

Indicazioni condivise per l'espressione degli accertamenti medici per l'interdizione anticipata/post-partum delle lavoratrici nel contesto della situazione emergenziale da SARS-CoV-2 – ottobre 2020

A cura dei componenti del Gruppo di lavoro “Tutela Maternità” della Provincia di Bologna:

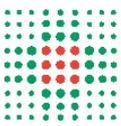
Patrizia Cichella (coordinatrice), Marialuisa Gambetti, Rosetta Mura, Oretta Bertarini, Antonietta Graziano, Hussein Mistry, Donatella Nini, Angela Camagni, Cristina Neretti.

Sono state condivise comuni linee di indirizzo per l'espressione degli accertamenti medici per l'interdizione anticipata/post-partum delle lavoratrici con particolare riferimento al rischio di contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro, di seguito riassunte:

- Si premette che il rischio di contagio da SARS-CoV-2 è da intendersi rischio specifico nelle realtà sanitarie, nelle quali è strettamente connesso alle particolari condizioni delle attività lavorative svolte e nelle quali è quindi necessario da parte del Datore di Lavoro un aggiornamento del DVR ai sensi degli artt. 28-29 D.Lgs 81/2008. Costituisce invece rischio generico aggravato per tutte le altre realtà lavorative, in cui, da rischio potenzialmente generico, può essere aggravato da fatti, situazioni o azioni correlate allo svolgimento dell'attività lavorativa; in tali contesti il Datore di Lavoro non è tenuto ad aggiornare il DVR bensì ad integrarlo con le misure anticontagio messe in atto, alla luce del Protocollo di intesa fra Governo e Parti Sociali (ad oggi ultima versione del 24 aprile 2020).

- Se presente un rischio ai sensi del D.Lgs 151/2001, si esprime un parere di allontanamento per tale motivo, non prendendo in considerazione in rischio COVID-19; a tal fine, nel contesto dell'acquisizione delle informazioni per poter esprimere l'accertamento medico, occorre acquisire in prima istanza copia del DVR relativo alla tutela lavoratrici madri. Qualora invece non siano presenti rischi ai sensi del D.Lgs 151/2001, si valuta il rischio di contagio da virus SARS-CoV-2; in tal caso è opportuno acquisire copia dell'integrazione del DVR inerente le misure di contenimento anti COVID-19 messe in atto.

- Qualora sia presente il solo rischio associato al virus SARS-CoV-2, l'allontanamento della lavoratrice, in accordo alla Circ. dell'INL n.2201 del 23/03/2020, può essere espresso nel seguente modo: **“Condizioni di cui all'art. 5 comma 4 del DPR n. 1026/1976 – Pericoli di contagio derivanti alla lavoratrice dai contatti di lavoro con il pubblico o con particolari strati di popolazione, specie in periodi di epidemia; tale**



accertamento ha validità per tutta la durata della situazione emergenziale in essere”.

- Per le caratteristiche del rischio in esame (biologico), quando riconosciuto presente è da considerarsi avere effetto sia nel periodo pre-partum che post-partum.

- In ragione delle possibili evoluzioni del quadro epidemiologico in atto, per le richieste di accertamenti medici relativi sia al periodo pre che post partum, si esprime solo il parere concernente il periodo PRE-PARTO, indicando esplicitamente che **“in considerazione della possibile evoluzione della situazione emergenziale in essere, IL PERIODO POST-PARTUM NON È STATO OGGETTO DI VALUTAZIONE e si prenderà in esame previo invio di successiva nuova richiesta da inoltrarsi a cura degli interessati”.**

- Per classificare il rischio di esposizione delle lavoratrici a SARS-CoV-2 è utile la stratificazione proposta dall’OSHA (Occupational Safety and Health Administration) nel documento “Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19” , che suddivide il rischio di esposizione professionale in “molto alto”, “alto”, “medio” o “basso”, come da definizioni di seguito riportate:

Rischio di esposizione molto alto

I lavori a rischio di esposizione molto alto sono quelli con un’alta esposizione potenziale a fonti note o sospette di COVID-19 durante specifiche procedure mediche, post mortem o di laboratorio. I lavoratori in questa categoria includono:

- Operatori sanitari (ad es. medici, infermieri, dentisti, paramedici, tecnici medici di emergenza) che eseguono procedure di generazione di aerosol (ad es. intubazione, procedure di induzione della tosse, broncoscopie, alcune procedure odontoiatriche ed esami o raccolta di campioni invasivi) su pazienti noti o sospetti di COVID-19.

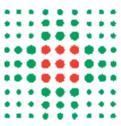
- Personale sanitario o di laboratorio che raccoglie o maneggia campioni da pazienti noti o sospetti di COVID-19 (ad es. manipolazione di colture da pazienti COVID-19 noti o sospetti).

