



INDIRIZZI PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 NELLE AZIENDE

PROTOCOLLO GENERALE PER LA SICUREZZA SUL LAVORO REV.4 - 28 maggio 2020

L'obiettivo del presente documento, destinato prioritariamente a tutti soggetti aventi ruoli e responsabilità in tema di tutela della salute nei luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, è fornire indicazioni operative da attuare nel rispetto dei principi di precauzione e proporzionalità e finalizzate a implementare l'efficacia delle misure di contenimento adottate in tutti i luoghi di lavoro per contrastare l'epidemia di COVID-19 e mitigarne gli effetti.

Introduzione

Il quadro epidemiologico nazionale delle infezioni da COVID-19 è in continuo cambiamento. E' noto che nel contesto trentino la situazione è in rapida evoluzione, anche se la fase di massima emergenza sembra essere superata, ma è altrettanto probabile che si verificheranno casi di positività all'interno della popolazione e, di conseguenza, anche tra i lavoratori presso le nostre aziende, durante la cosiddetta fase 2.

Tale documento recepisce anche il *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro* di data 14.03.2020, come modificato dal protocollo del 24 aprile 2020, ed ha l'obiettivo di supportare la valutazione e la gestione del rischio-coronavirus all'interno dei diversi ambienti di lavoro, fornire raccomandazioni sul modello organizzativo dedicato al rischio in questione nonché gestire eventuali casi positivi di lavoratori all'interno delle aziende che possono operare sulla base della normativa nazionale e provinciale vigente (DPCM 22.03.20 e s.m. e ordinanze PAT,) con la finalità di salvaguardare la salute pubblica senza interrompere, nel limite del possibile, l'attività lavorativa e la conseguente produzione.

In prospettiva di fornire indicazioni per l'attuazione della fase 2 si è fatto anche riferimento al Documento Tecnico INAIL del 23 aprile 2020.

La mancata attuazione del presente protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Aggiornamenti rispetto alla versione precedente lasciare evidenze nel testo delle parti nuove inserite

- 1. Formazione**
- 2. Collaborazione MC -fragili- sorveglianza sanitaria eccezionale decreto rilancio e indicazione per l'esecuzione di test sierologici.**
- 3. Nuove schede allegate (scheda pulizie... scheda aerazione... scheda dpi... scheda rifiuti, ...)**
- 4. Classificazione del rischio riferimento Documento tecnico INAIL 23 aprile 2020**
- 5. Paragrafo uffici, studi, ecc**
- 6. Bibliografia;**
- 7. ALLEGATO 6 Schema sedute aula senza tavoli con tavoli**
- 8. ALLEGATO 7 Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale**

Sommario

1.	Valutazione dei rischi e Covid-19	3
2.	Indicazioni per il datore di lavoro	5
3.	Referente Covid-19	7
4.	Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)	7
5.	Formazione dei lavoratori	7
6.	Modalità di accesso in azienda	9
	Rilevazione della temperatura e normativa sui dati personali (PRIVACY)	10
7.	Uffici amministrativi pubblici, uffici aperti al pubblico, studi professionali	10
8.	Gestione appalti endo-aziendali	12
9.	Modalità di accesso dei fornitori esterni e visitatori	12
10.	PULIZIA DEGLI AMBIENTI	13
	Pulizia di ambienti non sanitari e servizi igienici	13
11.	Comportamento in caso di riscontro positivo in azienda	13
12.	La collaborazione del medico competente	13
	Gestione dei lavoratori “fragili”	15
13.	Indicazioni igieniche e di comportamento necessarie a proteggersi dall’infezione da Coronavirus	18
14.	Contatti e numeri utili	18
15.	Frequently Asked Questions (FAQ)	19
16.	FONTI	23
17.	ALLEGATI	27
	Allegato 1 Ventilazione ... Aerazione	27
	Allegato 2 Pulizia ... Sanificazione	28
	ALLEGATO 2 Continua definizioni	29
	Continua definizioni ALLEGATO 2 Trattamenti definizioni e riconoscimento	30
	Continua ALLEGATO 2 Buone pratiche	31
	Tabella 1 per preparare diluizioni per igienizzazione/decontaminazione ambienti:	32
	Tabella 2. Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati	33
	Tabella 3. Modalità di sanificazione in ambienti di rilevante valore storico	33
	Tabella 4 Tempo di decadenza del Virus	33
	Tabella 5 Principi attivi e biocidi	34
	ALLEGATO 3 Gestione rifiuti	35
	ALLEGATO 4 Scelta ed utilizzo delle mascherine	36
	ALLEGATO 5 Uso corretto dei guanti	39
	ALLEGATO 6 Formazione – schema sedute aula senza tavoli con tavoli	40
	ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale	18

1. Valutazione dei rischi e Covid-19

Il contagio da Covid-19 può avvenire anche all'interno dei luoghi di lavoro o comunque per motivi di lavoro. Il datore di lavoro, attraverso l'adozione di misure di prevenzione e protezione dettate da provvedimenti speciali, a tal fine emanati dal Governo, è parte attiva al fine di contenere la diffusione dell'infezione.

Il Covid-19, appartenendo alla famiglia dei coronavirus, è un agente biologico attualmente classificato nel gruppo 2 dell'Allegato XLVI del D.Lgs. 81/08.

Le condizioni di esposizione al microrganismo, possono essere:

di tipo specifico: ovvero tipico dell'attività lavorativa svolta, come ad es. al personale sanitario del pronto soccorso, di reparti di degenza, di laboratorio. In tale circostanza la valutazione dei rischi è specificamente disciplinata.

di tipo generico: in cui il rischio è presente ma non è direttamente riconducibile alla natura intrinseca della mansione esercitata o del compito svolto, e non necessita di particolare misure precauzionali nel documento di valutazione dei rischi (es. comune influenza). Si pensi alle attività nelle scuole, negli ambienti industriali, alle attività commerciali, alle attività di trasporto.

A fronte della rilevanza sociale ed economica che sta assumendo il problema legato al Covid-19, si ritiene tuttavia di precisare che, per quelle attività dove l'esposizione è di tipo generico, la valutazione del rischio andrà svolta principalmente in funzione di specifiche disposizioni legislative e loro eventuali successive modifiche, in particolare per quelle condizioni lavorative in cui la probabilità di esposizione al rischio di contagio può essere particolarmente rilevante.

L'aggiornamento del documento deve essere realizzato ad esempio inserendo in appendice una specifica sezione che riassume le misure adottate per l'emergenza nelle singole aziende. La stessa potrà costituire uno strumento "snello", utile a gestire il rischio anche in relazione ai mutamenti della situazione epidemiologica che dei relativi provvedimenti che dovessero essere adottati. Con la stessa modalità, in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture ad impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, il datore di lavoro procederà alla valutazione dei rischi in cui vengono indicate le ulteriori misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze, promuovendo la cooperazione e il coordinamento con l'impresa appaltatrice.

Le piccole e medie imprese e le aziende agricole potranno essere in merito supportate dalle associazioni di categoria nella definizione di modelli standard che possano facilitare il processo di valutazione.

Il protocollo di gestione del rischio di contagio da Covid-19 deve essere verificato in concreto attraverso un apposito comitato interno, con la partecipazione di RSA/RLS dove presenti, al fine di controllare e garantire il pieno rispetto delle regole di prevenzione e di protezione.

Laddove, per la particolare tipologia di impresa e per il sistema delle relazioni sindacali, non si desse luogo alla costituzione di comitati aziendali, verrà istituito un Comitato territoriale composto dagli organismi Paritetici per la salute e la sicurezza, laddove costituiti, con il coinvolgimento degli RLS-T e dei rappresentanti delle parti sociali.

Inail ha elaborato un "Documento tecnico sulle possibili rimodulazioni delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e relative strategie di prevenzione", utile al Governo e alle Regioni e Province autonome al fine di programmare, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, il passaggio dalla cosiddetta FASE 1 (lockdown) alla successiva FASE 2, caratterizzata da un ritorno progressivo al lavoro con modalità che garantiscano adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori/ici.

Il documento, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico istituito presso la Protezione Civile nazionale, classifica il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro secondo tre variabili:

- **Esposizione**: la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario e sociosanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);

- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Le attività produttive con rischio basso o medio-basso hanno avuto, correttamente, priorità nel processo graduale di rimodulazione delle misure contenitive. Le attività del settore manifatturiero e delle costruzioni, infatti, presentano per le tre variabili considerate, un indice di rischiosità complessivo mediamente basso che può ulteriormente essere migliorato con attente e puntuali misure organizzative e di prevenzione e di protezione.

Analoghe valutazioni, pur nella necessità di considerare l'impatto sulla mobilità di terzi e di garantire il distanziamento sociale, possono essere fatte per alcuni settori del commercio e dei servizi.

Inail propone una attenta riflessione su quei settori lavorativi che comportano intrinsecamente aggregazioni che possono veicolare il contagio come, ad esempio, la scuola.

Inail consiglia di consolidare l'incentivazione del lavoro a distanza, potenziando le forme di supporto organizzativo anche con strumenti di coaching e di formazione che permetterebbero, soprattutto nel settore della pubblica amministrazione ma anche nel settore dei servizi, di contenere il rischio di contagio senza pregiudicare sostanzialmente la produttività del sistema economico.

L'analisi del rischio proposta fa anche emergere che molti dei settori più pericolosi sono tra quelli rimasti aperti in quanto essenziali. Da ultimo, propone l'utilizzo di questa analisi al fine di tutelare maggiormente i cosiddetti "lavoratori fragili", non solo dalla malattia ma anche dal rischio di esclusione sociale.

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 scale:

• 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:

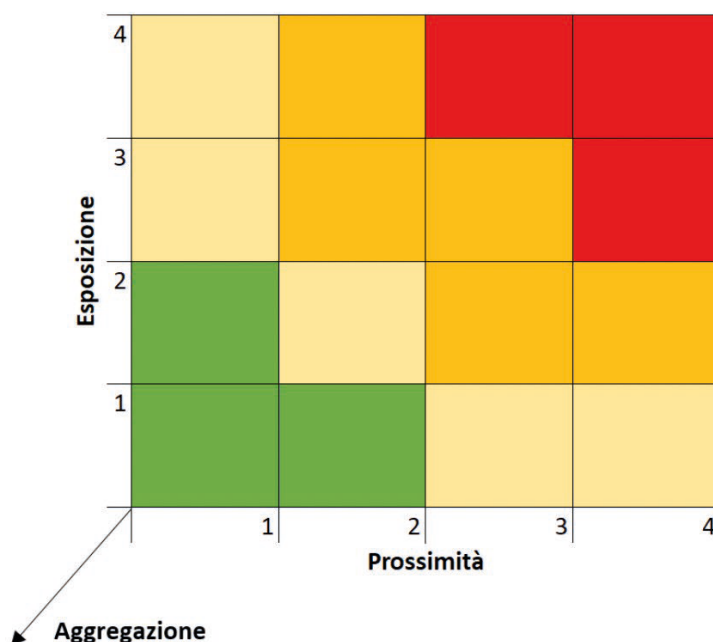
• Aggregazione

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

Viene presentata di seguito Allegato 6 le tabelle che illustrano le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati.

2. Indicazioni per il datore di lavoro

Al fine di contrastare e contenere la diffusione del virus COVID-19 vengono di seguito riportate le principali azioni che devono essere seguite in tutte le tipologie di attività economiche e professionali, con esclusione dei contesti sanitari ove le misure precauzionali sono strettamente disciplinate.

1. Valutare in relazione alle caratteristiche del luogo di lavoro, dell'attività svolta e dell'affollamento, la possibilità di mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro. Qualora non fosse possibile, dovranno essere messe a disposizione mascherine chirurgiche che alla luce dell'art. 16 del DL 18/2020 sono a tutti gli effetti considerati dispositivi di protezione e altri dispositivi (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc.), indicandone le modalità di impiego e corretto utilizzo, come vadano indossati conformemente alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie e tenuto anche conto della mansione affidata. Al fine del loro smaltimento dovranno essere predisposti nei locali dei luoghi di lavoro contenitori destinati alla raccolta (rifiuto indifferenziato in doppio sacchetto).

2. Informare lavoratori e utenti (fornitori, clienti, visitatori) con apposite comunicazioni (poster, infografiche, ecc.) sulle modalità di trasmissione, sintomi e norme di igiene per evitare diffusione e il contagio.

Attenzione

Le mascherine monouso dovrebbero essere cambiate almeno tutti i giorni, in particolare se utilizzate continuativamente, e devono essere indossate correttamente (aderenti e sufficientemente strette); Il loro uso deve essere il più possibile continuativo (evitando quindi il continuo “togli e metti” che va a scapito della loro efficacia protettiva).

I guanti devono essere cambiati frequentemente e NON sostituiscono il lavaggio delle mani che deve essere effettuato anche prima e dopo il loro uso.

NB. La percezione di sicurezza indotta dall'utilizzo di questi dispositivi potrebbe abbassare la nostra attenzione nell'osservare le comuni regole igieniche ed assumere atteggiamenti che ci espongono al contagio.

