
GRAVISSIMA	ESPOSIZIONE	4				
GRAVE		3				
MODESTA		2				
LIEVE		1				
			1	2	3	4
		PROSSIMITA'				
		IMPROBABLE	POSSIBILE	PROBABLE	M.PROBABLE	

Matrice di rischio:

 = basso	 = medio-basso	 = medio-alto	 = alto
---	---	--	--

Scenario applicabile

Ateco 2007	Descrizione	Classe di Aggregazione Sociale	Classe di Rischio
Q 87	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE E RESIDENZIALE	3 = medio alto	1 = medio alto

STRATEGIE DI PREVENZIONE

Sulla base di tale approccio di matrice di rischio si possono adottare una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori.

C'è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia. Tali misure possono essere così classificate:

- **Misure organizzative**
- **Misure di prevenzione e protezione**
- **Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici.**

Misure organizzative

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni, e dei processi produttivi.

Misure di prevenzione e protezione

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., vanno adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro privilegiando misure di prevenzione primaria.

Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

Nella fase di transizione, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, mettendo quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli. Pertanto, vanno rafforzate, in azienda, tutte le misure di igiene già richiamate e va altresì attuata la procedura del controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro, secondo le modalità di cui al citato Protocollo.

4 REFERENTE PREVENZIONE CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)

L'Azienda si è dotata di un referente per la prevenzione e controllo delle ICA, esso è stato individuato nella persona della Dott.ssa Roberta Puglisi che fa riferimento al comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito della struttura, costituito dal Datore di lavoro, dal Medico competente e dall'RSPP e dall'RLS, e i referenti del rischio clinico e del rischio infettivo dell'azienda sanitaria di Ragusa.

5 FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE PER LA CORRETTA ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE, PROTEZIONE E PRECAUZIONI DI ISOLAMENTO.

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, hanno ricevuto una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA, ed in particolare su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-COV-2. Nello specifico sono stato oggetto di programmi di formazione e addestramento i seguenti punti:

- **Caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19;** caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato.
- **Precauzioni standard per l'assistenza ai residenti:** igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente,
- **Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets** nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso (possibilmente idrorepellente); stanza di isolamento;
- **precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea** quando si eseguono procedure che possano generare aerosol e nell'assistenza di casi di COVID-19 in base alla valutazione del rischio della struttura: facciale filtrante (FFP2 o FFP3); stanza di isolamento.
- **utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI)** secondo il tipo di procedura e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, con adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione;
- Processi di sanificazione ambientale;

agli operatori è stato raccomandato di seguire dei corsi online specifici su COVID-19, le piattaforme messe a disposizione sono quelle indicate dall'ISS all'indirizzo elettronico www.uduiss.it/course.

L'Opera Pia Carpentieri ha provveduto anche alla informazione di tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda, L'informazione è avvenuta attraverso la distribuzione di opuscoli informativi cartacei, attraverso la condivisione di link di riferimento dove poter seguire dei brevi corsi informativi, e con e-mail informativi per quanto riguarda i fornitori.

6 MISURE DI CARATTERE ORGANIZZATIVO PER PREVENIRE L'INGRESSO DI CASI SOSPETTI/PROBABILI/CONFERMATI DI COVID-19 IN STRUTTURA

Impedire l'ingresso di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 rappresenta un fondamentale aspetto di prevenzione; è quindi necessario uno stretto governo degli accessi nella struttura:

In particolare, l'Opera Pia Carpentieri dispone:

- per tutta la durata dell'emergenza, **il divieto di accedere alla struttura da parte di familiari e conoscenti (come indicato nel DPCM del 9 marzo 2020 art.2, comma q)**; la visita può essere autorizzata in casi eccezionali (ad esempio situazioni di fine vita) soltanto dalla Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici. Le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. Nelle situazioni di fine vita, su richiesta del morente o dei familiari, si consideri anche di autorizzare l'assistenza spirituale, ove non sia possibile attraverso modalità telematiche, con le tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2;
- **il divieto di accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria**, anche di lieve entità, è stato messo in atto un sistema di valutazione dei sintomi per chiunque debba accedere alla struttura in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali e/o febbre. Vedi indicazioni specifiche in seguito;
- **la limitazione di nuovi ingressi di ospiti all'interno della struttura**, i nuovi ingressi sono limitati ai casi urgenti e improcrastinabili, per consentire una riduzione nel numero dei residenti necessaria a poter gestire i casi in isolamento. Sospendere, se opportuno, gli ingressi temporanei programmati, previa verifica di sostenibilità da parte del contesto familiare;
- **l'eventuale ingresso di nuovi residenti in struttura** è subordinato alla compilazione di uno specifico questionario di accoglienza (vedi allegato 1). Il nuovo ospite sarà sottoposto a misure idonee a garantire la tutela dei presenti in struttura (effettuazione di 2 tamponi), e a garantire il distanziamento sociale allo scopo di costruire un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus da soggetti in una possibile fase di incubazione;
- **evitare per quanto possibile l'invio dei residenti in ospedale**, per visite specialistiche ed esami strumentali.
- **qualora risultasse necessario l'accesso dei Medici di Medicina Generale (MMG)**, afferenti ad ogni singola struttura residenziale, organizzare l'accesso in turni di visita, che riguardino tutti i residenti di riferimento e per tutte le necessità clinico assistenziali, in modo da limitare il numero dei MMG presenti contemporaneamente nella struttura. Altresì deve essere garantito l'accesso per eventuali cure palliative.
- **è raccomandato richiedere l'uso di mascherina chirurgica e accurata igiene delle mani a fornitori, manutentori e/o altri operatori** la cui permanenza nei locali deve essere limitata al tempo strettamente necessario per l'effettuazione delle attività specifiche. **La consegna della merce avviene attraverso l'ingresso del cortile della struttura, per la precisione da via Fiumillo.** deve avvenire attraverso un unico ingresso per un

