



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

FAQ – FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

SERVIZI DI TRASPORTO PERSONE SU LUNGA DISTANZA

emissione 1.0 – 09.06.2020
a cura di
dott. Roberto Calisti – AV3

D: In linea generale, le misure di prevenzione e gestione del contagio da SARS-CoV-2 definite per lo scenario del trasporto pubblico locale (TPL) sono applicabili anche nello scenario del trasporto di persone su lunga distanza?

R: Le misure valide per la prevenzione e la gestione del contagio da SARS-CoV-2 sono, in linea generale, le medesime in tutti i contesti di trasporto collettivo di persone, a prescindere dalla lunghezza dell’itinerario e quindi della durata del viaggio.

I problemi connessi al trasporto pubblico locale (TPL) possono apparire, in prima battuta, più semplici da risolvere in quanto ciascun viaggiatore rimane a bordo del mezzo per un tempo relativamente contenuto; peraltro, il numero complessivo dei viaggiatori che si alternano durante una corsa può essere anche elevato, la loro identità non è preventivamente nota (il che rende problematico ricostruire la rete dei contatti qualora si apprendesse che a bordo di un mezzo ha viaggiato una persona affetta da COVID-19), il rapido turnover dei viaggiatori può rendere molto problematico garantire il rispetto delle regole di sicurezza sia a bordo, sia alle fermate.

Il trasporto di persone su lunga distanza ha per sua natura un’organizzazione più strutturata e meglio controllabile, ma di converso in questo scenario è maggiore la probabilità che qualcuno, tra il personale come tra i viaggiatori, asintomatico o pressoché tale nel momento in cui è salito a bordo, inizi ad accusare sintomi evocativi di COVID-19 durante il percorso: vale, in casi del genere, la regola generale di isolare immediatamente, per quanto possibile, la persona malata (procedendo allo sgombero dei posti circostanti, possibilmente per un raggio di almeno due metri), di chiamare telefonicamente il medico di medicina generale (MMG) o il pediatra della persona che sta male ovvero direttamente i servizi di emergenza qualora il quadro clinico si mostrasse palesemente grave, di attenersi strettamente alle istruzioni del personale sanitario

Se la persona malata è il guidatore questi dovrà comunque raggiungere il più vicino punto di sosta sicura e qui farsi sostituire alla guida; se a bordo non vi sono colleghi in grado di farlo, si dovrà attendere sul posto l’arrivo di un altro guidatore.

Ciascuna situazione di trasporto collettivo di persone, su qualsiasi distanza venga esercitato il servizio, deve essere oggetto di una specifica valutazione del rischio, anche in relazione al quadro epidemiologico del periodo entro il quale si opera.

Durante l'attuale "fase 2" dell'epidemia COVID-19 è decisamente meno probabile, rispetto alla "fase 1", che tra il personale e tra i viaggiatori vi siano persone contagiate da SARS-CoV-2, al momento asintomatiche o pressoché tali, peraltro già infettanti; tale eventualità non può essere, peraltro, affatto esclusa. Anche in "fase 2" è quindi prudente adottare misure sistematiche di prevenzione e protezione del contagio da SARS-CoV-2, nonché di gestione di eventuali casi di contagio da SARS-CoV-2 tra il personale e/o tra i viaggiatori.

Il livello delle misure di attenzione e di controllo man mano necessarie subirà variazioni in funzioni del progressivo attenuarsi dell'epidemia ovvero, malauguratamente, di sue temporanee riaccensioni.

D: Come proteggere il guidatore rispetto al rischio di contagio?

R: Un adeguato distanziamento tra guidatore e passeggeri (ottenuto, nel modo più semplice, facendo rimanere liberi alcuni dei posti a sedere anteriori) è senz'altro efficace nell'abbattere il rischio di contagio per il guidatore medesimo; altrettanto efficace è una barriera fisica posta dietro il sedile del guidatore (ad esempio, uno schermo in materiale plastico trasparente, di altezza non inferiore a 180 cm per frapporsi efficacemente ad una quota rilevante del flusso di goccioline che viene emesso dalle vie respiratorie di una persona in piedi). Una tale barriera fisica, chiaramente, non deve limitare le possibilità di controllo visivo della situazione da parte del guidatore, né creare ostacoli al suo movimento anche in condizioni di emergenza.

D: Come proteggere il personale viaggiante diverso dal guidatore rispetto al rischio di contagio?