- Operatori che eseguono autopsie, che generalmente comportano procedure di generazione di aerosol, sui corpi di persone note o sospette di avere COVID-19 al momento della loro morte.

Rischio di esposizione alto

I lavori a rischio di esposizione alto sono quelli con un’alta esposizione potenziale a fonti note o sospette di COVID-19. I lavoratori in questa categoria includono:

- Personale di assistenza sanitaria e di supporto (ad es. medici, infermieri e altro personale ospedaliero che deve entrare nelle stanze dei pazienti) esposti a pazienti noti o



sospetti di COVID-19. (Nota: quando tali lavoratori eseguono procedure che generano aerosol, il loro livello di rischio di esposizione diventa molto alto.)

-Operatori del trasporto medico (ad es. operatori di veicoli per ambulanze) che trasferiscono pazienti noti o sospetti di COVID-19 in veicoli chiusi.

- Operatori funebri coinvolti nella preparazione (ad es. per sepoltura o cremazione) dei corpi di persone note o sospette di avere COVID-19 al momento della loro morte.

Rischio di esposizione medio

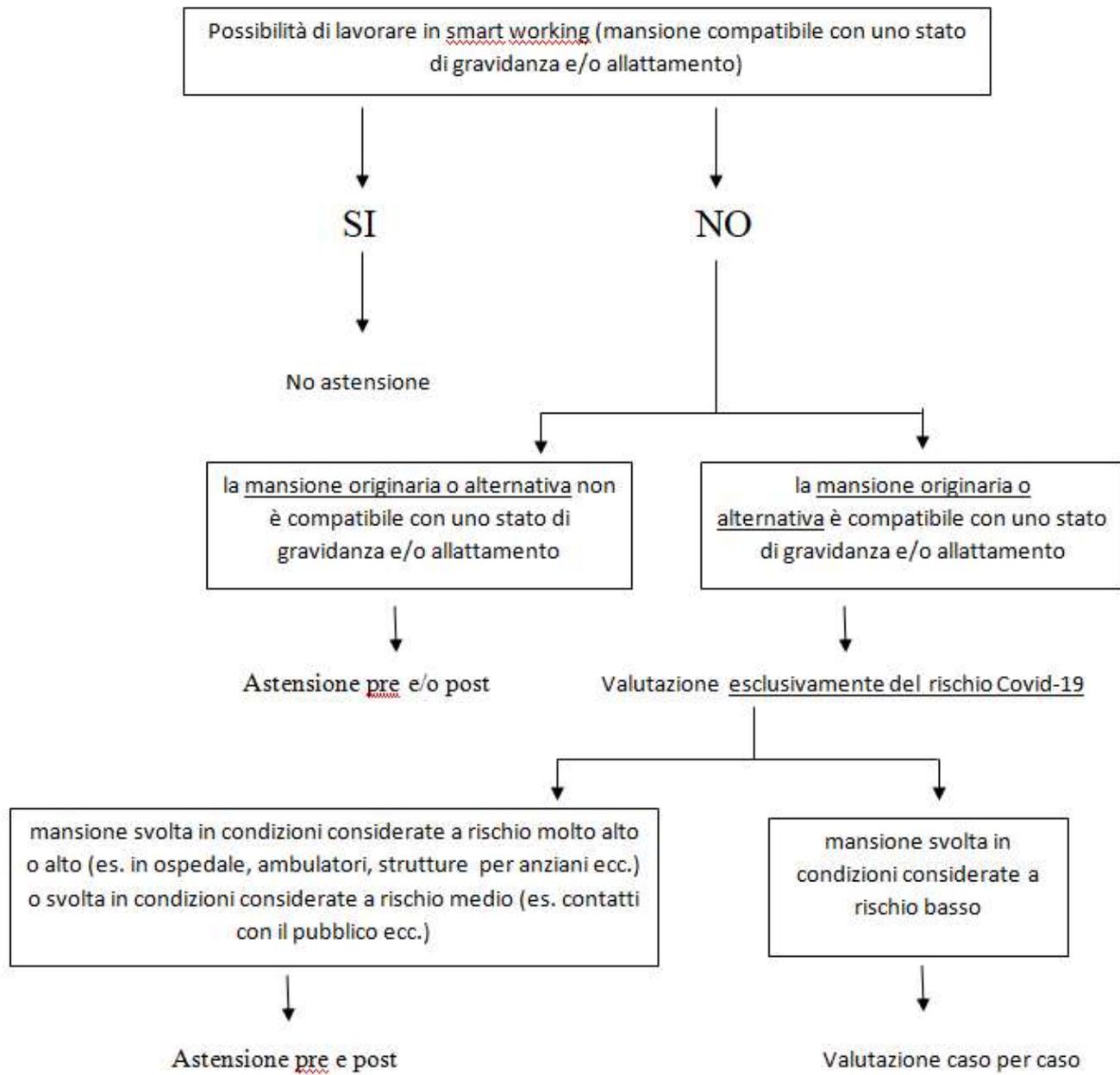
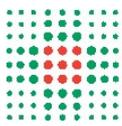
I lavori a rischio di esposizione medio includono quelli che richiedono un contatto frequente e/o stretto con (cioè entro 1-2 metri) persone che possono essere infette da SARS-CoV-2, ma che non sono note o sospette di COVID-19. Nelle aree senza trasmissione in corso all'interno della comunità, i lavoratori di questo gruppo a rischio possono avere frequenti contatti con viaggiatori che possono tornare da località internazionali con una trasmissione di COVID-19 diffusa. Nelle aree in cui è in corso la trasmissione all'interno della comunità, i lavoratori di questa categoria possono avere contatti con il pubblico (ad es. nelle scuole, ambienti di lavoro ad alta densità di popolazione e alcuni esercizi commerciali molto frequentati).

