



SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI DURANTE LA “FASE 2” DELL’EMERGENZA EPIDEMICA COVID-19

FAQ – FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI DI LAVORO

emissione 1.0 – 0906.2020

a cura di

tdp dr Lorenzo Papa – AV2

tdp dr Antonio Francesco Chiaverini – AV3

dott. Roberto Calisti – AV3

D: Che differenza c’è, in generale, tra “pulizia”, “igienizzazione”, “disinfezione”, “sanificazione” degli ambienti di lavoro?

R: La **pulizia** consiste nella rimozione di polvere, residui, sporcizia dalle superfici; è realizzata con detergenti e mezzi meccanici e in tal modo rimuove anche parte di contaminanti patogeni.

La **igienizzazione** consiste nella pulizia a fondo con sostanze in grado di rimuovere o quanto meno ridurre gli agenti patogeni presenti su oggetti e superfici; le sostanze igienizzanti, vale a dire attive sugli agenti patogeni (ad esempio l’ipoclorito di sodio ovvero candeggina), non sono classificate come “disinfettanti” in quanto non sono oggetto di atti autorizzativi emessi dal Ministero della Salute e quindi non sono presidi medico chirurgici. La **disinfezione** è il procedimento che con l’utilizzo di sostanze disinfettanti riduce la presenza di agenti patogeni, distruggendone o inattivandone una quota rilevante, pur non eliminandoli completamente (in tal caso si parlerebbe di sterilizzazione).

La **sanificazione** è l’intervento globalmente necessario per rendere sano un ambiente; essa comprende fasi di pulizia, di igienizzazione e/o disinfezione, di miglioramento delle condizioni ambientali (in particolare del microclima: temperatura, umidità, ventilazione).

Il termine “sanificazione” è quindi comprensivo delle attività di pulizia ordinaria con acqua e detergente, a cui si associ un trattamento di igienizzazione e/o disinfezione.

La sanificazione richiede, per un’applicazione dei principi attivi che sia corretta, efficace e sicura (tenendo conto anche della necessaria protezione degli addetti), attrezzature, organizzazione e competenze specifiche (in termini di formazione e addestramento degli addetti), analogamente a quanto deve avvenire per il fronteggiamento generale delle emergenze – vedi artt. 43 - 46 del Dlgs 81/08.

La sanificazione abbate la carica di microrganismi patogeni nell’immediato, ma la sua efficacia non è durevole; per un risultato di efficacia complessiva nel tempo, sono quindi fondamentali gli interventi di pulizia e igienizzazione ripetuti di frequente, anche se circoscritti alle sole superfici di più frequente contatto.

Durante la “fase 2” dell’epidemia di COVID-19 possiamo trovarci di fronte a due tipi di scenario:

- uno scenario “di base” in cui vi è la mera possibilità che SARS-CoV-2 sia presente in un ambiente di lavoro (una situazione ben meno probabile che durante la “fase 1”, ma che non può essere esclusa *a priori* in quanto durante la “fase 2” vi è ancora una certa circolazione di SARS-CoV-2; il virus potrebbe ancora essere portato involontariamente in un ambiente di lavoro da soggetti contagiati ma asintomatici o con sintomatologia sfumata e poco evocativa);
- uno scenario di rischio elevato perché (particolarmente se ciò è accaduto nel corso delle 48 ore antecedenti) nell’ambiente di lavoro ha soggiornato una persona affetta da COVID-19; una qualche presenza del virus in ambiente è perciò da assumersi come certa, in ragione di tracce di secrezioni respiratorie del malato che possano essersi depositate su superfici.

Nello scenario del rischio “di base” occorrono le azioni di pulizia e sanificazione che sarebbero necessarie e corrette già in tempi ordinari, solo da eseguirsi con frequenza e accuratezza incrementate.

Nello scenario di rischio elevato sono necessari interventi di pulizia e sanificazione straordinarie di livello decisamente superiore; l’accesso alle aree potenzialmente contaminate va sospeso fino a che non si sia ragionevolmente certi che non vi sia più persistenza del virus.

Durante l’intervallo di tempo, che può essere anche di alcuni giorni, in cui ancora si fosse in attesa della definizione diagnostica di un caso di malattia respiratoria sospetta per COVID-19 è prudente comportarsi come se si ci si trovasse in presenza di COVID-19 (anche se alla fine la malattia potrebbe rivelarsi di natura diversa).

Dall’Allegato 12 del DPCM del 17.05.2020 si riporta quanto segue: *“Nelle aree geografiche a maggiore endemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19 è necessario prevedere una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni”*.

D: Dovendo riaprire un’attività lavorativa che è rimasta chiusa per diverso tempo, è necessario effettuare particolari attività di sanificazione dei locali?

R: Dalla Circolare del Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria n.14644 del 22.05.2020 si riporta quanto segue. *“Se il posto di lavoro, o l’azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l’area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo neppure in condizioni sperimentali”*.

D: Quali operazioni di pulizia e sanificazione ordinarie è necessario effettuare nella generalità degli ambienti di lavoro, finché perduri la “fase 2”?