maggior controllo. Il personale della struttura deve monitorare la temperatura di fornitori, manutentori e/o altri operatori, attraverso termometri a distanza o termoscanner fissi, e indagare l'eventuale presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta, vietando l'ingresso qualora fossero riscontrati febbre o altra sintomatologia indicativa di infezione.

7 SORVEGLIANZA ATTIVA E IDENTIFICAZIONE DI CASI SOSPETTI DI COVID- 19 TRA GLI OPERATORI E I RESIDENTI.

Per offrire il massimo livello di prevenzione e protezione ai residenti e agli operatori delle strutture residenziali sociosanitarie è fondamentale mettere in atto strategie di screening per l'identificazione precoce di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 tra i residenti e gli operatori.

In particolare, all'interno della struttura dell'Opera Pia Carpentieri si applicano le seguenti azioni:

- **È stata fatta una campagna di responsabilizzazione degli operatori**, fondamentale affinché gli stessi non diventino sorgenti di infezione nella catena di trasmissione; è stato raccomandato che anche al di fuori dell'ambiente di lavoro, **prestino attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali** (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito), nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili, **evitino di recarsi al lavoro e avvisino il proprio medico** di medicina generale. Inoltre, raccomandare di seguire attentamente le disposizioni delle autorità sanitarie locali per la valutazione del rischio di COVID-19.
- Misurazione della temperatura del personale all'inizio del turno. Tutti gli operatori sintomatici per patologia respiratoria o con temperatura $>37.5^{\circ}\text{C}$ devono astenersi dalle attività lavorative; **se i sintomi dovessero manifestarsi durante il servizio, esso va interrotto, l'operatore deve indossare la mascherina chirurgica e seguire scrupolosamente le misure igienico-sanitarie previste per il caso sospetto**; la struttura provvede per la sua immediata sostituzione.

8 PREPARAZIONE DELLA STRUTTURA E GESTIONE DEI CASI SOSPETTI O PROBABILI DI COVID-19.

La struttura Opera Pia Carpentieri ha messo in atto un piccolo piano di azione e di organizzazione, in base alle sue condizioni attuali, per la prevenzione e gestione di un eventuale caso di Covid 19.

In particolare:

- È stata effettuata una programmazione dell'approvvigionamento, in quantità e qualità, dei DPI e di altri prodotti necessari alla prevenzione e controllo della trasmissione del virus;
- sono stati acquistati e dati in dotazione al personale: Mascherine chirurgiche, mascherine FFP2, guanti in lattice, camici monouso, soluzione idroalcolica, ipoclorito di sodio.
- I lavandini dei servizi igienici sono dotati di sapone e di asciugamani di carta

- tutte le superficie di contatto (es. maniglie, corrimani, tavoli, sedie e le altre superficie a rischio) sono pulite e disinfettate giornalmente;
- è stata identificata una stanza (posta al primo piano della struttura) che consenta l'isolamento dei casi sospetti/probabili/confermati, in attesa di definizione diagnostica, si ricorda che i sintomi e segni di COVID-19 possono essere anche lievi;
- il caso sospetto di COVID-19, immediatamente posto in isolamento, deve essere segnalato al dipartimento di prevenzione a all'ASP di Ragusa.

