ISTITUTO COMPRENSIVO PINOCCHIO MONTESICURO
Via Montagnola 105 - 60127 ANCONA
Tel. 07185718 e Fax 0712834597 - Cod. Fiscale 80024880421
e-mail: info@pinocchio-montesicuro.it - anic81700e@istruzione.it
P.E.C. anic81700e@pec.istruzione.it - url: www.pinocchio-montesicuro.gov.it

DOCUMENTO VALUTAZIONE DEL RISCHIO

BIOLOGICO da CORONAVIRUS

Lavoratori e alunni fragili

Gravidanza e allattamento

tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

(Artt. 17 e 28 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)
(D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106)

Appendice al Documento di Valutazione dei Rischi dell'Istituto

IL DATORE DI LAVORO :
DIRIGENTE SCOLASTICO dott.ssa Vincitorio Michela

---

in collaborazione con
IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ins.Massei Nazareno

---

IL MEDICO COMPETENTE dott. Caldaroni Michele

---

per consultazione
IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA Giacchetti Morena

---

Data, 17-2 - 2021

I n d i c e

1. PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI 3
2. PREMESSA 3
3. STATO EMERGENZA 3
4. VALUTAZIONE RISCHI 3
4.1. Classificazione 3
4.2. Metodologia di valutazione integrata 4
4.3. Esito della valutazione 5
5. DISPOSIZIONI RELATIVE A SORVEGLIANZA SANITARIA, MEDICO COMPETENTE, RLS 5
5.1. Sorveglianza sanitaria e lavoratori fragili 5
5.2. Gravidanza e allattamento 6

1. PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

– DPCM 07/09/20.
– ML circolare n.13 del 04/09/20: lavoratori fragili
– DPCM 13/10/20.
– PCM 31/08/20: verbale CTS.
– PCM 17/10/20: verbale CTS.
– Linee guida riapertura delle Attività Economiche Produttive e Ricreative 08/10/20
– MPI prot. 0001585 dell'11/09/20: Circolare interministeriale del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 4 settembre 2020, n. 13 - Indicazioni operative relative alle procedure di competenza del dirigente scolastico riguardo ai lavoratori fragili con contratto a tempo indeterminato e determinato.
– MPI prot. 0001896 del 19/10/20: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 2020. Adempimenti dell'amministrazione e delle istituzioni scolastiche.

2. PREMESSA

L'aggiornamento viene effettuato per adeguarsi alle indicazioni normative in materia.
Il presente documento è applicabile fino al termine dell'emergenza sanitaria da pandemia Covid-19.

3. STATO EMERGENZA

Attualmente è prorogato fino al ~~**31/04/2021**~~ 31/12/2021 *(DL n.105 del 22/07/2021)*.

4. VALUTAZIONE RISCHI

Il DVR esistente ha adottato la valutazione dei rischi effettuata dall'INAIL nel "**Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione"** approvato dal Comitato Tecnico Scientifico il 9 aprile 2020 con verbale n.49.

4.1. Classificazione

Secondo l'Allegato XLVI del DLgs 81/08 è classificato: coronaviridae virus di **classe 2.**
La nuova Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020, direttiva dell'Unione Europea che *"modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione" inserisce il virus SARS-CoV-2 nel **gruppo 3**.*

4.2. 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 scale1:

• **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**

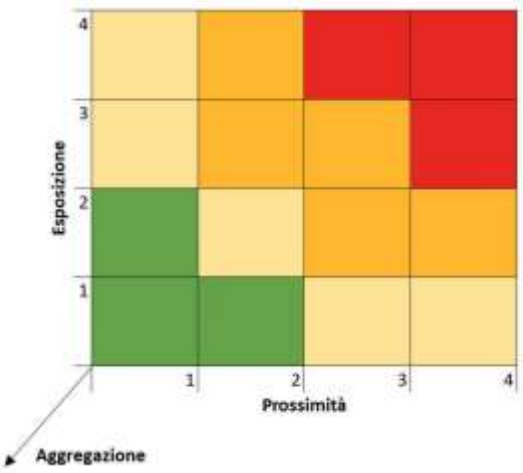
0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non 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**

1.00 = 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.



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

4.3. Esito della valutazione

codice ATECO 2007	descrizione	occupati RFL (ISTAT 2019) in migliaia	classe di rischio
P	ISTRUZIONE	1589,4	**MEDIO-BASSO**

5. DISPOSIZIONI RELATIVE A SORVEGLIANZA SANITARIA, MEDICO COMPETENTE, RLS

Il medico competente collabora con Dirigente Scolastico e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al Covid-19.

5.1. Sorveglianza sanitaria e lavoratori fragili

A seguito della cessazione in data 31.07.2020 della "sorveglianza sanitaria eccezionale" (ex art. 83 del decreto legge 19.05.2020, n. 34) è stata emanata la "Circolare del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 Settembre 2020 n. 13"

La circolare del 4 Settembre 2020:

- Ribadisce l'importanza della sorveglianza sanitaria in tutti i luoghi di lavoro, con riferimento all'opportunità di contestualizzare le diverse tipologie di tutela in relazione alle situazioni derivanti dalle singole realtà produttive e dell'andamento epidemiologico del contesto territoriale;
- definisce il concetto di "fragilità" che va individuata "*in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo di biologico sia di tipo clinico*";
-chiarisce che non può incardinarsi alcun automatismo tra l'età avanzata (> 55 anni) e un presunto stato di maggiore fragilità, in quanto il parametro relativo all'età va sempre preso in considerazione "congiuntamente alla presenza di co-morbilità che possono integrare una condizione di maggior rischio";
- specifica che a tutti i lavoratori deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione delle previste misure di sorveglianza sanitaria a fronte del rischio di esposizione al contagio da SARS-CoV-2, segnatamente l'esecuzione di una visita su richiesta ex art. 41 co 2 lettera c) del D.Lgs. 81/08, in ragione della sussistenza di patologie con scarso compenso clinico di natura cardiovascolare, respiratoria, metabolica o altro. Dette istanze dovranno essere corredate da una adeguata e probante documentazione sanitaria da consegnare al medico competente in occasione della visita medica;