3. Assicurare la disponibilità di mezzi detergenti per il lavaggio delle mani (prodotti specifici o sapone) e altri prodotti a base di cloro e/o alcool per la disinfezione delle mani.
4. Intensificare le misure di igienizzazione di locali e mezzi di trasporto, nonché delle postazioni di lavoro a contatto con lavoratori o utenza esterna, prevedendo anche un programma di disinfezione periodica nei luoghi di lavoro che rimangono operativi (es. servizi essenziali, di pubblica utilità, filiera alimentare, commercio, logistica, energia ecc.).
5. Favorire il ricambio di aria negli ambienti chiusi e arieggiare i locali frequentemente.
6. Limitare i contatti tra le persone riducendo le occasioni di aggregazione:
 - Favorire la modalità di lavoro a distanza e limitare le trasferte;
 - Evitare incontri collettivi in ambienti chiusi privilegiando le comunicazioni a distanza (webcam, videoconferenze, ecc.) e in caso non sia possibile, organizzare gli incontri nel rispetto del criterio di distanza minima (almeno 1 metro di distanza tra i presenti);
 - Regolamentare l'accesso agli spazi comuni (mense, aree relax, spogliatoi, corridoi, scale ecc.) programmando il numero di accessi e il rispetto della distanza minima anche con indicazioni segnaletiche e/o barriere provvisorie; qualora non sia possibile rispettare la distanza minima di 1 metro è obbligo indossare le mascherine;
7. Favorire la fruizione di congedi ordinari e ferie nonché l'utilizzo di altri strumenti integrativi previsti dalla contrattazione collettiva nonché dai decreti emanati dal governo;
8. Dare indicazioni al personale di rimanere presso il proprio domicilio in caso di sintomatologia febbrile o da infezione respiratoria propria o dei conviventi, raccomandando di limitare i contatti sociali e contattando il medico curante;
9. Ridefinire se possibile l'articolazione del lavoro con orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze contemporanee nel luogo di lavoro; allo stesso scopo è inoltre possibile differenziare gli orari di entrata e uscita;
10. Divulgare i riferimenti telefonici utili per comunicare in modo tempestivo con le Autorità Sanitarie locali della PAT (N. verde 800867388 e 112 per emergenze).
11. I servizi igienici sono una zona di particolare rischio di contagio e quindi vanno gestiti in maniera attenta di conseguenza evitando gli assembramenti e l'avvicinamento tra le persone. Ad esempio se l'accesso ai servizi igienici è gestito con chiave o tessere magnetiche esse devono essere disinfettate ad ogni uso.

3. Referente Covid-19

Al fine di supportare il datore di lavoro nella fase di riavvio dell'attività, è fortemente raccomandata all'interno della propria organizzazione, l'individuazione della figura del referente Covid-19.

In relazione alle funzioni richieste è opportuno sia identificata in un soggetto che riveste un ruolo con competenze in materia di salute e sicurezza ai sensi del D.Lgs. 81/08. Il referente Covid-19 può altresì coincidere con il datore di lavoro in particolare nei casi in cui lo stesso svolga direttamente i compiti propri del servizio di prevenzione e protezione.

In particolare il referente Covid-19 rappresenta per le aziende un punto di contatto con le strutture del Sistema sanitario provinciale (Dipartimento di Prevenzione, UOPSAL, Igiene Pubblica, ecc) con il compito di supportare il datore di lavoro (al quale rimangano in capo le relative responsabilità) nelle attività di prevenzione del rischio covid.

La figura del referente Covid-19 dovrà frequentare specifico corso di formazione curato da UOPSAL i cui contenuti riguarderanno i seguenti argomenti:

- Conoscenza dei protocolli nazionali e provinciali e definizione di misure di sicurezza per il controllo del rischio Covid-19;
- Modalità di monitoraggio del rispetto delle misure di prevenzione e protezione e in generale del proprio sistema di gestione Covid-19.
- Modalità di sensibilizzazione, informazione e formazione del personale in merito al punto precedente;

Il corso si concluderà con relativa prova di valutazione a seguito del quale sarà rilasciata apposita attestazione che servirà per costituire un'anagrafe dedicata. Tale percorso rappresenta la formazione minima per il referente Covid-19 che potrà essere ampliata e sviluppata in relazione ai propri bisogni e/o complessità aziendali.

In relazione alla complessità aziendale il datore di lavoro potrà implementare, individuandole fra i soggetti del secondo capoverso del presente punto, le figure di riferimento e/o individuare e definire ruoli e compiti deputati all'attuazione e verifica delle misure di prevenzione e contenimento del contagio individuate.

Nella individuazione del referente ed in relazione alle misure di prevenzione intraprese dovrà essere consultato e informato il RLS/RLST.

Si evidenzia che attualmente il referente Covid- 19 fa parte di una raccomandazione contenuta nell'Ordinanza del Presidente della Provincia del 15 aprile 2020.

Si ricorda che i sintomi che caratterizzano inizialmente la malattia sono la febbre (anche poche linee), la tosse secca, raffreddore e mal di gola, dolori muscolo/articolari, qualche caso di nausea fino a vere e proprie difficoltà respiratorie. Qualora i lavoratori presentassero uno di questi sintomi devono essere invitati a lasciare immediatamente il lavoro per recarsi a domicilio ed avvertire il proprio medico curante.

4. Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

Rinvio all' Allegato 4 Scelta ed utilizzo delle mascherine pag.37 e Allegato 5 Uso dei Guanti pag. 40

5. Formazione dei lavoratori

Ai sensi del DPCM del 17 maggio 2020, fino al 14 giugno 2020, nell'intero territorio nazionale, analogamente alle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, sono sospesi i corsi professionali e le attività formative svolte da enti pubblici (anche territoriali) e soggetti privati. Coerentemente con le previsioni normative relative all'emergenza in premessa, si ritiene che il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e

sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, non comporti l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo:

L'addetto all'emergenza, per esempio primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista). In tale eventualità, l'aggiornamento dovrà essere tempestivamente completato dopo la cessazione dell'efficacia delle misure restrittive di cui ai provvedimenti di livello nazionale, una volta ripristinate le ordinarie attività formative nelle forme consentite dalla normativa vigente. Si precisa che tale indicazione non si applica al caso del mancato completamento della formazione iniziale o di base; in tal caso, l'operatore privo della dovuta formazione non può essere adibito per nessun motivo alla mansione a cui la formazione (anche abilitante) si riferisce.

In ogni caso, resta ferma la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza, modalità che si ritiene applicabile anche alla formazione obbligatoria prevista dall'articolo 37 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e disciplinata dagli Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni. Pertanto, fino al termine dell'emergenza, l'eventuale formazione a distanza effettuata mediante collegamento telematico in videoconferenza tale da assicurare l'interazione tra docente e discenti (ciascuno in solitaria, essendo esclusa qualsiasi forma di aggregazione in tale ambito) si ritiene equiparata a tutti gli effetti alla formazione in presenza. Con queste modalità, la registrazione delle presenze in entrata e uscita avverrà mediante registro elettronico o sotto la responsabilità del docente, così come l'effettuazione del test finale di apprendimento, ove previsto.

La formazione mediante collegamento telematico potrà inoltre essere incentivata anche in relazione alla necessità di aggiornamento sull'evoluzione delle misure da adottare per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid. La presenza di lavoratori stranieri sul territorio provinciale, attesa in particolare nel settore agricolo in supporto ad alcune attività necessarie a completamento del ciclo produttivo (diradamento, raccolta e conferimento) renderà inoltre necessario rendere disponibili modalità di somministrazione che consentano comunque di raggiungere l'obiettivo formativo (iconografie, sottotitoli, traduzione ecc.).

Nel momento in cui sarà permessa nuovamente l'erogazione di corsi formativi in presenza, si dovranno osservare l'uso di mascherina e il distanziamento sociale adottando le seguenti modalità (si rimanda all'ALLEGATO 7 per schema di postazioni in aula):

- Le distanze tra le postazioni di una stessa fila dovranno essere di almeno 1 metro al netto della seduta;
- La distanza tra le file, al netto delle sedute, dovrà essere di almeno 1,50 metri;
- Le postazioni delle file dovranno essere sfalsate in modo da garantire lo spazio libero di fronte ad ogni discente;
- La distanza tra la postazione del docente e la prima fila dei discenti dovrà essere almeno, tra tavolo del docente e seduta del discente, 2,00 metri. Si raccomanda ai docenti, se in piedi di non fare lezione a stretto contatto con i corsisti, mantenendo la distanza di almeno 1 metro;
- All'ingresso dell'aula nonché sul tavolo del docente dovranno essere posizionati dispenser di soluzione idroalcolica;
- Il materiale didattico, eventualmente fornito all'inizio o alla fine del corso, dovrà essere inviato in forma digitale. Si sconsiglia la fornitura di materiale cartaceo, ma se questo non fosse possibile si dovranno rispettare i tempi di decadenza del virus, previsti nell'allegato 2, consegnando il materiale, direttamente al discente e per uso strettamente personale, previa accurata igienizzazione delle mani;
- Al momento dell'esecuzione del test di verifica finale la consegna del materiale cartaceo dovrà essere attuata nello stesso modo del punto precedente. Si dovrà prevedere una modalità per il ritiro del test evitando qualsiasi forma di contatto diretto (ad es. un raccoglitore posizionato in prossimità dell'uscita dall'aula, in cui il discente a fine test potrà consegnare l'elaborato). Qualora sia necessaria la correzione immediata del test, l'esaminatore dovrà consegnare il materiale cartaceo dopo accurata igienizzazione delle mani e in seguito alla consegna degli elaborati dovrà correggere i test indossando anche i guanti;
- All'ingresso delle aule dovranno essere esposte le infografiche sulle buone pratiche da osservare;
- Si consiglia di prevedere una pausa ogni ora di lezione, che consenta il totale ricambio naturale dell'aria all'interno dello spazio. Per il corretto uso degli impianti di ventilazione meccanica si rimanda all'allegato 1;
- Durante le pause sarà consentito l'accesso all'eventuale area ristoro nel rispetto inderogabile del distanziamento interpersonale di almeno 1 metro, solo il tempo necessario per l'accesso e il ritiro;
- Per le modalità di accesso al corso (ogni lezione) si rimanda al capitolo 4 "Modalità di accesso in Azienda";
- Per la pulizia dei servizi igienici si rimanda al paragrafo Pulizia dei servizi igienici.

- Per la pulizia e igienizzazione delle aule e dei servizi igienici nonché degli spazi comuni in generale si rimanda al capitolo 2 “Indicazioni del datore di lavoro” e all’allegato 2;

I moduli formativi che prevedono la fase di addestramento pratico già ad oggi permessi (quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la parte pratica dei corsi per addetti al primo soccorso o la formazione abilitante) dovranno essere organizzati nel rispetto delle misure di prevenzione previste per il contagio e la diffusione del virus Covid19 (numerosità dei partecipanti congrua ad assicurare il distanziamento sociale, il lavaggio o disinfezione delle mani e dei mezzi o attrezzatura utilizzata per l’addestramento, uso di mascherine e guanti). Si consiglia l’organizzazione dei moduli di addestramento pratico all’aperto o in spazi coperti piuttosto che in luoghi chiusi.

Si consiglia comunque di contemplare altre modalità di erogazione dei corsi sviluppando per esempio progetti di digitalizzazione e di organizzazione di aule all’aperto, purché possano soddisfare le misure di prevenzione anti-contagio.

6. Modalità di accesso in azienda

A chiunque è richiesto di:

- *rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare l’Autorità sanitaria o dopo aver informato e consultato il proprio medico di famiglia;*
- *tenere sotto controllo e comunicare le proprie condizioni di salute relativamente all’assenza di febbre e sintomatologia suscettibile di Covid-19 al proprio datore di lavoro;*
- *non accedere o non permanere in azienda se sopraggiungono condizioni di pericolo quali sintomi influenzali, febbre, provenienza da zone a rischio o contatto stretto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.*
- *Informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro delle condizioni di pericolo di cui sopra e della manifestazione di qualsiasi sintomo influenzale durante l’espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;*
- *Rispettare le indicazioni dell’Autorità Sanitaria di rimanere al proprio domicilio nei casi previsti;*

Le condizioni di cui sopra, anche se sopraggiunte, vanno comunicate all’Autorità Sanitaria, subito dopo aver informato e consultato il medico di base.

