

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI

Titolo X, artt. 266-286

AII.7 - D.V.R.
Rev.1 del 11/01/2023

Attività: Produzione conglomerati bituminosi

1

LUPERTO ASFALTI S.r.l.

Sede Legale: via Giulia n ° 64 - 73013 Galatina (Le)
Impianto: Via Galatina sn - 73022 Corigliano **D'Otranto** (Le)

AGENTI BIOLOGICI

Introduzione

Solo nella seconda metà del XIX secolo l'umanità è venuta a capo dell'origine comune dei casi di morte per malattie conosciute da sempre ma sino a quel momento attribuite a cause misteriose o almeno approssimative.

Il moderno concetto di igiene nasce proprio dalle conseguenze dirette e indirette dell'attività scientifica a carattere sanitario, assai intensa di quel periodo anche grazie al continuo perfezionamento del microscopio e inizio degli studi su cellule e tessuti.

Si scoprì in quel periodo che persino nell'aria c'era un mondo vivente invisibile ad occhi nudo per le sue dimensioni, e così anche le acque erano ricchissime di elementi comunque viventi e vitali, e la stessa parola "igiene" venne estesa dall'ambito sanitario di cura all'ambito di prevenzione: le "buone pratiche igieniche" come soprattutto il lavaggio delle mani ed in genere della persona da quei primi studi sulla microbiologia prendono spunto e addirittura norme.

Scoperta l'origine di un problema, se ne cerca la soluzione o almeno un contenimento dei suoi effetti, attività che in campo igienico prende il nome di profilassi, di cui la prevenzione è solo uno degli aspetti da tenere in conto, seguita dalla farmacoterapia o cura.

In ambito biologico, la profilassi si distingue in:

- primaria, alla quale appartengono le misure di prevenzione;
- secondaria, alla quale appartengono le terapie.

2

Ancora, si distingue in:

- attiva, ciò che impedisce all'agente biologico di infettare l'organismo colpito;
- passiva, quella che impedisce ovvero inibisce lo sviluppo delle manifestazioni dell'infezione stessa.




Per la valutazione di ciascun agente biologico occorre prendere in esame:

- l'infettività, intesa come capacità di un microrganismo di penetrare e moltiplicarsi nell'ospite;
- la patogenicità, riferibile alla possibilità di produrre malattia a seguito di infezione e la gravità della stessa;
- la trasmissibilità, intesa come la caratteristica di un microrganismo di essere trasmesso da un soggetto infetto ad un soggetto suscettibile;
- la neutralizzabilità, intesa come disponibilità, o meno, di efficaci misure profilattiche per prevenire la malattia o terapeutiche per la sua cura.

Titolo X del D. Lgs 81/08

Art. 267 - Definizioni

Il rischio biologico è disciplinato per i lavoratori dal Titolo X del D. Lgs. 81/08, ai sensi del quale si intende per:

-  **agente biologico:** qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
-  **microrganismo:** qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
-  **coltura cellulare:** il risultato della crescita in vitro di cellule;

Art. 268 – Classificazione degli agenti biologici

Gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti gruppi a seconda del rischio di infezione:

Gruppo 1	Un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani
Gruppo 2	Un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
Gruppo 3	Un agente biologico che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
Gruppo 4	Un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori. Può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche

3

Art. 271 – Valutazione del rischio

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:

- a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall'ALLEGATO XLVI;
- b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte;
- c) dei potenziali effetti allergici e tossici;
- d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta;
- e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio;
- f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati.

2. Il datore di lavoro applica i principi di buona prassi microbiologica, ed adotta, in relazione ai rischi accertati, le misure protettive e preventive di cui al presente Titolo, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.

3. Il datore di lavoro effettua nuovamente la valutazione di cui al comma 1 in occasione di modifiche dell'attività lavorativa significative ai fini della sicurezza e della salute sul lavoro e, in ogni caso, trascorsi tre anni dall'ultima valutazione effettuata.