- specifica che nel caso in cui non sia stato nominato il medico competente c'è la possibilità di ricorrere a enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, cioè l'INAIL e le aziende sanitarie locali, nonché i dipartimenti di Medicina Legale e di Medicina del Lavoro delle Università. Resta in capo al datore di lavoro l'obbligo di fornire la dettagliata descrizione della mansione specifica svolta dal dipendente e dell'ambiente di lavoro in cui si svolge, compresa la possibilità di svolgere tale mansione in regime di lavoro agile (smart-working);
- all'esito della visita medica il medico competente esprime il giudizio di **idoneità** "*fornendo, in via prioritaria, Indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di **non idoneità temporanea** solo ai casi che non consentono soluzioni alternative*";
- le visite mediche possono essere ripetute per modificare eventualmente il giudizio di idoneità alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in materia;
- richiama l'opportunità di un graduale e progressivo ripristino delle visite mediche periodiche stabilite dal D.Lgs. 81/08 in considerazione dell'andamento epidemiologico a livello locale e con particolare attenzione al rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della Salute e dell'OMS, quali: dotazione di infermeria aziendale o ambiente idoneo tale da consentire la sanificazione periodica, il distanziamento, fornito di un adeguato ricambio d'aria, con servizi igienici e/o disinfettanti che assicurino la costante igiene delle mani. La programmazione delle visite dovrà evitare inutili e prolungate attese per scongiurare assembramenti e prevedere in ogni caso l'utilizzo costante di mascherina. Viene ribadito che in alcuni casi, in base alla situazione epidemiologica provinciale o regionale, possa essere ancora differita l'esecuzione delle visite mediche periodiche e delle visite mediche alla cessazione del rapporto di lavoro e resta intesa la massima cautela nell'esecuzione di esami strumentali che possano esporre al contagio da SARS-CoV-2 (quali ad esempio le spirometrie o i controlli dell'aria espirata con etilometro), qualora non possano eseguirsi in ambienti idonei e con adeguati DPI

5.2. Gravidanza e allattamento

La normativa vigente vieta di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto a lavorazioni in cui si fa uso di agenti biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino (D.Lgs. 151/01 e s.m.i.).

La nuova Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020, direttiva dell'Unione Europea che "modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione" **inserisce il virus SARS-CoV-2 nel gruppo 3**.

Alla luce di quanto appena esposto e considerato che:
- in ambito scolastico, pur applicando tutte le possibili misure di prevenzione e protezione ai fini del contenimento della diffusione del contagio da SARS-CoV2, permane comunque il rischio potenziale e "residuo" di contagio,
- le informazioni certe riguardo la possibilità di trasmissione del virus SARS-CoV2 dalla madre al feto o attraverso il latte materno sono ancora scarse e necessitano di ulteriori studi,

per tutto il periodo di emergenza sanitaria da COVID-19, per i seguenti gruppi omogenei di lavoratori:
- **"PERSONALE EDUCATIVO, COLLABORATORE SCOLASTICO"** si ritiene che l'attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento perché in caso di infezione da SARS-CoV2 l'effetto potrebbe essere pregiudizievole per la salute della madre e del bambino.
- **"DIRIGENTI e ADDETTI AL SERVIZIO DI SEGRETERIA"** dovrà essere valutata di volta in volta la compatibilità dell'attività lavorativa rispetto all'esposizione al rischio di contagio da SARS-CoV2.

Va inoltre tenuto presente che l'art. 5 del D.P.R. n. 1026/1976, comma 4, prevede comunque che "l'ispettorato del lavoro può ritenere che sussistano condizioni ambientali sfavorevoli agli effetti dell'art. 3, terzo comma, e dell'art. 5, lett. b), della legge anche quando vi siano pericoli di contagio derivanti alla lavoratrice dai contatti di lavoro con il pubblico o con particolari strati di popolazione, specie in periodi di epidemia".
Si ricorda l'iter da avviare nel caso delle lavoratrici in gravidanza.
La lavoratrice in gravidanza deve comunicare il proprio stato al Datore di Lavoro attraverso certificato dello specialista ginecologo (con indicazione dell'epoca di gestazione e dell'epoca presunta del parto) – al fine di consentire l'applicazione delle misure di protezione e prevenzione.
L'iter che viene intrapreso a seguito della comunicazione della lavoratrice in gravidanza è il seguente nel caso in cui la mansione svolta presenta rischi pregiudizievoli per la salute:
- se c'è possibilità di cambio mansione che non espone la lavoratrice in gravidanza a rischi pregiudizievoli: si procede con il cambio mansione;
- se non c'è possibilità di cambio mansione perché tutte le attività espongono a rischi pregiudizievoli per la lavoratrice in gravidanza si attiva la procedura di astensione anticipata dal lavoro.
Il Datore di Lavoro informa la DPL/ITL che emette provvedimento di diniego o accettazione generalmente entro 7 giorni.
Lo stesso iter sarà garantito per il periodo dell'allattamento ovvero fino a 7 mesi di età del figlio.