1. Tali indicazioni si estendono alle aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all’interno dei siti, delle aree produttive e degli altri luoghi di lavoro.
2. Chiunque (lavoratore, datore di lavoro, ecc.), prima dell’accesso al luogo di lavoro potrà (salvo indicazioni più restrittive previste nei singoli documenti di settore) essere sottoposto al controllo della temperatura corporea e comunica la mancanza dei sintomi anche per i conviventi. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l’accesso ai luoghi di lavoro. In questi casi le persone - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine e non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni;
3. Il datore di lavoro informa preventivamente il personale, e chi intende fare ingresso in azienda, della preclusione dell’accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell’OMS;
4. Per questi casi si fa riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lettera h) e i);
5. Devono essere favoriti orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa, corridoi, scale ecc.);
6. Dove è possibile, occorre dedicare una porta di entrata e una porta di uscita da questi locali e garantire la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni;

Rilevazione della temperatura e normativa sui dati personali (PRIVACY)

La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di:

- 1) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali;
 - 2) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali. Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione del contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza;
 - 3) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione del contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19");
 - 4) in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi (v. infra).
- Qualora si richieda il rilascio di una dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19, si ricorda di prestare attenzione alla disciplina sul trattamento dei dati personali, poiché l'acquisizione della dichiarazione costituisce un trattamento dati. A tal fine, si applicano le indicazioni di cui alla precedente nota n. 1 e, nello specifico, si suggerisce di raccogliere solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio da COVID-19. Ad esempio, se si richiede una dichiarazione sui contatti con persone risultate positive al COVID-19, occorre astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva. Oppure, se si richiede una dichiarazione sulla provenienza da zone a rischio epidemiologico, è necessario astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alle specificità dei luoghi.

7. Uffici amministrativi pubblici, uffici aperti al pubblico, studi professionali

Il lavoro a distanza continua ad essere preferibile anche in questa fase di progressiva riattivazione delle attività, in quanto utile e modulabile strumento di prevenzione. Il lavoro a distanza può essere utilizzato anche in alternanza con il lavoro in presenza: per ridurre le occasioni di contatto tra colleghi/e, l'alternanza distanza/presenza andrà organizzata preferibilmente su base giornaliera e/o settimanale e, pertanto, ove possibile non su frazioni temporali all'interno della stessa giornata lavorativa.

Al fine di agevolarne l'utilizzo da parte dei dipendenti/collaboratori-ici, è utile, ove possibile, che i Responsabili studino piani di turnazione/rotazione del personale che tengano conto di eventuali condizioni di maggiore fragilità e/o di speciali esigenze di cura e conciliazione dei dipendenti e dei Collaboratori (figli fino a 14 anni di età o

qualsiasi età se portatori di disabilità, dipendenti/collaboratori che usufruiscono per sé o per altri, dei benefici della L. 104/1992, dipendenti/collaboratori/ici portatori di patologie o comunque "fragili", dipendenti/collaboratori/ici che risiedono in comuni diversi e/o lontani, privilegiando comunque la volontarietà. Il personale con qualifica di Responsabile/coordinatori/capi area prestano, in via ordinaria, il proprio lavoro in sede al fine di garantire il necessario presidio e coordinamento tra il personale in presenza e quello in lavoro agile. In tutte le sedi è necessario il rispetto del distanziamento interpersonale.

Definire percorsi direzionali di accesso e di uscita agli uffici.

Le presenti indicazioni si applicano all'uso degli uffici, pubblici e privati, degli studi professionali e dei servizi amministrativi:

- Per l'ingresso in azienda si rimanda al paragrafo Modalità di accesso in azienda.
- Favorire l'accesso degli utenti solo tramite prenotazione, consentendo la presenza contemporanea di un numero limitato di utenti in base alla capienza del locale (vedi punto successivo).
- Riorganizzare gli spazi, per quanto possibile in ragione delle condizioni logistiche e strutturali, per assicurare il mantenimento di almeno 3 metri di separazione tra le singole postazioni di lavoro, eventualmente distanza riducibile attraverso idonee separazioni fisiche o altre misure organizzative e di protezione.
- Per gli uffici aperti al pubblico o l'accesso di altri utenti fermo restando le indicazioni su esposte è obbligatorio l'uso di mascherine sia per l'operatore che per l'utente se non presenti idonee barriere protettive.
- Nelle aree di attesa, mettere a disposizione soluzioni idro-alcoliche per l'igiene delle mani degli utenti, con la raccomandazione di procedere ad una frequente igiene delle mani. Non potranno essere messe/i a disposizione riviste e materiale informativo se non ad uso esclusivo.
- L'attività di **front office** per gli uffici ~~ad alto afflusso~~ con flusso di clienti esterni può essere svolta esclusivamente nelle postazioni dedicate e dotate di vetri o pareti di protezione. Nell'eventualità che la barriera non sia totale (ad esclusione della fessura passa-carte) l'uso della mascherina è obbligatorio.
- Nel caso di scambio di documentazione cartacea le misure da adottare sono alternativamente:
 - Deposito senza contatto della documentazione cartacea in apposito spazio per i tempi previsti dall'Allegato 2 Tabella 4 tempi di decadimento del virus (es. materiale esclusivamente cartaceo 3 ore);
 - Igienizzazione delle mani dell'utente e dell'operatore prima e dopo lo scambio. La documentazione dopo eventuale controllo viene riposta in apposito in apposito spazio per i tempi previsti dall'Allegato 2 Tabella 4 tempi di decadimento del virus (es. materiale esclusivamente cartaceo 3 ore);E' possibile utilizzare per lo scambio di documentazione i guanti monouso igienizzandoli comunque ad ogni scambio.
- Per le riunioni (con utenti interni o esterni) vengono prioritariamente favorite le modalità a distanza; in alternativa, dovrà essere garantito il rispetto del mantenimento della distanza interpersonale di almeno 2 metri (riferimento definizione di contatto stretto).
- Assicurare una adeguata pulizia delle superfici di lavoro prima di servire un nuovo cliente e un'adeguata disinfezione delle attrezzature.
- Si raccomanda la frequente aerazione naturale dei locali mentre per quanto riguarda gli impianti di condizionamento e di ricambio d'aria, nonché l'utilizzo di ventilatori, saranno gestiti sulla base delle linee guida tecnico/sanitarie di cui all'ALLEGATO 1 Ventilazione e aerazione.
- Si raccomanda di evitare gli assembramenti (in qualsiasi momento della giornata lavorativa e per qualsiasi motivo) e di mantenere la distanza di almeno 1 metro da chiunque sia presente nell'ambiente di lavoro (collega, utente esterno, fornitore), fatto salvo quanto previsto specificatamente per le compresenze negli uffici condivisi.
- E' necessario procedere alla disinfezione della propria postazione di lavoro con regolarità (tastiera, mouse, maniglie, piano di lavoro), tra un appuntamento e il successivo, utilizzando disinfettante e carta a

perdere in dotazione.

- E' obbligatorio indossare la mascherina anche durante tutta l'attività lavorativa se il locale in cui si lavora non è a proprio uso esclusivo e comunque in presenza di utenza, fornitori, visitatori ecc.
- Gli spostamenti all'interno degli uffici devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle presenti indicazioni.
- Servizi igienici: nell'antibagno potrà sostare una sola persona in attesa che si liberino i WC. Le porte di accesso dei blocchi dei servizi igienici andranno mantenute aperte per consentire di vedere se è presente qualcuno nell'anti wc per evitare gli incroci tra chi entra e chi esce. Vanno messi a disposizione di dipendenti e collaboratori/ici dispenser con soluzione igienizzante per la detersione delle mani, da effettuare sia all'ingresso che all'uscita dai bagni. Nei servizi igienici saranno comunque sempre disponibili: acqua, sapone, un sistema di asciugatura delle mani. Precauzionalmente non sarà consentito l'accesso ai servizi igienici a utenza, visitatori, fornitori ecc...fatta salva la possibilità di garantirne la pulizia e la disinfezione durante l'arco di tutta la giornata.
- Negli spazi dove sono ubicati i distributori automatici si deve evitare ogni forma di assembramento e devono essere messi a disposizione i sussidi di igienizzazione delle mani da usare prima e dopo l'utilizzo.

8. Gestione appalti endo-aziendali

Tale aspetto rappresenta un momento molto delicato e da presidiare con attenzione attraverso una fase di scambio di informazioni reciproche in materia di gestione Covid-19 e di definizione delle relative procedure e misure di prevenzione nelle diverse fasi in cui si articola e caratterizza il lavoro.

Anche in relazione alle previsioni di cui all'art. 26 del D.Lgs. 81/08, nel caso di affidamento di lavori, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, il datore di lavoro dovrà pertanto fornire agli stessi soggetti dettagliate informazioni sulle misure adottate per la gestione dell'emergenza Covid-19 in relazione alla propria realtà aziendale (modalità di accesso, sistema di sorveglianza, ecc.) Le imprese o lavoratori autonomi dovranno altresì informare il datore di lavoro committente sulle proprie modalità di gestione Covid-19.

Nei casi di cui sopra il datore di lavoro committente promuove e sovrintende alla cooperazione e coordinamento delle misure di prevenzione e contrasto al contagio, valutando i rischi e indicando le misure da adottare per eliminare o ridurre al minimo i rischi da interferenze (DUVRI) o, laddove consentito in relazione alle attività previste dall'art. 26 c.3, affidando al proprio incaricato di sovrintendere a tali attività e attuazione delle relative misure individuate.

Le indicazioni di cui ai punti 4 e 6 (sezione precedente e successiva) si estendono, per le parti applicabili, alle aziende in appalto e lavoratori autonomi.

9. Modalità di accesso dei fornitori esterni e visitatori

1. Per l'accesso di fornitori esterni individuare procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti;
2. Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro;
3. Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno individuare/installare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantire una adeguata pulizia giornaliera;
4. Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione ecc.), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali di cui al precedente paragrafo 2;

5. Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento;
6. Tali indicazioni si estendono alle aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei siti, delle aree produttive e degli altri luoghi di lavoro.

10. PULIZIA DEGLI AMBIENTI

Pulizia di ambienti non sanitari e servizi igienici

La programmazione delle Pulizie degli ambienti dovrà tenere conto ed essere calendarizzati in funzione delle precauzione anti-contagio a seconda dell'utilizzo degli ambienti (es. ufficio esclusivo o aperto al pubblico). I servizi igienici sono una zona di particolare rischio di contagio e quindi vanno gestiti in maniera attenta di conseguenza va prevista la sanificazione frequente dei bagni (e soprattutto sulle superfici di contatto, rubinetteria, maniglie, interruttori, ecc). Per l'attività di pulizia ed igienizzazione dovrà avvenire secondo le seguenti procedure si rimanda all'ALLEGATO 2 Pulizia ... sanificazione.

11. Comportamento in caso di riscontro positivo in azienda

Nel caso il lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente al datore di lavoro e si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti nei locali; l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti. Questo vale anche nel caso il lavoratore sviluppi la sintomatologia al di fuori dell'azienda nel periodo non lavorativo o di persone che in varia veste abbiano frequentato l'azienda e la stessa ne sia venuta a conoscenza.

L'azienda deve collaborare con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19 o sintomatologia suggestiva di infezione da Coronavirus, secondo le indicazioni di cui alla sezione 8 (collaborazione medico competente). Ciò al fine di permettere alle Autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. In attesa di definire i contatti stretti l'azienda potrà cautelativamente chiedere agli eventuali possibili contatti di allontanarsi dal luogo di lavoro in isolamento volontario a domicilio fino al completamento dell'indagine epidemiologica.

Nell'eventualità di un caso sarà necessario provvedere alla immediata sospensione dell'attività nel reparto produttivo o locale di lavoro e provvedere alla **disinfezione** (per l'attività di pulizia, igienizzazione e sanificazione dovrà avvenire secondo le seguenti procedure si rimanda all'ALLEGATO 2 Pulizia ... sanificazione) secondo le modalità ministeriali di seguito ricordate, assicurandosi prima di iniziare le operazioni, di arieggiare i locali attraverso l'apertura di porte o finestre o comunque creando le condizioni per un ricambio dell'aria.

In prospettiva di riscontrare in azienda o durante i trasferimenti un lavoratore che manifesta sintomatologia simil-influenzale durante il lavoro è necessario adeguare il contenuto della cassetta o del pacchetto di P.S. con un kit di protezione specifico per il lavoratore che assisterà il sintomatico (guanti, occhiali e mascherina FFP2 senza valvola), il quale dovrà immediatamente indossare una mascherina chirurgica.

12. La collaborazione del medico competente

La figura del medico competente gioca un ruolo molto importante nella valutazione e gestione del rischio biologico e, in questo specifico momento, può svolgere nelle aziende un ruolo strategico in collaborazione con il datore di lavoro e il responsabile del servizio prevenzione e protezione su come affrontare al meglio l'attuale emergenza.