R: Nella generalità dei luoghi di lavoro e nello scenario del rischio “di base” della “fase 2” è importante provvedere a una pulizia giornaliera accurata e a una sanificazione periodica (con periodicità da stabilirsi principalmente in base all’andamento epidemico del territorio) dei locali e delle postazioni di lavoro, nonché delle aree ad uso comune (servizi igienici, spogliatoi, refettori, mense, aree relax) prestando particolare accortezza alle superfici toccate di frequente e soprattutto a quelle che più spesso possono venirsi a trovare in stretta vicinanza della zona respiratoria di persone: tastiere di computer, mouse e schermi touch, quadri e pulsantiere di comando di macchine e impianti soprattutto se posti ad altezza prossima a quella del viso, etc. (vedi Allegato12 del DPCM del 17.05.2020).

Per il contrasto a SARS-CoV-2 (anche in ordine alla sanificazione di ambienti in cui abbia soggiornato una persona affetta da COVID-19), diversi documenti ufficiali raccomandano in particolare l'ipoclorito di sodio allo 0,1% e l'alcool etilico (etanolo) almeno al 70%. Vi sono indicazioni di buona efficacia anche del perossido di idrogeno (acqua ossigenata) e dei sali di ammonio quaternario. La scelta tra un agente e l'altro è condizionata, oltre che dalla materiale disponibilità, dalla compatibilità con i diversi tipi di superficie da sanificare. È chiaro, comunque, che l'efficacia di qualsiasi agente risulta ridotta, fino a poter risultare insufficiente, qualora SARS-CoV-2 si trovi nella parte più profonda di accumuli di materiale di un certo spessore; per avere la migliore garanzia di risultato è quindi sempre necessario che la sanificazione sia preceduta da un'accurata pulizia.

Il Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità 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*" - versione del 25.05.2020 - fornisce le seguenti indicazioni pratiche per le "*pulizie quotidiane*".

"Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone. Si può ridurre ulteriormente il rischio utilizzando subito dopo la pulizia con acqua e sapone una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v o con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% di cloro attivo per i servizi igienici e le altre superfici tenendo in considerazione il tipo di materiale (es. come la candeggina che in commercio si trova in genere ad una percentuale vicina al 5% di contenuto di cloro, 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 (fare riferimento alle Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento, del Ministero della Salute n.0017644-22/05/2020-DGPRES-MDS-P).

Non va mai dimenticato che qualsiasi agente chimico disinfettante ha una sua potenzialità lesiva per l'uomo e/o per l'ambiente: l'impiego di agenti chimici disinfettanti va realizzato con la garanzia di misure di prevenzione nonché, ove occorra, di protezione mirate alle specifiche caratteristiche di pericolosità dell'agente che sia stato scelto.

Va evidenziata, infine, l'importanza contributiva di una buona ventilazione dei locali e, laddove possibile, di una loro esposizione alla luce solare diretta: SARS-CoV-2 è sensibile sia all'azione ossidante dell'ossigeno atmosferico, sia all'effetto della radiazione ultravioletta naturale.

D: Per le operazioni di pulizia e sanificazione è obbligatorio rivolgersi a una ditta specializzata?

R: Tutte le operazioni di pulizia e di sanificazione ordinarie possono essere svolte in autonomia dalle aziende che siano in condizione di farsene carico sotto tutti gli aspetti, sia organizzativi sia esecutivi; resta comunque ferma la necessità che il coinvolgimento dei lavoratori interni avvenga nel pieno rispetto degli obblighi contrattuali e con garanzia che quanti venissero addetti alle dette operazioni di pulizia e sanificazione abbiano garanzia di formazione, informazione, addestramento e dotazioni adeguati allo specifico tipo di intervento da effettuare.

Alla generalità dei lavoratori, anche in ossequio al principio contenuto nell'art. 20 del D.lgs. 81/2008 (che tra gli obblighi dei lavoratori prevede il prendersi cura della propria salute e sicurezza nonché di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro), è comunque possibile chiedere di provvedere personalmente alle più semplici operazioni di pulizia e sanificazione delle rispettive postazioni di lavoro, con particolare riguardo

alle superfici toccate più di frequente (ad esempio, in un ufficio, tastiere, mouse, schermi touch).

Qualora le attività di pulizia e sanificazione ordinarie venissero affidate a imprese esterne in appalto, queste dovranno essere in possesso dei requisiti tecnico-professionali definiti dal Decreto Ministero dell'Industria n.274 del 7.07.1997.

L'eventualità che un caso di COVID-19 si manifesti in un lavoratore già presente al lavoro è decisamente meno probabile durante la "fase 2" che durante la "fase 1", ma non può essere del tutto esclusa; qualora, nonostante tutte le misure di prevenzione e protezione, dovesse verificarsi un caso del genere, una volta evacuate le aree di lavoro possibilmente contaminate, queste andranno prima possibile sanificate, a meno che non si voglia lasciarle inutilizzate per almeno 7 o meglio 10 giorni.