Nelle aree COVID-19 sono messe in atto le seguenti procedure:

- fare indossare la mascherina chirurgica al residente, se tollerata;
- quando necessario l'assistenza diretta al residente, indossare guanti, mascherina FFP2, occhiali di protezione, camice monouso, se invece non è necessario il contatto diretto, indossare la mascherina chirurgica, mantenere la distanza di 1 metro e evitare di toccare le superfici nella stanza;
- effettuare pulizia frequente (2 volte al giorno) nella stanza del residente con acqua e detersivi seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% e disinfettare con alcol etilico al 70%
- garantire una ventilazione regolare degli ambienti;
- riporre con cautela in un sacchetto chiuso la biancheria della persona in isolamento in attesa di essere lavata evitando il contatto diretto con la propria cute. Lavare i vestiti, lenzuola, asciugamani in lavatrice a 60/90°C
- indossare guanti e mascherine durante le operazioni di lavaggio e disinfezione e igiene dei locali.

9 PROCEDURE PER LA SANIFICAZIONE AMBIENTALE

in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detersivo seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio).

Protezione degli operatori addetti alla sanificazione ambientale

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei seguenti DPI:

- Mascherina chirurgica
- Camice/grembiule monouso
- Guanti spessi
- Scarpe da lavoro chiuse

Durante la sanificazione della stanza di degenza l'ospite deve indossare una mascherina chirurgica, se le condizioni cliniche lo consentono.

È raccomandata l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.

Frequenza della sanificazione

La stanza di isolamento/ la stanza di degenza dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, da personale con DPI.

Attrezzature per la sanificazione

Per la sanificazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso.

Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro.

Il carrello di pulizia non deve entrare nella stanza.

Gestione dei rifiuti

I rifiuti generati nella cura dell'ospite sospetto COVID-19 devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291), le mascherine e tutti gli altri DPI devono essere trattati come rifiuti speciali con codice CER 15 02 03.

Lavaggio delle stoviglie e degli indumenti dell'ospite

Non è richiesto alcun trattamento speciale per gli indumenti indossati dall'ospite che dovranno essere rimossi dalla stanza ponendoli in un sacchetto di plastica che va chiuso all'interno della stanza stessa. Gli abiti non devono essere scossi e si consiglia di lavarli con un ciclo completo a una temperatura compresa tra 60 e 90 gradi.

Non sono necessarie stoviglie o utensili da cucina usa e getta: le stoviglie e le posate utilizzate dall'ospite possono essere lavate in lavastoviglie.

10 GESTIONE SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.

Si è provveduto alla riorganizzazione degli spazi ed alla programmazione della sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.

È garantita la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.

11 GESTIONE ENTRATA ED USCITA DEI DIPENDENTI

Sono stati previsti orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa).

È stata dedicata una porta di entrata e una porta di uscita ed è garantita la presenza di soluzioni alcoliche per l'igiene delle mani segnalate da apposite indicazioni.

12 SORVEGLIANZA SANITARIA / MEDICO COMPETENTE / RLS

Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro ed RLS.

Il medico competente potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.

Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID 19.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, 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.

13 LAVORATORI FRAGILI.

Coloro che dovessero risultare affetti da una delle patologie indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, nella tabella che segue, devono contattare il proprio medico che darà le indicazioni su come procedere. Nel caso di perplessità comunicare il nominativo del Medico competente aziendale, nel caso di specie, dott. Corrado Bottaro di Modica al fine di concordare le eventuali tutele da adottare. Qualora il medico di medicina generale non ritenesse opportuno certificare la condizione di "fragilità", l'azienda procederà a tutelare questi lavoratori garantendo in primo luogo l'isolamento lavorativo; se tale isolamento non potrà essere previsto dalla mansione, i lavoratori verranno provvisti di mascherine FFP2. Verrà inoltre richiesto loro di non sostare negli spazi comuni, di utilizzare i locali bagni e gli spogliatoi rigorosamente in isolamento, e verrà richiesto che il tragitto casa-lavoro e lavoro-casa avvenga in isolamento

A titolo esemplificativo e non esaustivo i soggetti che dovessero riscontrare una delle patologie indicate in tabella, rientrano tra i cd. Lavoratori fragili

Malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (asma grave, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica.
Malattie apparato cardio circolatorio, comprese cardiopatie ipertensiva e cardiopatie congenite e acquisite.
Diabete mellito e altre malattie metaboliche
Insufficienza renale/surrenale cronica
Malattie infiammatorie e croniche e sindromi da malassorbimento intestinale

14 AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

È costituito in azienda un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

La task force aziendale è composta da:

- **Datore di Lavoro:** Dott. Filippo Papaleo
- **RSPP:** Salvatore Buscema
- **Medico Competente:** Dott. Corrado Bottaro
- **RLS:** Sonia Occhipinti
- **Referente ICA:** Dott.ssa Roberta Puglisi
- **Resp.le Biocontenimento:** Anna Pioggia

15 ELENCO ALLEGATI

CODICE	TITOLO
	Dieci comportamenti da eseguire
	Come lavarsi le mani
	Guida al corretto uso delle mascherine, guanti e il loro smaltimento
	Scheda di valutazione ingresso visitatori
	Dichiarazione del dipendente
	Registro pulizie e sanificazioni