La sua collaborazione potrà quindi valorizzarsi osservando le seguenti raccomandazioni:

- Incrementare l'attività di collaborazione con le altre figure aziendali della prevenzione e di informazione sulle misure igieniche per il contrasto della diffusione del virus anche in occasione dell'attività di sorveglianza sanitaria;
- Rafforzare il ruolo di informazione e consulenza in azienda nella valutazione e gestione del rischio biologico che, tanto più in questo momento, può risultare particolarmente efficace per gestire al meglio l'attuale emergenza;
- Rafforzare l'attività di informazione e la comunicazione di tutte le informazioni/raccomandazioni utili anche nei confronti dei RLS/RLST;
- Assicurare l'attività di sopralluogo tesa soprattutto alla verifica della attuazione delle misure igienico sanitarie per il contenimento della diffusione del Covid-19 anche in relazione alle necessità o richieste espresse dall'azienda in condivisione con il/i RLS;
- Mantenere l'attività di sorveglianza sanitaria in particolare quella a carattere di urgenza e necessaria a formulare l'idoneità nei casi non prorogabili - a titolo esemplificativo visite preventive, visite su richiesta del lavoratore (in particolar modo se soggetti suscettibili), visita precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute superiore ai 60 giorni continuativi;
- Non interrompere la sorveglianza sanitaria periodica, anche per intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, e per garantire l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori al fine di evitare la diffusione del contagio (da parte dell'azienda e del medico competente dovranno essere garantiti i requisiti minimi di sicurezza e protezione dal contagio - es. locali idonei, areazione adeguata, servizi igienici comunicanti o in prossimità dell'ambulatorio dotati di detergente e asciugamani monouso, carta copri-lettino monouso, dispositivi di protezione come facciali filtranti FFP2 o P3 per il medico e mascherina chirurgica per i lavoratori, adeguato numero di guanti in nitrile, soluzioni disinfettanti). Qualora l'attività di sorveglianza sanitaria ordinaria implichi particolari rischi di esposizione in relazione alle esigenze logistiche e organizzative necessarie al suo svolgimento, la stessa potrà essere differita per un tempo congruo a quello indicato dal Dpcm 9 marzo 2020 e s.m., recante nuove misure per il contenimento e il contrasto del diffondersi del virus Covid-19 sull'intero territorio nazionale;

Qualora l'attività di sorveglianza sanitaria ordinaria implichi particolari rischi di esposizione in relazione alle esigenze logistiche e organizzative necessarie al suo svolgimento, la stessa potrà essere differita fino al 31 luglio salvo ulteriori proroghe;

- Collaborare con l'azienda all'individuazione dei "contatti stretti" con il caso riscontrato positivo al Covid-19 o con sintomatologia suggestiva di infezione da Coronavirus (febbre con tosse o altri sintomi a carico delle vie respiratorie, congiuntivite, dolori muscolari e articolazioni) in ambito lavorativo e contribuire alla trasmissione dei dati ai Servizi di Igiene Pubblica Territoriale dell'APSS ai quali rimane comunque in carico l'indagine epidemiologica anche dei contatti lavorativi; l'indirizzo mail Covid19UOPSAL@apss.tn.it. Rimane tuttavia attivo per facilitare la comunicazione con UOPSAL da parte del medico competente e dei referenti aziendali nella gestione delle problematiche COVID correlate.

- previa presentazione di documentazione di avvenuta negativizzazione dei tamponi di guarigione secondo le modalità previste dal Dipartimento di Prevenzione, effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro a quei lavoratori che, indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, hanno subito un ricovero ospedaliero a seguito di patologia Covid correlata (circolare del Ministero della Salute n. 14915 di data 29 aprile 2020). Ciò al fine di verificare l'idoneità alla mansione e per valutare eventuali profili specifici di rischio. Resta comunque confermato il diritto di ogni lavoratore, anche senza ricovero ospedaliero, di poter richiedere l'effettuazione della visita medica del MC, anche non rientrando nelle fattispecie di cui sopra.

- Sottoporre a sorveglianza sanitaria eccezionale i lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischio (Art. 83 decreto rilancio).

- Suggestire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori (*¹).

(*) In relazione a questo ultimo aspetto si precisa che, attualmente, il tampone basato sulla rilevazione dell'RNA del virus risulta essere l'unico "mezzo diagnostico" affidabile per accertare l'infezione da nuovo Coronavirus e che i test, cosiddetti sierologici, possano invece essere raccomandati e utilizzati a fini epidemiologici e non diagnostici. I test sierologici attualmente disponibili non potranno quindi essere utilizzati nell'ambito della sorveglianza sanitaria per l'espressione del giudizio di idoneità, in quanto, per tale finalità, non risultano ancora caratterizzati da una sufficiente validità.

Al fine inoltre di fornire elementi precisi per una corretta interpretazione delle informazioni che i test rivelano, è importante comunicare al lavoratore quanto segue:

- in caso la ricerca su siero degli anticorpi anti SARS-Cov2 abbia dato esito positivo significa che è stata rilevata la presenza di anticorpi di cui però non si conosce ancora il significato protettivo; non significa quindi essere immuni alla malattia;
- si potrà invece affermare che nel corso del periodo pandemico il lavoratore ha "incontrato" il virus SARS-CoV2, indipendentemente dal fatto che abbia manifestato o meno sintomatologia.
- l'effettuazione del tampone potrà aggiungere l'informazione che, in caso di negatività, non si è in quel momento contagiosi perché il virus non è presente nelle secrezioni naso-faringee.

NB. Interpretazioni non adeguate dei risultati dei test sierologici potrebbero indurre ad assumere da parte del lavoratore comportamentali non conformi alle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del virus.

Gestione dei lavoratori "fragili"

Il protocollo nazionale tra Governo e parti sociali del 24 aprile 2020 prevede che il Medico Competente debba segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti; spesso però tale dato non è in disponibilità del Medico Competente o non è aggiornato in quanto il quadro clinico potrebbe essere variato nell'intervallo intercorso dall'ultima visita oppure il lavoratore potrebbe non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria. È dunque importante che gli stessi lavoratori si facciano parte proattiva e, una volta informati sulle condizioni e patologie che potrebbero influenzare negativamente l'andamento e l'esito dell'infezione da Covid-19, richiedano un contatto con il medico competente.

L'individuazione di situazioni di particolare fragilità, in assenza di ulteriori indicazioni di livello nazionale, fa riferimento ai criteri siano quelli generali stabiliti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 8 marzo 2020 e successivamente precisati dal decreto-legge 17 marzo 2020, n. 188. In particolare sono fragili le lavoratrici e lavoratori che si trovino nelle seguenti condizioni:

- beneficiari dei diritti di cui alla Legge 104/1992 in condizione di gravità (art 3. comma 3);
- beneficiari dei diritti di cui alla Legge 104/1992 senza condizione di gravità (art. 3 comma 1) attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita.

Altre condizioni di salute o non, possono rappresentare fattori di maggiore suscettibilità ("fragilità") nei confronti del Sars-Cov-2 (Coronavirus).

Fra queste si ricordano in particolare:

¹ (*) In relazione a questo ultimo aspetto si precisa che, attualmente, il tampone basato sulla rilevazione dell'RNA del virus risulta essere l'unico "mezzo diagnostico" affidabile per accertare l'infezione da nuovo Coronavirus e che i test, cosiddetti sierologici, possano invece essere raccomandati e utilizzati a fini epidemiologici e non diagnostici.

1. Patologie critiche tra cui:

- Neoplasie maligne attive negli ultimi 5 anni
- Diabete mellito in compenso labile
- Ipertensione arteriosa non stabilizzata
- Malattie cardiovascolari in fase critica (infarti recenti, aritmie o vasculopatie importanti, ecc.)
- Malattie croniche delle vie respiratorie con deficit ventilatori
- Insufficienza renale o epatica conclamata
- Malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario (ad es. terapia con cortisonici)

2. Insufficienti capacità cognitive e comportamentali tali da rendere inaffidabile da parte loro l'uso corretto delle protezioni e l'osservanza di comportamenti preventivi (distanza di sicurezza, igiene personale, ecc.)

3. Stato di gravidanza

4. Età superiore a 55 anni (rif. documento tecnico INAIL 23/04/2020)

In relazione a tale aspetto si precisa che i dati epidemiologici indicano in effetti una maggiore fragilità, anche legata all'età nelle fasce di età più elevate della popolazione, ma tuttavia il criterio dell'età non può, da solo, rappresentare una condizione di fragilità tale da condizionarne l'idoneità lavorativa.

Nei confronti dei lavoratori di età più elevata, a prescindere dall'idoneità lavorativa, si dovrà comunque porre maggior attenzione alla loro collocazione lavorativa in particolare per quelle situazioni in cui possano sussistere particolari condizioni di rischio (es. addetti al front/office, addetti all'assistenza alla persona ecc.).

In presenza invece di una o più patologie, rientranti nelle condizioni di maggior suscettibilità, tali soggetti dovranno invece essere valutati in relazione al rischio lavorativo della loro mansione anche ai fini di formulare un giudizio di idoneità con eventuali prescrizioni/limitazioni utili a garantire una maggior tutela e a consentire al datore di lavoro un adeguato loro collocamento.

1) L'individuazione dei lavoratori fragili potrà avvenire:

- a. da parte del MC sulla base delle informazioni raccolte nell'ambito della sorveglianza sanitaria ex D.L.vo 81/08
- b. da parte del lavoratore stesso attraverso la richiesta di una visita straordinaria (in particolare se non sottoposto a sorveglianza sanitaria o in caso di sorveglianza sanitaria pluriennale e che ritenga di trovarsi in una condizione di fragilità) prevista dal D.L.vo 81/08. A tal fine, il lavoratore dovrà fornire tutta la documentazione sanitaria comprovante il caso oppure potrà richiedere al Medico di medicina generale (MMG) o allo Specialista di riferimento una relazione clinica di aggiornamento che potrà così essere presa in considerazione dal medico competente per la sua valutazione.

2) Una volta accertata la condizione di "fragilità", il MC collabora con il Datore di Lavoro nel valutare la probabilità di esposizione al contagio connessa all'attività lavorativa specifica (sulla base della valutazione del rischio e degli elementi clinici in suo possesso).

Qualora, a giudizio del MC, le due condizioni (fragilità da una parte e probabilità di esposizione al contagio dall'altra) configurassero una minaccia per la salute del lavoratore, il MC segnala al Datore di Lavoro la necessità di attuare interventi organizzativi (lavoro a distanza, modifica dell'orario, modifica anche parziale di mansioni che comportano un aumento della probabilità di esposizione, ecc.) e/o particolari misure di protezione individuali e collettive (ad es. separazioni fisiche, protezioni respiratorie particolari, ecc.).

Si ricorda che solo i soggetti fragili che rientrano tra le categorie contemplate ai sensi dell'art. 26 del decreto del 17 marzo 2020 (prorogato fino al 31 luglio ai sensi dell'art 74 Decreto Legge 19 maggio 2020, n 34) hanno la

possibilità di assentarsi dal lavoro e l'assenza da servizio è equiparata a ricovero ospedaliero (copertura con certificazione INPS).

Sorveglianza sanitaria eccezionale

Il decreto Rilancio (DL 34 del 19 maggio 2020) introduce all'art. 83 una nuova forma di sorveglianza sanitaria cd. eccezionale, valevole fino alla data di cessazione dello stato di emergenza pandemia Covid-19. In particolare il datore di lavoro assicura tale sorveglianza sanitaria **ai lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità, condizioni che possono caratterizzare una maggiore rischiosità**. Per i datori di lavoro che, ai sensi della valutazione dei rischi non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria, fermo restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale, può essere richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro. L'eventuale inidoneità alla mansione accertata ai sensi della sorveglianza sanitaria eccezionale non può in ogni caso giustificare il recesso del datore di lavoro dal contratto di lavoro.

13. Indicazioni igieniche e di comportamento necessarie a proteggersi dall'infezione da Coronavirus

Tutte le persone, indipendentemente al suo grado di esposizione al Covid-19, possono offrire un rilevante contributo nel limitare la diffusione e il contagio del virus attraverso l'adozione di comportamenti consapevoli e responsabili da osservare negli ambienti di vita, così come nei luoghi di lavoro:

1. Lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi oppure con soluzioni preferibilmente idroalcoliche;
2. Mantenere la distanza di almeno 1 metro da altre persone;
3. Evitare abbracci e strette di mano;
4. Evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;
5. Tossire e starnutire all'interno del gomito o utilizzando un fazzoletto usa e getta;
6. Pulire spesso le superfici che usi con disinfettanti a base di cloro o alcol;
7. Evitare di condividere bottiglie, bicchieri, sigarette, asciugamani e in genere oggetti ad uso personale
8. Evitare il contatto ravvicinato con persone che manifestano sintomi di infezioni di tipo respiratorio (febbre, raffreddore e/o tosse);
9. Non recarsi al lavoro e contatta il tuo medico di base in caso di febbre anche bassa (37,5°) con tosse, mal di gola o raffreddore;
10. Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico.

14. Contatti e numeri utili

PAT - Dipartimento Salute - numero verde dedicato 800 867 388 + Nazionale 1500

PAT - Dipartimento Salute – Uff. Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dip.salute@provincia.tn.it

APSS – Dipartimento di Prevenzione - UOPSAL sportellouopsal@apss.tn.it **tel. 0461 904502/45**

Supporto Psicologico 800833833

Emergenze 112

15. Frequently Asked Questions (FAQ)

1) Mense aziendali: esistono ad oggi limiti/divieti/precauzioni da porre in essere?