Art. 272 – Misure tecniche, organizzative, procedurali

1. In tutte le attività per le quali la valutazione evidenzia rischi per la salute dei lavoratori il datore di lavoro attua misure tecniche, organizzative e procedurali, per evitare ogni esposizione degli stessi ad agenti biologici.
2. In particolare, il datore di lavoro:
 - a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività
 - b) lavorativa lo consente;
 - c) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al
 - d) rischio di agenti biologici;
 - e) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso
 - f) l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione
 - g) accidentale ad agenti biologici;
 - h) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione;
 - i) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro;
 - j) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell'allegato XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati;
 - k) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale;
 - l) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti;
 - m) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile;

4

Allegato XLVI – Elenco degli agenti biologici classificati

Caliciviridae:

Virus dell'epatite E 3(**)

Norwalk-Virus 2

Altri Caliciviridae 2

Coronaviridae 2

Filoviridae:

Virus Ebola 4

Virus di Marburg 4

Clostridium Tetani

Valutazione del Rischio Biologico

Nel presente rapporto si pone l'attenzione sulla valutazione del rischio a seguito della diffusione del coronavirus, del focolaio epidemico, correlato ad un nuovo coronavirus, emerso nel Dicembre 2019 a Wuhan, Cina, e poi diffusi in altri paesi del mondo.

Clostridium Tetani

Rischio biologico inteso come rischio infortunistico (tetano) dovuto all'infezione generata dalle tossine prodotte dal batterio il Clostridium tetani.

L'infezione è innescata dalla contaminazione di tagli o ferite da parte delle spore di questo batterio che nella profondità dei tessuti, a causa della anaerobiosi, trova l'ambiente adatto per la crescita e la produzione di tossina Il Clostridium tetani.

Questo batterio è molto diffuso nel terreno, ma ama la vita comoda e sicura: per proteggersi dal sole e dalle variazioni di temperatura si trova sotto forma di "SPORA", una sorta di seme piccolissimo e molto resistente.

Una piccola ferita sulle mani o sulle ginocchia può diventare una porta attraverso cui le spore, insieme al terriccio, possono entrare nel nostro organismo.

All'interno delle spore e con pochissima aria, le stesse si trovano nelle condizioni ideali per trasformarsi nel batterio vivo e vegeto.

Il nostro Clostridio è però anche un pigrone, perciò anziché andarsene in giro a far danni, preferisce riposare e produrre la sua Tossina: sarà proprio lei ad entrare in circolo e causare la malattia!

SCHEDA ANALISI ATTIVITA' LAVORATIVA – Gruppo Omogeneo							
Rischio	Probabilità	Magnitudo	Rg	Livello di rischio	Misure preventive/protettive	Rc o residuo	New livello di rischio
Clostridium Tetani	Poco Probabile	Modesto	4	Tollerabile	Procedure di igiene personale, DPI, Sorveglianza sanitaria	1	Accettabile

SARS – COV - 2

Premesse

Il nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) appartiene alla famiglia di virus Coronaviridae, agente biologico classificati nel gruppo 4 dell'allegato XLVI del D.Lgs. n. 81/08. Si tratta di un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;
- le mani, attraverso il successivo contatto con bocca, naso o occhi.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus.

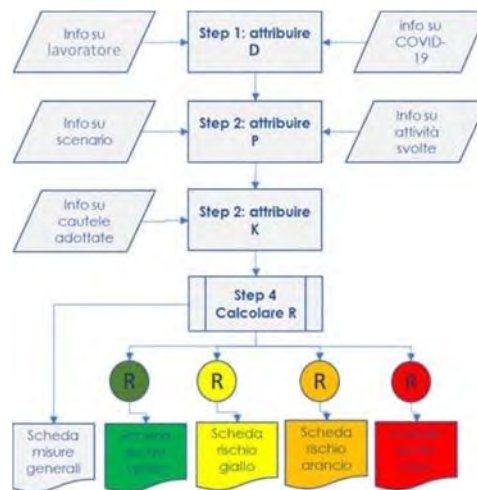
L'Organizzazione Mondiale della Sanità considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che si sviluppino i sintomi. Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; allo stato delle conoscenze attuali, 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria. È comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Nel metodo che segue si propone una procedura guidata per l'individuazione del livello di rischio e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione.