R: Il personale viaggiante che necessariamente debba muoversi tra i passeggeri, prestando ad essi tutta l'assistenza di volta in volta del caso, deve essere sempre efficacemente protetto da una maschera respiratoria (quanto meno una maschera chirurgica di classe II, preferibilmente una maschera respiratoria FFP2; se si ha un grado elevato di certezza che il personale viaggiante non è al momento infettante per SARS-CoV-2, la maschera da questi indossata può anche essere provvista di una valvola di esalazione per ridurre lo sforzo respiratorio, cosa di particolare rilevanza in casi di indossamento protratto per diverse ore).

D: Come far disporre i passeggeri per ridurre il rischio di contagio?

R: Il criterio generale da adottarsi per la disposizione generale dei passeggeri è quello di tenerli quanto più possibile distanziati l'uno dall'altro (con la sola eccezione dei nuclei di persone conviventi che, nell'ambiente domestico, non attuino alcun genere di distanziamento).

Le modalità specifiche di applicazione del distanziamento dipendono dal numero dei posti a sedere, della loro disposizione sul mezzo, del numero dei presenti nonché, per quanto detto prima, dall'eventuale presenza di nuclei di conviventi: a seconda dei casi, la soluzione migliore può risiedere quindi in una disposizione "a scacchiera" ovvero in una "verticalizzazione dei posti" ovvero in una disposizione "per isole".

L'uso sistematico di maschere respiratorie, anche di quelle dei tipi più basilari (cosiddette "di comunità") è un forte elemento di riduzione del rischio di contagio, quando non possa essere garantito un adeguato distanziamento tra i passeggeri: è peraltro fondamentale che le maschere abbiano una vestibilità intrinseca quanto meno accettabile (garantendo quindi un'adeguata aderenza al viso) e che vengano sempre indossate correttamente (le maschere abbassate al di sotto delle narici o addirittura abbassate sul collo sono, ovviamente, inutili).

D: Cosa fare qualora, durante il viaggio, tra il personale e/o tra i viaggiatori si manifestassero sintomi evocativi di COVID-19 quali tosse significativa, febbre sopra 37.5°, affanno respiratorio?

R: Come già accennato, ciò che è da fare immediatamente è di isolare quanto più possibile, all'interno del mezzo, la persona o le persone che manifestano sintomi di malattia infettiva respiratoria (chiaramente, se più persone manifestano tali sintomi esse possono anche essere sistemate vicine) e avvisare i sanitari di volta in volta del caso, attenendosi poi alle loro istruzioni. Se non vi sono diverse indicazioni da parte dei sanitari consultati e il tempo di percorrenza è ragionevole, si può raggiungere la prima destinazione utile per procedere all'isolamento domiciliare della persona ovvero delle persone malate (cosa realizzabile, se ci si trova lontani dai luoghi di residenza, ad esempio anche presso un albergo strutturalmente e organizzativamente adeguato). Se, a giudizio dei sanitari consultati, la situazione clinica non consenta di raggiungere alcuna destinazione, vanno presi accordi con i servizi sanitari di emergenza in modo che un mezzo di soccorso adeguatamente attrezzato possa trovarsi quanto prima possibile in un punto di incontro concordato (ad esempio, in corrispondenza di un casello autostradale).

D: Come regolare gli impianti di condizionamento dell'aria-ambiente durante il viaggio?

R: Finché perduri la situazione di emergenza epidemica, anche durante la sua "fase 2", è importante che gli impianti di condizionamento dell'aria-ambiente vengano predisposti in modo da evitare il recircolo dell'aria trattata, prevenendo quindi un'eventuale reimmissione di goccioline contaminate da SARS-CoV-2 all'interno del mezzo. Tale accorgimento diviene di estrema importanza qualora tra le persone presenti a bordo si manifestassero sintomi evocativi di COVID-19.

D: Quali operazioni di pulizia e sanificazione dei mezzi è necessario effettuare finché perduri la "fase 2"?

R: Nello scenario del rischio "di base" durante la "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 mezzi, 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 delle persone: ad esempio il volante del mezzo, tastiere e schermi di computer di bordo, quadri e pulsantiere di comando di impianti soprattutto se posti ad altezza prossima a quella del viso.

Qualora si verifici, tra le persone presenti a bordo, un caso di COVID-19, dovrà essere effettuata una sanificazione straordinaria, a meno che il mezzo non rimanga poi fermo e inutilizzato per almeno 7 e meglio 10 giorni.

Come agenti sanificanti per il contrasto a SARS-CoV-2 sono raccomandati 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.

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 dell'interno dei mezzi e, laddove possibile, di una loro esposizione alla luce solare diretta quando essi rimangano in sosta: 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 all'azienda 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 mezzo di trasporto, il volante e il cruscotto).

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.

D: È raccomandato l'uso dell'ozono per la sanificazione dei mezzi 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 dei mezzi 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.