Sì. È necessario evitare l'affollamento attraverso un'adeguata organizzazione dei turni per accedere alla mensa o una diversa ripartizione/assegnazione degli spazi e applicando in modo puntuale le regole d'igiene elencate dal Ministero della Salute (decalogo) garantendo in particolar modo un adeguato distanziamento tra le persone. In mancanza di tali presupposti dovrà essere valutata la possibilità di evitare l'utilizzo dei locali mensa individuando eventualmente altre soluzioni o sospendendo il servizio.

I tavoli dovranno essere posizionati in modo che la distanza tra il dorso di una sedia e il dorso dell'altra, sia maggiore di 1 mt e che le persone che sono rivolte l'una verso l'altra siano distanziate da almeno 1 metro. (meglio quindi posti a sedere sfasati). Ai tavoli non sarà possibile lasciare a libero servizio condimenti o altri alimenti (oliera, formaggiera, cestino del pane) o altri oggetti se non possono essere sanificati.

Nel comparto edilizia lo spazio mensa può essere ricavato all'aperto con tendoni o similari.

1 bis) Utilizzo di stoviglie: ci sono precauzioni particolari?

Si consiglia di lavare piatti, bicchieri, posate e simili in lavastoviglie a temperatura adeguata, indicativamente sopra i 70 °C con un ciclo di almeno 15 minuti; l'uso di cicli più brevi richiede di portare la temperatura sopra gli 82°C. Laddove le apparecchiature non consentano di fare dei cicli come sopra descritti, dovrà essere assicurata una disinfezione, dopo la deterzione, con una soluzione disinfettante a base di cloro o alcol con le concentrazioni note. Se per qualche motivo il lavaggio automatico non fosse possibile, in caso di lavaggio manuale si consiglia di utilizzare le procedure standard con lavaggio, disinfezione e risciacquo (se previsto per il disinfettante impiegato). Le stoviglie lavate e disinfettate a mano, dovranno essere asciugate con carta monouso. In alternativa potranno essere impiegate tovaglie e tovaglioli in carta, posate, piatti e bicchieri monouso possibilmente riciclabili. Si ricorda che è necessario sottoporre a sanificazione tutti gli oggetti, anche se non utilizzati a tavola, ma che potrebbero essere entrati in contatto con le mani. Analogamente anche per tovaglie, tovaglioli e altri tessuti per la tavola deve essere fatto un lavaggio a 90°C o più con successiva stiratura.

2) Spogliatoi aziendali: esistono ad oggi limiti/divieti/precauzioni da porre in essere?

Sì. Vale quanto già indicato per le mense. Evitare l'affollamento e seguire il decalogo del Ministero della Salute. In mancanza di tali presupposti anche in questo caso dovrà essere valutata la possibilità di evitare l'utilizzo dei locali adibiti a spogliatoio, individuando eventualmente altre soluzioni.

3) Il lavoratore che deve stare a casa in isolamento, deve prendere aspettativa/ferie o malattia?

No. Chi pone il lavoratore in isolamento domiciliare contatterà il medico curante per il rilascio del certificato medico riportante la diagnosi prevista dal DPCM. Il medico provvederà ad inviare tale certificato secondo le consuete procedure

3 bis) Cosa bisogna fare al termine dell'isolamento fiduciario per rientrare al lavoro?

Al termine del periodo di isolamento fiduciario, se non sono comparsi sintomi, la persona può rientrare al lavoro ed il periodo di assenza risulta coperto dal certificato emesso all'inizio del periodo di isolamento.

Qualora durante il periodo di isolamento fiduciario la persona dovesse sviluppare sintomi, il Dipartimento di Prevenzione, che si occupa della sorveglianza sanitaria, provvederà all'esecuzione del tampone per la ricerca del virus. In caso di esito positivo bisognerà attendere la guarigione clinica (assenza totale di sintomi).

A quel punto verranno effettuati 2 tamponi di conferma di avvenuta guarigione.

4) Caso di un lavoratore non sintomatico che ha avuto contatti stretti con un caso di COVID-19. Cosa deve fare il datore di lavoro?

Il lavoratore che ha avuto contatti stretti con persone ammalate esterne al luogo di lavoro, solitamente è già noto all'APSS ed è posto in isolamento domiciliare. Non sono previste particolari misure di tutela per gli altri soggetti che hanno soggiornato e condiviso spazi comuni con soggetti asintomatici.

5) Caso di un lavoratore con sintomatologia da infezione respiratoria, con febbre, tosse, raffreddore o mal di gola: il datore di lavoro cosa deve fare?

Il datore di lavoro invita il lavoratore a stare a casa e a contattare telefonicamente il proprio medico di medicina generale che provvederà, se del caso, ad inoltrare la segnalazione ad APSS secondo i protocolli stabiliti.

6) Qualora un caso accertato di COVID-19 abbia soggiornato nei locali dell'azienda, devono essere effettuate pulizie straordinarie negli ambienti di lavoro?

Sì. Si applicano le indicazioni ministeriali contenute nella circolare del Ministero della Salute 0005443 del 22.02.2020 *).

Per i locali non frequentati dal lavoratore infetto, è sufficiente procedere alle pulizie ordinarie degli ambienti con i comuni detergenti avendo cura di pulire con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici.

È importante avvertire le eventuali imprese appaltatrici incaricate di svolgere la pulizia dei locali, affinché il datore di lavoro di queste ultime adotti tutte le cautele necessarie in attuazione di quanto previsto dall'art. 26 D.Lgs. 81/2008.

***) Pulizia di ambienti non sanitari**

Vedi ALLEGATO 2 Pulizia e sanificazione

7) Si può contrarre il Covid-19 attraverso il contatto con oggetti e superfici contaminate?

Sì. La trasmissione può avvenire attraverso oggetti contaminati ed è sempre buona norma, per prevenire infezioni, anche respiratorie, lavarsi frequentemente e accuratamente le mani, dopo aver toccato oggetti e superfici potenzialmente sporchi, prima di portarle al viso, agli occhi e alla bocca. L'uso dei guanti non sostituisce il lavaggio delle mani.

8) Il dipendente o artigiano che accede in luoghi privati, ad es. appartamento, per l'effettuazione di lavori di breve durata e non, come deve comportarsi?

Al momento della chiamata o comunque prima di accedere al suo interno, l'addetto che effettuerà l'intervento dovrà accertarsi che le persone presenti nell'abitazione non abbiano febbre, tosse, problemi respiratori, e che non siano state in contatto con persone accertate da APSS come caso o sospetto malato COVID-19. Nel caso sia riferita la presenza di febbre e/o altri sintomi sopra indicati, se possibile procrastinare l'effettuazione dell'intervento. Nel caso l'intervento sia urgente e improcrastinabile, si dovranno adottare tutte le necessarie precauzioni, quali mascherina chirurgica e guanti. Tali dispositivi dovranno essere smaltiti in modo sicuro.

9) Come devo comportarmi nel caso di uso di automezzo aziendale in compresenza di più lavoratori?

L'utilizzo in compresenza o promiscuo del mezzo aziendale va evitato o limitato alle attività in emergenza o comunque non rinviabili. In tale caso, qualora nel mezzo non possa essere osservata la distanza di almeno un metro è necessario dotare il personale di mascherina.

È necessario anche valutare la distanza e la durata del viaggio e se del caso dare indicazioni per l'osservanza di eventuali pause (indicativamente ogni di 15 minuti) per consentire il ricambio d'aria.

Inoltre, anche in caso di utilizzo del mezzo da parte di un solo operatore è necessario dare indicazioni per la pulizia frequente prima e dopo l'uso dell'automezzo con specifici prodotti per la disinfezione delle superfici maggiormente utilizzate nella guida.

10) È possibile svolgere attività lavorative mantenendo una distanza tra i lavoratori inferiori al metro?

Il Datore di lavoro deve assumere misure di sicurezza anti-contagio organizzando le attività, il lay-out e gli spazi di lavoro garantendo una distanza di almeno un metro. Laddove non fosse praticabile rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro è necessario adottare altre misure di contenimento del rischio tra cui barriere fisiche (pannelli di protezione) da installare sulle postazioni di lavoro, utilizzo di protezioni individuali (mascherine) o altri sistemi di protezione.

11) Cosa vuol dire essere a contatto?

È noto che il contagio è evitabile attraverso la rigorosa osservanza delle distanze di sicurezza (almeno > di un metro); inoltre anche il tempo di contatto è un parametro determinante per la trasmissione del virus e quindi, il semplice contatto, non è in genere in grado, da solo, di trasmettere la malattia.

Ai fini di ipotizzare la trasmissione del virus è necessario un avere un cosiddetto CONTATTO STRETTO cioè:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha 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 a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo 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 od 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).

12) Quali sono i principali aspetti strutturali/tecnologici e organizzativi da valutare?

Fermo restando il rispetto dei contenuti già previsti dai DPCM e dei relativi protocolli nazionali e provinciali, l'azienda dovrà effettuare una analisi della propria realtà finalizzata

Valutazione di tipo strutturale/tecnologica.

- alla verifica e definizione dei presupposti o della necessità di eventuali modifiche o adattamenti del lay-out e degli spazi² per la gestione ottimale del rischio COVID-19 con l'individuazione delle adeguate misure di prevenzione e protezione dando priorità a quelle collettive;

2 La definizione di uno spazio minimo va correlata alla destinazione d'uso del locale e alla tipologia di attività svolta al suo interno, rispettando comunque il principio di evitare la presenza contemporanea di più persona andrà considerato anche il tempo di permanenza in quello spazio.

- alla verifica e definizione delle misure per garantire il distanziamento (1-2 m da valutare a seconda della attività lavorativa);
- alla definizione degli accessi e percorsi interni adeguati al controllo degli spostamenti nel rispetto delle distanze di sicurezza;
- alla verifica delle condizioni di un'adeguata ventilazione dei luoghi di lavoro privilegiando se possibile sistemi di areazione naturale;
- alla verifica delle proprie risorse tecnologiche al fine di consentire comunque modalità di lavoro a distanza;
- ad implementare tutti i percorsi e le risorse materiali e organizzative che favoriscano la digitalizzazione e l'informatizzazione spinta a salvaguardia dei contatti fisici interumani.

Valutazione di tipo organizzativo.

- a ridefinire, se necessario, le postazioni di lavoro, le modalità di accesso e i possibili luoghi e momenti di ristoro (pausa caffè) in grado di evitare assembramenti di persone e il rispetto del distanziamento;
- a valutare, relativamente al momento del pasto, ulteriori soluzioni a salvaguardia dei contatti fisici interumani considerata l'impossibilità di utilizzo delle mascherine;
- a verificare la compatibilità tra le condizioni strutturali e la densità dei lavoratori riorganizzando se del caso l'attività lavorativa e l'orario di lavoro, distribuendolo, se necessario su un periodo più ampio;
- a garantire la continuità delle operazioni di pulizia ordinaria e la necessità di attuare procedure di sanificazione definendone tipo e periodicità;
- a definire il fabbisogno, l'approvvigionamento, la tipologia e le modalità di utilizzo dei necessari presidi di protezione individuale; i DPI dovranno essere provvisti di adeguata certificazione;
- definire il fabbisogno, l'approvvigionamento e la distribuzione logistica dei distributori per l'igienizzazione delle mani;
- a definire le modalità di gestione in caso di lavori affidati ad altre ditte o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda (appalti, forniture, soggetti terzi ecc.);
- definire un sistema di controllo sull'attuazione delle misure individuate.