L'indagine va condotta sotto la responsabilità del Datore di Lavoro, con l'ausilio del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Medico Competente, acquisendo le informazioni necessarie direttamente dai lavoratori interessati o dai loro Dirigenti e/o Preposti e comunque con la consultazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

Considerata la rapida evoluzione dell'emergenza COVID-19, occorre periodicamente verificare che i parametri utilizzati siano coerenti alla situazione e alle disposizioni delle autorità competenti. Il metodo è aggiornato alle conoscenze del 12 marzo 2020.

Il metodo si basa su una classificazione dei livelli di rischio secondo una matrice $D \times P \times K$ dove D è il danno potenziale derivante dall'infezione da coronavirus, P è la probabilità di accadimento, K è un coefficiente di aggiustamento che tiene conto della presenza di eventuali fattori in grado di ridurre l'entità della probabilità e/o della gravità, modulando il rischio in funzione delle cautele adottate.



6

E' prevista la compilazione di 4 schede come da diagramma:

- Attribuzione del parametro **D** in una scala tra 2 e 3
- Attribuzione della probabilità **P** in una scala tra 1 e 5
- Attribuzione del fattore correttivo **K** compreso tra 0,67 e 1
- Calcolo del rischio **R**.

Alle quali corrispondono le schede misure:

- Generale (**azzurro**): da adottare da parte di tutti i lavoratori
- Rischio trascurabile (**verde**)
- Rischio basso (**giallo**)
- Rischio medio (**arancio**)
- Rischio Alto (**rosso**).

La valutazione va effettuata riferendosi a gruppi omogenei di lavoratori o considerando casi singoli se questi hanno peculiarità significative ai fini della valutazione. **Una volta valutato il rischio e assegnate le misure di tutela occorre comunque verificare la congruenza tra queste e le misure coordinate dei decreti della presidenza del consiglio dei ministri 1/3/20, 8/3/20, 9/3/20 e 11/3/20.**

Definizioni

Tratte dalla Circolare del Ministero della Salute 73448 del 22.02.2020

Caso sospetto di COVID 19 che richiede l'esecuzione di test diagnostico

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia ha soddisfatto **almeno una** delle seguenti condizioni:

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione di COVID-19;
- essere stato in zone con presunta trasmissione diffusa o locale (aree rosse e paesi oggetto di contagio).

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Contatto stretto

Il contatto stretto di un caso possibile confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
- una persona che avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare le mani nude fazzoletti di carta usati)
- una persona che avuto un contatto diretto faccia a faccia con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 m e di durata maggiore 15 minuti
- una persona che si è trovato in un ambiente chiuso (ad esempio aula, salariunioni, sala d'attesa dell'ospedale, ufficio) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti a distanza minore di due metri
- un operatore sanitario o altro persona che fornisce assistenza diretta a un caso di COVID-19 oppure personale di Laboratorio addetto alla manipolazione dei campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'uso 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, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

SCHEDA I – ATTRIBUZIONE DELLA GRAVITÀ**STEP NUMERO 1: ATTRIBUIRE IL VALORE ALLA GRAVITA'**

PARAMETRO	Valore	Barrare
GRAVITA'	2	
	3	X

Il giudizio sul gruppo di appartenenza e sulla gravità assegnata andrà rivisitato alla luce dell'evoluzione delle conoscenze.

SCHEDA II – ATTRIBUZIONE DELLA PROBABILITÀ

Individuare tra le circostanze / evidenze che seguono quella peggiorativa e assegnare il relativo punteggio di probabilità.

	Circostanza / evidenza	Punteggio
Bassissima probabilità di diffusione del contagio	Non ha effettuato viaggi negli ultimi 14 giorni.	1
	Ha lavorato in casa negli ultimi 14 giorni.	1
	Non ha avuto contatti con persone rientrate da viaggi negli ultimi 14 giorni..	1
	Non ha lavorato a contatto con utenti esterni all'azienda negli ultimi 14 giorni..	1
	Non ha avuto relazioni o contatti diretti /indiretti con possibili persone infette negli ultimi 14 giorni..	1
	Negli ultimi 14 giorni è stato in congedo e non si applica una delle casistiche che seguono.	1
Bassa probabilità di diffusione del contagio	Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in paesi /regioni nelle quali non sono noti casi.	2
	Ha avuto contatti con persone rientrate da meno di 14 giorni da viaggi in paesi / regioni nelle quali non sono noti casi.	2
	Ha lavorato con utenza esterna della quale non si ha motivo di sospettare l'infezione.	2
	Non si può escludere che abbia avuto relazioni o contatti diretti /indiretti con persone che potrebbero essere infette.	2