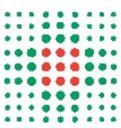
Rischio di esposizione basso

I lavori a rischio di esposizione basso sono quelli che non necessitano il contatto con persone note o sospette di essere infette da SARS-CoV-2, né frequenti contatti ravvicinati (cioè, entro 1-2 m) con il pubblico. I lavoratori di questa categoria hanno un contatto professionale minimo con il pubblico e altri colleghi.

Si considerano esposte a rischio significativo le lavoratrici addette a mansioni che rientrano nelle fasce di rischio molto alto, alto, medio, per le quali si propone l'allontanamento nel periodo pre/post partum **a prescindere dalle misure anti contagio messe in atto** (per altro tali attività coincidono con quelle per le quali sussiste la presunzione legale di origine di infortunio lavorativo in caso di contagio, come da Circ. INAIL n.13 del 03/04/2020), posto che il Datore di Lavoro ha l'obbligo preliminare di adibire le lavoratrici a forme di lavoro agile o in subordine ad idonee mansioni alternative (ovvero a mansioni che esponano a rischio basso di contagio da SARS-CoV-2).

Per la categoria di rischio basso si propone comunque di analizzare i singoli casi, con esame delle peculiari condizioni di lavoro nonché delle specifiche misure di contenimento anti COVID-19 messe in atto, anche con coinvolgimento del Medico Competente quando presente, anche in questo caso fermo restando la necessità di privilegiare la modalità *smart-working* nelle mansioni che possono essere svolte a distanza, quali ad esempio quelle di tipo strettamente amministrativo (vedi flow chart).





Sempre ai fini di individuare il livello di rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro, si ritiene opportuno segnalare quanto riportato nel documento tecnico dell'INAIL di aprile 2020 riguardo alla possibilità di classificare il livello di rischio secondo tre variabili, l'esposizione (la probabilità di venire a contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative), la prossimità (le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale per parti del tempo di lavoro o per la quasi totalità) e l'aggregazione (la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda). Viene quindi descritta una metodologia di valutazione integrata per la costruzione di una matrice di rischio elaborata sulla base di queste variabili. Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice stessa. Nello stesso documento viene presentata una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi.

- Il rischio associato alla modalità di trasporto per/da il luogo di lavoro non è oggetto di valutazione, in analogia con il pendolarismo.
- L'uso della macchina aziendale con adeguate procedure di sanificazione e in solitaria da parte della lavoratrice è compatibile con l'attività nel periodo post-partum (nel periodo pre-partum l'astensione dall'utilizzo di mezzi è già prevista ex D.Lgs 151/2001).
- L'utilizzo di prodotti per la sanificazione degli ambienti di lavoro indicati dalla Circ. Min. Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 e dal Rapporto ISS COVID n.5/2020 (soluzioni di ipoclorito di sodio 0,1% e etanolo al 70%) non espone la lavoratrice a rischio chimico (non sono sostanze chimiche da classificarsi come tossico – nocivo – corrosive).

BIBLIOGRAFIA

- **Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 – OSHA 3990-03 2020**
- **Circolare INAIL n.13 del 03/04/2020 “Sospensione dei termini di prescrizione e decadenza per il conseguimento delle prestazioni Inail. Tutela infortunistica nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro. Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”. Articolo 34, commi 1 e 2; articolo 42 commi 1 e 2”**
- **Circolare Ministero della Salute n. 11257 del 31/03/2020 “COVID-19: indicazioni per gravida - partoriente, puerpera, neonato e allattamento”**
- **Circolare INL n. 2201 del 23/03/2020 “Decreto legge n.18 del 17 marzo 2020 – attività indifferibili nei procedimenti ad istanza di parte”**
- **Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione – INAIL aprile 2020**
- **Nota del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 25/02/2015 (interdizione lavoratrici madri per pendolarismo)**