16. FONTI

- DPCM del 1 marzo 2020 art. 3 comma 1 lettera a);
- DECRETO-LEGGE 2 marzo 2020, n. 9 Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 - art. 34 comma 3;
- DPCM del 8 marzo 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Art. 2 e Allegato 1;
- DPCM del 11 marzo 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale;
- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro siglato il 24 aprile 2020;
- Ordinanza del Ministro della Salute 20 marzo 2020 Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A01797);
- DPCM del 22 marzo 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale;
- DPCM del 26 aprile 2020
- DPCM del 17 maggio 2020
- Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".
- INDICAZIONI PER LA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI NEL CONTESTO DELL'EMERGENZA COVID-19 , a cura del Gruppo di Ricerca Risk Assessment and Human Health, Dipartimento di Scienza e Alta Tecnologia, Università degli Studi dell'Insubria – Como, Con il contributo del Consiglio Direttivo Nazionale dell'Associazione Italiana degli Igienisti Industriali (AIDII), Milano, 6 aprile 2020 – Rev.01
- Le indicazioni e/o disposizioni emanate a livello Nazionale e Regionale (riferimenti disponibili al link www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus/normativa-emergenza-coronavirus), saranno da considerare prevalenti rispetto a quelle richiamate nel presente documento.
- 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
- Rapporto Emergenza COVID 19 Imprese Aperte lavoratori protetti Vers. 20/04/2020 Politecnico di Torino Indirizzi per la gestione rev. 2 Provincia Autonoma di Trento Indicazioni ad interim sull'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2 Rapporto ISS COVID-19 • n. 17/2020 19/04/2020
- DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 17 maggio 2020 .
- DECRETO MINISTERIALE 7 luglio 1997, n. 274 "Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione".
- Ordinanza del Presidente della Provincia Autonoma di Trento, del 13 aprile 2020;
- Ordinanza del Presidente della Provincia Autonoma di Trento, del 15 aprile 2020;
- Ordinanza del Presidente della Provincia Autonoma di Trento, del 19 aprile 2020;
- Ordinanza del Presidente della Provincia Autonoma di Trento, del 26 aprile 2020;
- Ordinanze successive;
- Nota del Dipartimento sviluppo economico, ricerca e sviluppo della Provincia Autonoma di Trento, del 16 aprile 2020;

- Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute
- Conferenza delle Regioni e delle Provincie autonome Nuovo Coronavirus SARS-CoV-2
- Europa. Regolamento (CE) n. 648/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004 relativo ai detergenti. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 104, 8.4.2004
- Europa. Regolamento (CE) n.1223/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 novembre 2009 sui prodotti cosmetici. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 342/59, 22/12/2009
- Europa. Regolamento (UE) n. 528/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 maggio 2012, relativo alla messa a disposizione sul mercato e all'uso dei biocidi. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 167/1, 27/6/2012.
- Italia. Decreto del Presidente della Repubblica 6 ottobre 1998, n. 392. Regolamento recante norme per la semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione ed all'immissione in commercio di presidi medicochirurgici, a norma dell'articolo 20, comma 8, della legge 15 marzo 1997, n. 59. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 266, 13/11/1998.
- Ministero della Sanità. Provvedimento 5 febbraio 1999. Approvazione dei requisiti della domanda e relativa documentazione da presentare ai fini dell'autorizzazione all'immissione in commercio ed alla variazione di autorizzazioni già concesse per i presidi medicochirurgici. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.34 del 11/02/1999.
- Europa. Regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica e abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE e che reca modifica al regolamento (CE) n. 1907/2006. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 353/1, 31/12/2008.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance for environmental cleaning in non-healthcare facilities exposed to SARS-CoV-2. Stockholm: ECDC; 2020.
- Lai MYY, Cheng PKC, Lim WWL. Survival of severe acute respiratory syndrome coronavirus. Clinical Infectious Diseases 2005;41(7):e67-e71.
- Hulkower RL, Casanova LM, Rutala WA, Weber DJ, Sobsey MDI. Inactivation of surrogate coronaviruses on hard surfaces by health care germicides. American Journal of Infection Control. 2011;39(5):401-7.
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-51.
- Neeltje van Doremalen, Trenton Bushmaker, Dylan H. Morris, Myndi G. Holbrook, Amandine Gamble, Brandi
- N. Williamson, Azaibi Tamin, Jennifer L. Harcourt, Natalie J. Thornburg, Susan I. Gerber, James O. Lloyd-Smith, Emmie de Wit, Vincent J. Munster. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. New England Journal of Medicine 2020; doi: 10.1056/NEJMc2004973.
- World Health Organization, Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations. Geneva: WHO; 2010. https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf
- ECHA. Efficacy Working Group Article 55(1) – hygienic hand disinfection (DE) 27/03/2020
- Suchomel M, Kundi M, Pittet D, Weinlich M, Rotter ML. Testing of the World Health Organization recommended formulations in their application as hygienic hand rubs and proposals for increased efficacy. Am J Infect Control. 2012; 40(4):328-31
- US EPA List N: Products with Emerging Viral Pathogens AND Human Coronavirus claims for use against SARS-CoV-2 <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2> (lista aggiornata al 2 aprile 2020)

Rapporti ISS COVID-19 Accessibili da <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 7 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 1/2020)
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 28 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 2 Rev./2020)
- Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Gestione dei Rifiuti. Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 31 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 3 Rev./2020)
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev.)
- Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 21 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2020 Rev.)
- Gruppo di lavoro ISS Cause di morte COVID-19. Procedura per l'esecuzione di riscontri diagnostici in pazienti deceduti con infezione da SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 6/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19 e Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Rifiuti COVID-19. Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. Versione del 29 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 7/2020).
- Osservatorio Nazionale Autismo ISS. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 30 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 8/2020).
- Gruppo di Lavoro ISS Ambiente - Rifiuti COVID-19. Indicazioni ad interim sulla gestione dei fanghi di depurazione per la prevenzione della diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 3 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 9/2020).
- Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 7 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 10/2020).
- Gruppo di Lavoro ISS Diagnostica e sorveglianza microbiologica COVID-19: aspetti di analisi molecolare e sierologica. Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/nasofaringeo per la diagnosi di COVID-19. Versione del 7 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 11/2020).
- Gabbrielli F, Bertinato L, De Filippis G, Bonomini M, Cipolla M. Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19. Versione del 13 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 12/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Ricerca traslazionale COVID-19. Raccomandazioni per raccolta, trasporto e conservazione di campioni biologici COVID-19. Versione del 15 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 13/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone con enzimopenia G6PD (favismo) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 14 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 14/2020).

- Gruppo di lavoro ISS Farmaci COVID-19. Indicazioni relative ai rischi di acquisto online di farmaci per la prevenzione e terapia dell'infezione COVID-19 e alla diffusione sui social network di informazioni false sulle terapie. Versione del 16 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 15/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. Animali da compagnia e SARS-CoV-2: cosa occorre sapere, come occorre comportarsi. Versione del 19 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 16/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. Indicazioni ad interim sull'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2. Versione del 19 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 17/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Ricerca traslazionale COVID-19. Raccomandazioni per la raccolta e analisi dei dati disaggregati per sesso relativi a incidenza, manifestazioni, risposta alle terapie e outcome dei pazienti COVID-19. Versione del 26 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 18/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
- Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. Indicazioni per la sanificazione degli ambienti interni per prevenire la trasmissione di SARS-COV 2. Versione dell'8 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 20/2020).
- Ricci ML, Rota MC, Scaturro M, Veschetti E, Lucentini L, Bonadonna L, La Mura S. Guida per la prevenzione della contaminazione da Legionella negli impianti idrici di strutture turistico recettive e altri edifici ad uso civile e industriale, non utilizzati durante la pandemia COVID-19. Versione del 3 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 21/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. Indicazioni ad interim per la gestione dello stress lavoro-correlato negli operatori sanitari e socio-sanitari durante lo scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 7 maggio. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 22/2020)
- Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. Indicazioni di un programma di intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dell'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla salute mentale. Versione del 6 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 23/2020).
- Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. Indicazioni ad interim per una appropriata gestione dell'iposurrenalismo in età pediatrica nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2. Versione del 10 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 24/2020)
- Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020)

17. ALLEGATI

Allegato 1 Ventilazione ... Aerazione

SARS-COV 2: INDICAZIONI PER AREAZIONE AMBIENTI	
BUONE PRATICHE GENERALI	Garantire buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti privilegiando l'apporto di aria naturale attraverso le aperture dall'esterno per favorire il ricambio e la diluizione dell'aria negli ambienti. Negli ambienti dove non è possibile l'apporto di aria esterna è necessario utilizzare impianti di ventilazione meccanica che movimentano e consentono il ricambio dell'aria con l'esterno, gli impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24h o almeno due ore prima e due ore dopo l'orario di lavoro. I filtri presenti su tutti gli impianti sono utili per limitare la proliferazione dei patogeni, ma <u>NON</u> garantiscono una barriera alla diffusione del virus Sars-Cov-2.
VERIFICA TIPOLOGIA IMPIANTO	Acquisire tutte le informazioni sulla tipologia e sul funzionamento dell'impianto di trattamento aria (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.)
IMPIANTI TRATTAMENTO ARIA CENTRALIZZATI	• In questo periodo di emergenza <u>deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria</u> per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'ambiente. Aprire frequentemente durante la giornata lavorativa tutte le aperture con l'esterno per aumentare ulteriormente il livello di ricambi dell'aria. • Gli eventuali dispositivi di <i>recupero calore</i> possono trasportare virus, gli scambiatori di calore dovranno essere disattivati per impedire la contaminazione dei flussi d'aria in ingresso e uscita. I dispositivi di recupero che garantiscono una completa separazione dell'aria tra mandata ed espulsione possono invece essere mantenuti in funzione. <i>Nei casi in cui non sia tecnicamente possibile il by-pass sui recuperatori di calore, <u>l'UTA dovrà essere spenta e si dovrà provvedere in maniera alternativa al ricambio dell'aria.</u></i> • Non risultano necessari interventi straordinari sui filtri delle UTA, purché venga continuativamente effettuata la regolare manutenzione ordinaria degli stessi e delle altre componenti dell'impianto. Le normali procedure di sostituzione dei filtri in ordinaria manutenzione dovranno essere implementate con procedure di sicurezza atte alla salvaguardia del personale che svolge l'operazione di sostituzione; i filtri andranno sostituiti con l'impianto spento, l'operatore dovrà indossare guanti, idonea mascherina e collocare il filtro esausto in contenitore che andrà sigillato.
IMPIANTI RISCALDAMENTO RAFFRESCAMENTO	Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, <i>fancoil</i>, termoconvettori), <u>tenere spenti gli impianti</u> per evitare il possibile ricircolo in aria del virus SARS-CoV-2. Qualora non sia possibile tenere fermi gli impianti, pulire frequentemente i filtri secondo le indicazioni fornite dal produttore. La pulizia va fatta a impianto fermo e a cadenza settimanale. Non utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro. Negli ambienti per i pernottamenti è possibile far funzionare gli impianti di riscaldamento/raffrescamento garantendo una pulizia dei filtri ad ogni cambio ospite. Per la pulizia del filtro fare riferimento alle indicazioni fornite dal produttore. Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone lasciando asciugare, oppure con soluzione alcool etilico min 70%. L'operatore dovrà indossare durante le operazioni guanti, idonea mascherina.
SERVIZI IGIENICI E LOCALI NON FINISTRATI ESTRAZIONE ARIA	Servizi igienici degli ambienti comuni e di lavoro: i raccomanda inoltre, ove possibile, il mantenimento in depressione dell'aria nei servizi igienici h 24, facendo funzionare in modo continuativo gli aspiratori per l'espulsione dell'aria (ove presenti), mantenendo chiuse le finestre. <u>Il mantenimento in funzione h 24 potrebbe causare guasti, è quindi necessario procedere a verifica tecnica e periodico controllo dell'efficienza dell'impianto.</u> Servizi igienici annessi alle stanze: l'aspirazione dei servizi igienici annessi alle stanze, non subirà variazione rispetto alla normale gestione pre-emergenza da Sars-Cov-2. Locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, ecc.): gli impianti devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza delle persone.

Allegato 2 Pulizia ... Sanificazione

SARS-COV 2: INDICAZIONI PER PULIZIA, IGIENIZZAZIONE, DISINFEZIONE, SANIFICAZIONE

DEFINIZIONI

PULIZIA	Consiste nella rimozione di polvere, residui, sporcizia dalle superfici, è realizzata con detergenti comuni e mezzi meccanici e rimuove anche parte di contaminanti patogeni (Reg. CE 648/2004).
IGIENIZZAZIONE	Consiste nella pulizia a fondo con sostanze in grado di rimuovere o ridurre gli agenti patogeni su oggetti e superfici. Le sostanze igienizzanti (es. ipoclorito di sodio ovvero candeggina/varichina) sono attive nei confronti degli agenti patogeni, ma normalmente non sono considerate disinfettanti in quanto non autorizzati dal Ministero della Salute come presidi medico chirurgici. Con circolare n. 5543 del 22 febbraio 2020 il Ministero della Salute raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio O, 1% come decontaminante da SARS-COV-2 dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate da ipoclorito di sodio utilizzare etanolo al 70% dopo la pulizia con un detergente neutro (cit.). PMC reg. UE 528/2012.
DISINFEZIONE	E' il procedimento che con l'utilizzo di sostanze disinfettanti (PMC e Biocidi Tabella 1) riduce la presenza di agenti patogeni, distruggendone o inattivandone in una quota rilevante ma non assoluta (si parlerebbe in tal caso di sterilizzazione). Praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro i virus. I prodotti con attività virucida normati dalla ISO EN 14476 sono autorizzati dai mercati nazionali e possono essere utilizzati seguendo la scheda tecnica e la scheda di sicurezza presenti sul prodotto.
DISINFESTAZIONE	Riguarda il complesso di procedimenti e operazioni atti a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perché parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi sia perché molesti e specie vegetali non desiderate. La disinfestazione può essere integrale se rivolta a tutte le specie infestanti ovvero mirata se rivolta ad singola specie.
STERILIZZAZIONE	Processo fisico o chimico che porta alla distruzione mirata di ogni forma microbica vivente, sia in forma vegetativa che in forma di spore.
DERATTIZZAZIONE	Riguarda il complesso di procedimenti e operazioni di disinfestazione atti a determinare o la distruzione completa oppure la riduzione del numero della popolazione dei ratti o dei topi al di sotto di una certa soglia.
BONIFICA	Procedura di pulizia e disinfezione mirata a privare un ambiente, un'apparecchiatura, un impianto (es: canali di aerazione), di qualsiasi traccia di materiale contenuto o trattato precedentemente all'interno dello stesso. L'operazione garantisce l'abbattimento della Cross-Contamination (contaminazione incrociata).
DECONTAMINAZIONE	Sanificazione + bonifica.
DECADIMENTO NATURALE DEL VIRUS	In alternativa ai trattamenti sopra definiti si evidenzia la possibilità di isolare l'ambiente oggetto o attrezzatura potenzialmente contaminati il tempo massimo di decadimento del Virus previsto dalla TABELLA 4