	Circostanza / evidenza	Punteggio
Media probabilità di diffusione del contagio	Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in paesi / regioni nei quali sono noti casi di contagio.	3
	Ha avuto contatti con persone rientrate da meno di 14 giorni da viaggi in paesi /regioni nei quali sono noti casi di contagio.	3
	Ha avuto contatti negli ultimi 14 giorni con persone per i quali c'è motivo di ritenere siano potenzialmente infetti.	3
	Ha lavorato negli ultimi 14 giorni con utenza esterna in aree in cui si sono verificati casi.	3
	Ha lavorato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con soggetti che si sono rivelati <i>sospetti</i>	3
Elevata probabilità di diffusione del contagio	Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in paesi /regioni classificate a rischio e ha avuto interazioni con persone di quelle aree.	4
	Lavora con utenza potenzialmente infetta nel comparto sanitario, aeroportuale, centri di smistamento ecc.	4
	Ha lavorato / interagito con utenti e soggetti che sono stati posti in quarantena perché classificati sospetti (contatto secondario).	4
Molto elevata probabilità di diffusione del contagio	Lavora a diretto contatto con utenza infetta (presenza di casi confermati).	5
	Negli ultimi 14 giorni è stata a contatto diretto con persone infette (casi confermati).	5
	E' stato in aree con accertata trasmissione locale da meno di 14 giorni.	5

STEP NUMERO 2: ATTRIBUIRE IL VALORE ALLA PROBABILITA' (BARRARE)

PARAMETRO	Valore	Barrare
Probabilità	1	X
	2	
	3	
	4	
	5	

SCHEDA III – ATTRIBUZIONE DEL PARAMETRO K

Individuare tra le circostanze / evidenze che seguono **quella pertinente** e assegnare il relativo punteggio.

STEP NUMERO 3: Attribuire il valore al parametro k (barrare)

10

PARAMETRO	Evidenza	Valore	Barrare
K	Le attività sono svolte adottando procedure ben precise e idonee misure di contenimento (ad esempio, rispetto di tutte le direttive aziendali e ministeriali etc.). Il personale è adeguatamente informato e, se del caso, formato e addestrato allo svolgimento insicurezza delle proprie mansioni relativamente allo specifico rischio di infezione da coronavirus.	0,67	
	Le attività sono svolte adottando cautele e misure atte a ridurre la probabilità di esposizione (procedure di lavoro, modalità di interazione con le persone, pulizia, misure di igiene personale etc.). Il personale è informato e, se del caso, formato e addestrato relativamente ai comportamenti da adottare per prevenire l'infezione.	0,83	
	Tutti gli altri casi non compresi nelle casistiche di cui sopra	1	X

SCHEDA IV - ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO

Identificare il livello di rischio secondo $R = D \times P \times K$.

D	P	K	R
1	3	1	3

STEP NUMERO 4: CLASSIFICARE IL RISCHIO

Parametro	Valore	Classificazione	Barrare
R	1 ÷ 3	Trascurabile	
	4 ÷ 6	Basso	X
	7 ÷ 8	Medio	
	9 ÷ 15	Alto	

Adottare la scheda di comportamento generale e aggiungere quella corrispondente al proprio livello di rischio.

SCHEDA AZZURRA - VALIDA IN OGNI CASO

- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- Mantenere l'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi o con soluzioni alcoliche contenenti almeno il 60% di alcol).
- Evitare di toccare occhi, naso e bocca con mani non lavate.
- Igiene legata alle vie respiratorie:
 - starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
 - gettare i fazzoletti utilizzati immediatamente dopo l'uso, possibilmente in un contenitore chiuso;
 - lavare le mani dopo aver starnutito/tossito.
- Evitare il contatto ravvicinato (non inferiore a un metro), quando possibile, con chiunque mostri sintomi di malattie respiratorie come tosse e starnuti.
- Non assumere farmaci antivirali o antibiotici a meno che non siano prescritti dal medico.
- Mantenere pulite le superfici di lavoro.
- Astenersi dal lavoro se accusi sintomi respiratori. Qualora i sintomi si manifestino al lavoro adottare mascherine per proteggere gli altri.
- Arieggiare frequentemente i locali.
- non riprendere servizio prima di 3 giorni dall'ultima rilevazione di alterazione della temperatura in caso di sindrome influenzale.
- Rivolgersi alle autorità sanitarie preposte (chiamare il 112 o il 1500 o il numero verde regionale di riferimento) qualora si evidenziassero casi sospetti.