È importante organizzarsi per tempo, ad evitare di trovarsi impreparati a fronte di una tale malaugurata eventualità; le due soluzioni principali sono:

- definire un accordo preventivo con un'impresa specializzata nella sanificazione di ambienti lavorativi, che in caso di emergenza garantisca un intervento tempestivo così da consentire una rapida ripresa dell'attività produttiva;

oppure:

- organizzare una squadra di operatori interni con garanzia di informazione, formazione, addestramento e dotazioni adeguati, preferibilmente integrati nel quadro organizzativo d'insieme dei "lavoratori incaricati dell'attuazione (...) di gestione dell'emergenza" di cui all'art. 18 comma primo lettera b) del D.lgs 81/2008.

D: Come possono essere smaltiti mascherine respiratorie e guanti monouso "a fine ciclo di vita"?

R: Negli scenari lavorativi in cui già esistono flussi di rifiuti speciali assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati (CER 200301 – rifiuti urbani non differenziati), durante la "fase 2" è ancora prudente il conferimento di mascherine respiratorie e guanti monouso assieme a tali rifiuti.

Per le attività lavorative che già non abbiano flussi di rifiuti speciali assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati, il codice in grado di meglio rappresentare la tipologia di rifiuto rappresentata da mascherine respiratorie e guanti monouso è il CER 150203 (assorbenti, materiali filtranti, stracci e indumenti protettivi, diversi da quelli di cui alla voce 150202), CER con cui dovremmo già smaltire indumenti protettivi eventualmente già utilizzati per altri processi lavorativi.

Nel corso di un periodo di ridotta circolazione di SARS-CoV-2 come quello della "fase 2" è ragionevole che a mascherine respiratorie e guanti monouso "a fine ciclo di vita" venga assegnato un "codice di non pericolosità": si tratta infatti di articoli usati da persone assunte come sane e che nella massima parte dei casi sono effettivamente tali, una loro contaminazione da parte di SARS-CoV-2 è estremamente improbabile.

L'assimilazione di rifiuti speciali a rifiuti urbani è prevista in applicazione di specifici criteri della normativa vigente e spetta in primo luogo ai Comuni (artt. 195 e 198 D.lgs. 152/2006); tuttavia, stante la particolare situazione di emergenza epidemica, anche le Regioni possono emanare ordinanze in merito.

Nell'eventualità in cui casi di COVID-19 si siano manifestati in lavoratori già presenti al lavoro, mascherine respiratorie, guanti monouso, fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli, da questi utilizzati vanno gettati nei rifiuti indifferenziati.

Per indicazioni di maggior dettaglio si veda il Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità ISSS COVID-19 • n. 26/2020 "Indicazioni ad interim su gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico" - versione del 18.05.2020.

D: È raccomandato l'uso dell'ozono per la sanificazione degli ambienti di lavoro riguardo al rischio da SARS-CoV-2?

R: L'ozono (che viene generato *in loco*, al momento dell'occorrenza, tramite macchinari appositi) è attivo contro SARS-CoV-2, ma non è raccomandato per la sanificazione ordinaria degli ambienti di lavoro a causa della sua elevata pericolosità intrinseca (rischi di incendio, elevato potere irritante dell'agente sulle mucose) e della incertezza sulla sua capacità di sanificare su spessori significativi (ad esempio, incrostazioni di muco). Non va dimenticato che, per contrastare la diffusione di SARS-CoV-2, ciò che è necessario non è "disinfettare l'aria", ma evitare che virus contenuti nelle secrezioni respiratorie di un ammalato possano passare ad altre persone in via diretta (tramite l'inalazione di goccioline che contengono il virus medesimo) oppure, eventualità in sé molto meno probabile, tramite una serie di passaggi che comprendono la deposizione di tali goccioline e/o di incrostazioni di muco su superfici, il toccare con le mani tali superfici contaminate, il portare le mani contaminate e non pulite a contatto con le mucose di bocca, naso, occhi.

D: In presenza di un impianto di ventilazione forzata e di condizionamento dell'aria interna, quali misure è necessario adottare?

R: È importante che, finché perduri la "fase 2", venga temporaneamente esclusa la funzione di ricircolo dell'aria degli impianti di ventilazione forzata (Unità di Trattamento d'Aria - UTA, Unità di Ventilazione Meccanica Controllata - VMC), in modo da evitare che una qualche carica di SARS-COV-2 immessa in un dato ambiente possa essere diffusa ad altri.

In presenza di apparecchi funzionanti localmente (ad esempio del tipo fancoil) è prudente pulire periodicamente (ovviamente ad impianto fermo) i relativi filtri, sulla base delle indicazioni dal fornitore.

È utile pulire con particolare attenzione le prese e le griglie di ventilazione, con panni inumiditi da acqua e comuni saponi oppure da un preparato a base di alcool etilico con concentrazione almeno del 70% e facendo poi asciugare accuratamente (rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità ISS *Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2* - versione del 25.05.2020).