ALLEGATO 2 Continua definizioni

SANIFICAZIONE	Con il termine ” sanificazione ” si intende l’intervento globalmente necessario per rendere sano un ambiente, che comprende le fasi di pulizia, igienizzazione e/o disinfezione e di miglioramento delle condizioni ambientali (microclima: temperatura, l’umidità e ventilazione). Nel caso del SARS-COV 2 l’attività di igienizzazione con ipoclorito di sodio o alcool equivale a quella di disinfezione. La sanificazione può essere necessaria per decontaminare interi ambienti e richiede quindi attrezzature specifiche per la diffusione dei principi attivi e competenze professionali, oppure aree o superfici circoscritte, dove gli interventi sono alla portata anche di soggetti non specializzati. La sanificazione interviene riducendo o abbattendo i microrganismi patogeni nell’immediato, ma la sua efficacia non dura nel tempo. Pulire e igienizzare frequentemente, anche se più circoscrivendo alle superfici di frequente contatto. Per la sanificazione periodica dei locali e spazi comuni o puntuale delle aree specifiche frequentate da sintomatici o casi di COVID-19 si deve attuare quanto segue: • Garantire un buon ricambio dell’aria in tutti gli ambienti, in maniera naturale per circa 1 ora, e poi pulire accuratamente con detergente neutro. • Eseguire la disinfezione delle superfici che si sporcano con secrezioni respiratorie o altri fluidi corporei della persona o delle persone malate o sospette, ad esempio toilette, lavandini e vasche da bagno con una soluzione disinfettante per uso domestico ipoclorito di sodio contenente lo 0,5% di cloro attivo o per superfici delicate e porose 0,1 %. • Risciacquare con acqua pulita dopo 10 minuti di contatto con il cloro. • Quando l’uso dell’ipoclorito di sodio non è adatto (es. telefono, apparecchiature di controllo a distanza, maniglie delle porte, pulsanti dell’ascensore, ecc.) utilizzare alcool etilico al 70%. • Quando possibile, usare solo materiali di pulizia monouso. • Se necessario, disinfettare adeguatamente gli attrezzi per la pulizia non porosi con una soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5% altrimenti 0,1% o secondo le istruzioni del produttore prima dell’uso per altri ambienti. • Per superfici porose come moquette e tappeti, rimuovere lo sporco visibile, pulire con detergenti e disinfettanti appropriati (istruzioni del produttore). • Lavare piatti, bicchieri, posate e simili in lavastoviglie. Se non fosse possibile, in caso di lavaggio manuale, si consiglia di utilizzare le procedure standard lavaggio, disinfezione e risciacquo (se previsto per il disinfettante impiegato). Le stoviglie sporche non dovranno rimanere sui piani di lavoro o sui tavoli per tempi prolungati. Asciugare le stoviglie lavate e disinfettate a mano con carta monouso o equivalenti. Si raccomanda di garantire la separazione tra sporco e pulito. • Raccogliere la biancheria sporca in contenitori chiusi manipolandola e scuotendola il meno possibile nell’ambiente prima dell’inserimento nel sacco e dell’invio all’impresa qualificata (sia essa esterna o interna all’organizzazione) addetta al lavaggio e alla sanificazione. Nel caso in cui il servizio di lavanderia sia fornito da una impresa esterna (es. dotata di certificazione UNI EN 14065:2016 Tessili trattati in lavanderie), sostituire la biancheria da letto e da bagno utilizzata con biancheria sanificata. Nel caso la teleria sia lavata all’interno della struttura, lavare (es. biancheria da letto, tende, ecc.) con un ciclo ad acqua calda (60°C o più per almeno 30 minuti) e con l’aggiunta di comune detersivo per il bucato. Se non è possibile utilizzare un ciclo ad acqua calda per il tipo di tessuti, è necessario aggiungere prodotti chimici specifici per il lavaggio (es. candeggina o prodotti per il bucato contenenti ipoclorito di sodio o prodotti di decontaminanti specifici). • Non appoggiare le lenzuola e la biancheria al corpo. • Gli articoli monouso (asciugamani di carta, guanti, mascherine, fazzoletti) devono essere messi in un contenitore con coperchio e smaltiti secondo le procedure individuate e le norme nazionali per la gestione dei rifiuti.
-----------------------------	--

Continua definizioni ALLEGATO 2 Trattamenti definizioni e riconoscimento

TRATTAMENTO OZONO	L'utilizzo dell'ozono è attualmente consentito a livello internazionale in campo alimentare, per i servizi igienico-sanitari di superfici e acque potabili. Non esistono informazioni specifiche sull'efficacia contro il SARS COV-2. Di contro sono disponibili diversi studi che ne supportano l'efficacia virucida (Norovirus) in ambienti sanitari e non. L'utilizzo di questo trattamento di disinfezione implica l'utilizzo di specifiche attrezzature corredate di manuale d'uso e di manutenzione e di adeguata formazione e di specifici DPI. Per approfondimenti il DL.vo 155/2010 fissa valori limite e obiettivi di qualità anche per le concentrazioni nell'aria ambiente di ozono.
COLORO ATTIVO	Il cloro attivo normalmente non è considerato disinfettante in quanto non può essere autorizzato dal Ministero della Salute come presidio medico chirurgico (DPR n. 392/98). Sebbene la valutazione non sia stata completata, sono già disponibili indicazioni in merito all'efficacia contro il SARS-COV 2, impatto ambientale e effetti per la salute umana.
RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	Poiché l'attività disinfettante della radiazione ultravioletta, si attua mediante un'azione di natura fisica e non chimica non rientra nella definizione di prodotto Biocida. Non esistono informazioni specifiche sull'efficacia contro il SARS COV-2. L'utilizzo di questo trattamento implica l'utilizzo di specifiche attrezzature corredate di manuale d'uso e di manutenzione e di adeguata formazione e di specifici DPI.
PEROSSIDO DI IDROGENO	Il perossido d'idrogeno è un principio attivo biocida approvato ai sensi del BPR per i disinfettanti. Considerata la classificazione del principio attivo, come anche il metodo di applicazione, l'utilizzo di perossido d'idrogeno vaporizzato/aerosolizzato è ristretto ai soli operatori professionali.

Continua ALLEGATO 2 Buone pratiche

In considerazione della potenziale capacità del virus SARS-CoV-2 di sopravvivere sulle superfici, è buona norma procedere frequentemente e accuratamente alla detersione (pulizia) e disinfezione delle superfici ambientali che devono essere tanto più accurate e regolari in particolar modo per quelle superfici con le quali si viene più frequentemente a contatto (es. maniglie, superfici di lavoro, cellulare, tablet, PC, sanitari e rubinetti).

- Pulire regolarmente, giornalmente e puntualmente al bisogno.
- Igienizzare giornalmente, puntualmente negli usi comuni (circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 Ministero della Salute).
- Disinfettare con Presidi Medico Chirurgici (PCM) e biocidi (vedi Tabella 1 e 2) quando necessario. I principi attivi maggiormente utilizzati nei prodotti disinfettanti autorizzati a livello nazionale (Presidi Medico Chirurgici; PMC) ed Europeo (biocidi), come riportato nel Rapporto N. 19/2020 –

Nell'attuale emergenza COVID-19: tra i presidi medico chirurgici e biocidi individuati dal "Gruppo di lavoro ISS Biocidi" - Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 si annoverano l'etanolo, i sali di ammonio quaternario (es. cloruro di didecil dimetil ammonio - DDAC, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio, ADBAC), il perossido d'idrogeno, il sodio ipoclorito e altri principi attivi.

Raccomandazioni

- Sanificazione periodica e in caso conclamato SARS-COV2 (circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 Ministero della Salute).
- Eseguire le pulizie, igienizzazione, disinfezione con guanti e mascherine chirurgiche o in caso di sospetto COVID-19 a seconda del prodotto utilizzato come descritto nella scheda di sicurezza (circ. n. 5443 del 22/02/ 2020 Min. della Salute).
- L'igiene delle mani deve essere eseguita ogni volta prima e dopo aver rimosso guanti o mascherina.
- I materiali di scarto prodotti durante la pulizia devono essere collocati in un sacchetto separato e ben chiuso, che può essere smaltito con la spazzatura indifferenziata;
- Il personale che ha effettuato le procedure di sanificazione in locali dove abbia soggiornato un sospetto caso COVID-19 non va considerato come CONTATTO STRETTO salvo mancata osservanza delle misure di protezione o di esposizione accidentale;
- Leggere attentamente le etichette dei prodotti utilizzati;
- Evitare di creare schizzi e spruzzi durante la pulizia;
- Arieggiare le stanze/ambienti sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano intensamente prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), successivamente uscire dal locale e aumentare temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi di ventilazione meccanica controllata o aprendo le finestre e le porte finestre;
- Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone;
- Utilizzare disinfettanti quali quelli a base di alcool almeno al 70% o in alternativa ipoclorito di sodio diluito allo 0,5% per i servizi igienici e le altre superfici (es. candeggina), e allo 0,1% per tutte le altre superfici (vedi tabella conversione), tenendo in considerazione il tipo di materiale sul quale si interviene;
- Assicurarsi che tutti i prodotti di pulizia siano tenuti fuori dalla portata dei bambini, dei ragazzi e degli animali da compagnia;
- Conservare tutti i prodotti in un luogo sicuro;
- Non si deve utilizzare aria compressa e/o acqua sotto pressione, o altri metodi che possono produrre spruzzi o possono aerosolizzare materiale potenzialmente infettivo nell'ambiente, fatta eccezione per particolari trattamenti che possano essere attuati in ambiente protetto ad esempio sanificazione con disinfettanti in soluzione acquosa aerosolizzati dall'esterno all'interno degli abitacoli dei mezzi/ambienti garantendone la sigillatura per evitare il contatto con le persone;
- In caso di pulizia e disinfezione di locali utilizzati da casi sintomatici o conclamati COVID-19 non utilizzare aspirapolvere per la pulizia dei pavimenti per il rischio di generazione di aerosol;
- Presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla sanificazione dell'ambiente. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. Il personale dedicato alla pulizia ambientale degli spazi pubblici frequentati da una persona sospetta o confermata COVID-19 deve indossare i dispositivi medici e i DPI: **mascherina chirurgica o meglio FFP2, grembiule in plastica uniforme e monouso, guanti, occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche), stivali o scarpe da lavoro chiuse.**
- Per i dispositivi elettronici come tablet, touch screen, tastiere, telecomandi, seguire le istruzioni del produttore per tutti i prodotti di pulizia e disinfezione. Se non sono disponibili le istruzioni del produttore, considerare l'uso di salviette pre-impregnate o panni imbevuti di prodotti a base di alcol etilico al 70% per disinfettare. Asciugare accuratamente le superfici per evitare il ristagno di liquidi. Considerare anche l'impiego di involucri sanificabili per tali dispositivi.
- Si raccomanda di non spruzzare in maniera diretta i disinfettanti sopra gli eventuali spandimenti di materiale biologico, al fine di evitare la formazione di aerosol.
- La pulizia di servizi igienici, lavandini del bagno così come tutte le superfici accessibili di pareti e finestre devono essere eseguite con cura.
- Le apparecchiature di laboratorio utilizzate devono essere sanificate in accordo con quanto prescritto dalla ditta produttrice o in accordo ai protocolli in uso all'interno dei laboratori.
- Procedere dalle aree più pulite verso quelle più contaminate, dall'alto verso il basso e tenendo per ultimo il pavimento.

Tabella 1 per preparare diluizioni per igienizzazione/decontaminazione ambienti:

Se sulla confezione della candeggina è indicata la presenza di cloro al 5%			
Come arrivare alla diluizione dello 0,5% in cloro attivo	Recipiente da 1 litro: 100 ml di prodotto in 900 millilitri di acqua (100 ml corrispondono a circa mezzo bicchiere di acqua)	Recipiente da 5 litri: 0,5 litri di prodotto in 4,5 litri di acqua	Recipiente da 10 litri: 1 litro di prodotto in 9 litri di acqua
Come arrivare alla diluizione dello 0,1% di cloro attivo	Recipiente da 1 litro: 20 ml di prodotto in 980 millilitri di acqua	Recipiente da 5 litri: 100 ml di prodotto in 4,9 litri di acqua	Recipiente da 10 litri: 200 ml di prodotto in 9,8 litri di acqua
Se sulla confezione della candeggina è indicata la presenza di cloro al 3%			
Come arrivare alla diluizione dello 0,5% in cloro attivo	Recipiente da 1 litro: 167 ml di prodotto in 833 millilitri di acqua	Recipiente da 5 litri: 0,83 litri di prodotto in 4,17 litri di acqua	Recipiente da 10 litri: 1,67 litri di prodotto in 8,33 litri di acqua
Come arrivare alla diluizione dello 0,1% di cloro attivo	Recipiente da 1 litro: 33 ml di prodotto in 967 millilitri di acqua	Recipiente da 5 litri: 167 ml di prodotto in 4,833 litri di acqua	Recipiente da 10 litri: 330 ml di prodotto in 9,67 litri di acqua

Note: predisponiamo i calcoli per recipiente da un litro, poi è agevole ottenere altri risultati per eventuali altri contenitori mancanti: basta moltiplicare i dati per ottenere i valori negli altri recipienti. Ad esempio, se si vuole aggiungere un recipiente da 5 litri, basta moltiplicare per 5 tutti i valori del contenitore da un litro.