SCHEDA VERDE - RISCHIO TRASCURABILE

In più rispetto alla scheda azzurra:

- Limitare le situazioni di copresenza di un numero elevato di persone nello stesso ambiente
- Incentivare l'utilizzo di mezzi digitali di gestione delle riunioni a distanza
- Mettere a disposizione una mascherina FFP2 per il caso in cui si dovesse rilevare un sospetto di infezione da COVID-19
- Informare immediatamente il DL di eventuali situazioni a rischio di cui dovessero essere a conoscenza.

SCHEDA GIALLA - RISCHIO BASSO

In più rispetto alle precedenti:

- monitorare l'insorgenza di eventuali sintomi riferibili all'infezione da Coronavirus nei 14 gg successivi alla potenziale occasione di contagio e di rivolgersi immediatamente alle autorità sanitarie preposte in caso di sospetta infezione evitando di recarsi a lavoro
- informare immediatamente il medico a base DL in caso di sospetta infezione.

SCHEDA ARANCIO - RISCHIO MEDIO

In più rispetto alle precedenti:

- Nei 14 gg successivi alla potenziale esposizione mettere il lavoratore in condizione di lavorare da remoto in modalità telelavoro o smart working
- Limitare al minimo indispensabile i contatti tra il lavoratore a rischio di infezione da Coronavirus e gli altri lavoratori
- Adottare specifiche procedure per fare in modo che l'interazione con le persone non comporti possibilità di contatto stretto / contatto diretto / esposizione

SCHEDA ROSSA - RISCHIO ALTO

In più rispetto alle precedenti:

- Vietare qualsiasi contatto del lavoratore a rischio di infezione da Coronavirus
- Impedire qualsiasi contatto con altri lavoratori per i 14 gg successivi alla potenziale esposizione.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

La valutazione riferito alla società **Luperto Asfalti S.r.l.** esercente l'attività di produzione conglomerati bituminosi, da quanto sopra esposto si attribuisce un valore di rischio come da tabella sotto:

Identificare il livello di rischio secondo $R = D \times P \times K$.

D	P	K	R
3	1	1	3

Occorre in più rispetto alla scheda azzurra:

- Limitare le situazioni di copresenza di un numero elevato di persone nello stesso ambiente
- Incentivare l'utilizzo di mezzi digitali di gestione delle riunioni a distanza
- Mettere a disposizione una mascherina FFP2 per il caso in cui si dovesse rilevare un sospetto di infezione da COVID-19
- Informare immediatamente il DL di eventuali situazioni a rischio di cui dovessero essere a conoscenza.

Classificazione mascherine

Le maschere filtranti antipolvere sono classificate in base alla loro efficienza filtrante e della loro perdita di tenuta verso l'interno totale massima.

Sono previste 3 classi:

- FFP1
- FFP2
- FFP3

■ FFP3 (con valvola di esalazione) OSPEDALI Reparti Terapia Intensiva, (perché sono a contatto con pazienti certamente contagiati);

■ FFP2 (con valvola di esalazione) SOCCORRITORI (perché sono a contatto con persone e/o pazienti potenzialmente contagiati);

■ FFP2 (SENZA valvola) FORZE DELL'ORDINE solo in caso di emergenza ed ausilio a Soccorritori (perché devono essere protetti ma non rischiare di contagiarsi tra di loro);

■ FFP2 (SENZA valvola) MEDICI di famiglia e GUARDIE MEDICHE. In alternativa con valvola (ma ricordiamo che la valvola è di aiuto a chi è costretto ad utilizzarla a LUNGO TEMPO in presenza di PAZIENTE POTENZIALMENTE MALATO);

■ i medici potranno abbinare la mascherina chirurgica sopra alla MASCHERINA FFP2 con valvola per limitare la diffusione della loro esalazione dalla valvola.

■ MASCHERINE CHIRURGICHE o FATTE IN CASA, devono usarle: tutta la POPOLAZIONE CIRCOLANTE, tutte le PERSONE CHE LAVORANO o SONO COSTRETTE A LAVORARE, le stesse FORZE dell'ORDINE, gli uffici aperti al pubblico, gli addetti alla vendita di alimentari ed, in ogni caso, tutte le persone o lavoratori in circolazione (si ricorda alla POPOLAZIONE che è MEGLIO RESTARE CASA).



Come indossare le mascherine di protezione delle vie respiratorie da contaminazione biologica

 <p>1</p>	<p>Prima di indossare la mascherina, lavati accuratamente le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica.</p>	 <p>2</p>	<p>Con il nasello rivolto verso l'alto, appoggiare la mascherina sul palmo della mano e far passare gli elastici sul dorso della mano.</p>	 <p>3</p>	<p>Portare la mascherina sul volto, copri bocca e naso assicurandoti che sia integra e che aderisca bene.</p>	 <p>4</p>	<p>Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.</p>	 <p>5</p>	<p>Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie.</p>
 <p>6</p>	<p>Con entrambe le mani, sistemare il nasello affinché aderisca al naso in modo perfetto.</p>	 <p>7</p>	<p>Inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente. L'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro.</p>	 <p>8</p>	<p>Verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.</p>	 <p>9</p>	<p>Togli la mascherina prendendola dagli elastici e non toccare la parte anteriore.</p>	 <p>10</p>	<p>Getta immediatamente la mascherina in un sacchetto chiuso e lavati accuratamente le mani.</p>

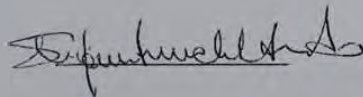
1. Prima di indossare la mascherina lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con soluzione alcolica;
2. Con il nasello rivolto verso l'alto appoggiare la mascherina sul palmo della mano e far passare gli elastici sul dorso della mano;
3. Portare la mascherina sul volto, coprire bocca e naso assicurandosi che sia integra e che aderisca bene;
4. Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie;
5. Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie;
6. Con entrambe le mani sistemare il nasello affinché aderisca al naso in modo perfetto;
7. Inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente, l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro;
8. Verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto;
9. Togliere la mascherina prendendola dagli elastici e non toccare la parte anteriore;
10. Gettare immediatamente la mascherina in un sacchetto chiuso e lavati accuratamente le mani;

Conclusioni

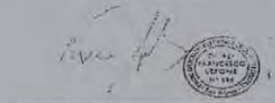
Il datore di lavoro, in collaborazione con il Medico competente e il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, ha provveduto all'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi ed alla consegna dei Dispositivi di Protezione Individuale previsti ai singoli dipendenti ed adotterà tutte le misure del caso sopraelencate.

Corigliano D'Otranto (Le), lì 11 Gennaio 2023

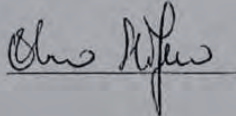
L'Amministratore della società
Sig.^{ra} Luperto Stefania Immacolata



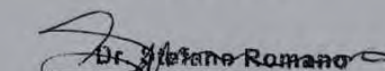
Il tecnico R.S.P.P. incaricato
Dott. Francesco Lefons



Il R.L.S.
Sig. Eliseo Stefano



Il Medico del Lavoro
Dott. Romano Stefano



Dr. Stefano Romano
Spec. Medicina del Lavoro
Via Roma, 219 - 73013 Galatina (Le)
Tel. 0830.562087 - Cell. 349.0094548
Iscr. Albo n. 7202
medlavromano@gmail.com

*N.B. IL DOCUMENTO IN OGGETTO E' STATO VOLTURATO NELLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE SOPRA RIPORTATA AL FINE DI TESTIMONIARE LA VARIAZIONE E LA PRESA VISIONE DA PARTE DEL NUOVO R.S.P.P. AZIENDALE (CHE NON COINCIDE CON IL TECNICO REDATTORE) NONCHE' DA PARTE DI TUTTI I PRINCIPALI ATTORI AZIENDALI DELLA SICUREZZA,