La candeggina in commercio presenta in etichetta la percentuale di cloro attivo (normalmente 3% o 5%).

Se la candeggina è al 5%, in un litro ci sono 50 ml di cloro. Se la candeggina è al 3%, in un litro ci sono 30 ml di cloro.

Se voglio arrivare alla diluizione dello 0,5% in cloro, per ottenere 1 litro di prodotto unisco a 5 ml di cloro, 995 ml di acqua.

Quanta candeggina mi serve per fare questo se la candeggina è al 5%?

Imposto una proporzione: 1 litro di candeggina al 5% sta a 50 ml di cloro contenuti come quantità necessaria sta a 5 ml $X=1 \text{ litro} \cdot 5 / 50 = 100$

Tabella 2. Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa</i> : lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Non si esclude che prodotti **autorizzati** con concentrazioni inferiori di etanolo siano comunque efficaci contro i virus in considerazione di fattori quali tempi di contatto e organismo bersaglio. Sono inoltre disponibili ed efficaci prodotti disinfettanti per superfici, sempre autorizzati dal Ministero della Salute, a base di altri principi attivi, come miscele di sali di ammonio quaternario (es. cloruro di didecil dimetil ammonio, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio) o perossido d'idrogeno, che dichiarano in etichetta attività antivirale/virucida.

Tabella 3. Modalità di sanificazione in ambienti di rilevante valore storico

Superficie	Modalità
Superfici in pietra o arredi lignei	Nebulizzare (spruzzare) su carta assorbente una soluzione di disinfettante a base di etanolo al 70%, o altra concentrazione purché sia specificato virucida. È comunque sconsigliata l'applicazione in presenza di finiture superficiali (es. lacche, resine) che sono suscettibili all'interazioni con acqua e/o solventi.
Superfici metalliche o in vetro	Disinfettante a base di etanolo al 70%

Si raccomanda di utilizzare carta monouso o panni puliti e disinfettati con sodio ipoclorito.

Nota: La disinfezione in luoghi con opere rilevanti per il patrimonio artistico dovrebbe essere sempre effettuata senza ricorrere all'utilizzo di prodotti a base di cloro (es. ipoclorito di sodio), troppo ossidanti, che possono causare danni, anche gravi, su specifiche superfici (marmi, superfici metalliche in genere, legno decorato, ecc.), provocando alterazioni cromatiche e/o decoesioni.

Tabella 4 Tempo di decadenza del Virus

Superfici	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
Carta da stampa e carta velina	3 ore
Tessuto	2 giorni
Legno	2 giorni
Banconote	4 giorni
Vetro	4 giorni
Plastica	7 giorni
Acciaio inox	7 giorni
Mascherine chirurgiche strato interno	7 giorni
Mascherine chirurgiche strato esterno	non determinato

Tabella 5 Principi attivi e biocidi

Esempi di principio attivo (p.a.) in prodotti disinfettanti autorizzati in Italia negli ultimi due anni (PMC)
(Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19:
presidi medico chirurgici e biocidi Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19 Rapporto ISS COVID-19
• n. 19/2020)

Prodotti contenenti un principio attivo	% p/p	Tempo di azione	PT
Etando (n. CAS 64-17-5)	62,50%	5' batteri/lieviti 15' funghi	PT2
	59,20%	5' batteri/lieviti 15' funghi	PT2
	89,00%	20" batteri/lieviti/virus 90" disinfezione delle mani del chirurgo	PT1
	89,00%	2' disinfezione delle mani del chirurgo	PT1
	85,00%	3 mL x 2' virucida 3 mL x 30" batteri e lieviti	PT1
	82,00%	3 mL x 90" virucida 3 mL x 30" batteri e lieviti	PT1
	74,00%	30" virus	PT1
	73,60%	90" virus	PT1
Cloruro di didecildimetilammonio (n. CAS 7173-51-5)	6,93%	30' virus	PT1
	1,80%	5' batteri/lieviti	PT1
	0,40%	5' batteri 15' lieviti	PT1
Ipoclorito di sodio (n. CAS 7681-52-9)	9,00%	5' batteri 15' lieviti 15' funghi	PT2
	7,00%	15' batteri/virus/funghi	PT2
	5,60%	15' batteri/lieviti	PT2
	5,20%	5' batteri/lieviti	PT2
	4,00%	5' batteri 15' funghi	PT2
	0,12%	15' virus	PT2
Perossido di idrogeno (n. CAS 7722-84-1)	25,20%	3-4 ore batteri/lieviti/funghi	PT2
	1,05%	5' batteri	PT2
	1,50%	30' virus	PT2
	1,50%	5' batteri/lieviti/funghi 30' spore	PT2
Prodotti contenenti due principi attivi	% p/p	Tempo d'azione	PT
1-Propando (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-dio (n. CAS 67-63-0)	51,97% + 17,33%	5' batteri/funghi/lieviti	PT2
1-Propando (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-dio (n. CAS 67-63-0)	25% + 35%	30" batteri e lieviti	PT2
1-Propando (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-dio (n. CAS 67-63-0)	49% + 19,5%	15' lieviti	PT2
1-Propando (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-dio (n. CAS 67-63-0)	2,92% + 69,3%	30" batteri e lieviti	PT1
Etando (n. CAS 64-17-5) + 1-Propando (n. CAS 71-23-8)	65% + 10%	30" batteri e lieviti	PT1
Benzil-C12-18-alcildimetil cloruro (n. CAS 68391-01-5) + Didecildimetil ammonio cloruro (n. CAS 68424-95-3)	0,18% + 0,27%	5' virus	PT2
Alcildimetil benzil ammonio cloruro (n. CAS 68391-01-5) + Acido lattico (n. CAS 50-21-5)	2,45% + 8%	5' batteri 15' funghi	PT2

PT1: "prodotti applicati sulla pelle o il cuoio capelluto, o a contatto con essi, allo scopo principale di disinfettare la pelle o il cuoio capelluto".

PT2: "prodotti disinfettanti non destinati all'applicazione diretta sull'uomo o sugli animali".

Nelle operazioni di pulizia, igienizzazione e disinfezione effettuate in ambienti lavorativi (ambienti non sanitari) ove non abbiano soggiornato soggetti sospetti o conclamati COVID-19 e finalizzate quindi alla prevenzione della diffusione dell'infezione COVID-19, i rifiuti prodotti quali ad esempio stracci, panni spugna, carta, guanti monouso, mascherine ecc., dovranno essere conferiti preferibilmente nella raccolta indifferenziata come "rifiuti urbani non differenziati (codice CER 20.03.01)".

Le raccomandazioni comportamentali a scopo precauzionale per la gestione di tali rifiuti prevedono:

- Utilizzare 2 sacchi di idoneo spessore uno dentro l'altro;
- Evitare di comprimere il sacco durante il confezionamento per fare uscire l'aria;
- Chiudere adeguatamente i sacchi;
- Utilizzare DPI monouso per il confezionamento dei rifiuti e la movimentazione dei sacchi;
- Lavarsi accuratamente le mani al termine delle operazioni di pulizia e confezionamento rifiuti, anche se tali operazioni sono state eseguite con guanti.

VEDI LINEE GUIDA ADOTTATE DA AZIENDA RACCOLTA E SMALTIMENTO

nuovo coronavirus

Come raccogliere e gettare i rifiuti domestici

Se sei POSITIVO o in quarantena obbligatoria...

- Non differenziare più i rifiuti di casa tua.
- Utilizza due o tre sacchetti possibilmente resistenti (uno dentro l'altro) all'interno del contenitore utilizzato per la raccolta indifferenziata, se possibile a pedale.
- Tutti i rifiuti (plastica, vetro, carta, umido, metallo e indifferenziata) vanno gettati nello stesso contenitore utilizzato per la raccolta indifferenziata.
- Anche i fazzoletti o i rotoli di carta, le mascherine, i guanti, e i teli monouso vanno gettati nello stesso contenitore per la raccolta indifferenziata.
- Indossando guanti monouso chiudi bene i sacchetti senza schiacciarli con le mani utilizzando dei lacci di chiusura o nastro adesivo.
- Una volta chiusi i sacchetti, i guanti usati vanno gettati nei nuovi sacchetti preparati per la raccolta indifferenziata (due o tre sacchetti possibilmente resistenti, uno dentro l'altro). Subito dopo lavati le mani.
- Fai smaltire i rifiuti ogni giorno come faresti con un sacchetto di indifferenziata.
- Gli animali da compagnia non devono accedere nel locale in cui sono presenti i sacchetti di rifiuti.

Se NON sei positivo al tampone e NON sei in quarantena...

- Continua a fare la raccolta differenziata come hai fatto finora.
- Usa fazzoletti di carta se sei raffreddato e buttali nella raccolta indifferenziata.
- Se hai usato mascherine e guanti, gettali nella raccolta indifferenziata.
- Per i rifiuti indifferenziati utilizza due o tre sacchetti possibilmente resistenti (uno dentro l'altro) all'interno del contenitore che usi abitualmente.
- Chiudi bene il sacchetto.
- Smaltisci i rifiuti come faresti con un sacchetto di indifferenziata.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
Fonte ISS • 13 marzo 2020

ALLEGATO 4 Scelta ed utilizzo delle mascherine

MASCHERINE E RESPIRATORI FACCIALI

Le mascherine in commercio sono di diversi tipi e forniscono diversi modi e gradi di protezione, ma la cosa più importante è capire chi si vuole proteggere e quando bisogna proteggere o proteggersi per non sprecare risorse inutilmente. In commercio ci sono sostanzialmente due tipologie di mascherine: i respiratori facciali e le mascherine chirurgiche.

I respiratori facciali riducono l'esposizione agli aerosol presenti nell'aria, sono DPI (Dispositivi di Protezione Individuale), servono a proteggere chi li indossa e sono disponibili con diversi livelli di protezione.

Le mascherine chirurgiche, invece, impediscono che le particelle espirate con l'alito si disperdano nell'ambiente e proteggono le persone che si trovano nelle vicinanze di chi le indossa. Anch'esse, in questo momento di emergenza, sono state assimilate a DPI e sono quindi da considerarsi obbligatorie per la protezione dei lavoratori.

Fra i respiratori facciali in commercio ci sono le MASCHERINE FFP3 CON VALVOLA DI ESALAZIONE ed elevato livello di protezione, che sono impiegati negli ospedali nei reparti terapia intensiva e proteggono il PERSONALE SANITARIO che è a contatto con pazienti certamente contagiati). Un livello subito inferiore di protezione offrono le MASCHERINE FFP2 CON VALVOLA DI ESALAZIONE, utilizzate dai SOCCORRITORI che sono a contatto con persone e/o pazienti potenzialmente contagiati. MASCHERINE FFP2 SENZA VALVOLA sono in dotazione a LAVORATORI ESPOSTI AL PUBBLICO solo in caso di emergenza e come ausilio ai soccorritori che devono essere protetti, ma non rischiare di contagiarsi tra di loro.

Le MASCHERINE FFP2 SENZA VALVOLA sono in dotazione anche ai MEDICI DI FAMIGLIA e alle GUARDIE MEDICHE quando sono in presenza di paziente potenzialmente malato.

NB. Mascherine FFP2 e FFP3 con valvola di esalazione non sono consigliate se non per categorie di lavoratori che possono avere un'esposizione certa (alcuni sanitari e soccorritori); negli altri casi possono costituire un rischio maggiore del beneficio per la possibile diffusione di esalazioni contagiose.

Sono necessari in alcuni contesti lavorativi come, per esempio, per i settori della pulizia, della ristorazione o del commercio di alimenti. Sono indispensabili nel caso di assistenza ospedaliera o domiciliare agli ammalati. La scelta della tipologia delle mascherine, seguendo le indicazioni del protocollo generale, di cui dotare il proprio personale rimane a capo del Datore di lavoro. Si sottolinea che devono essere DPI certificati o riconosciuti come da spiegazione seguente.

I Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e i Dispositivi Medici (DM) messi a disposizione dal datore di lavoro devono essere marcati CE dal produttore, ai sensi della specifica attinente normativa europea il quale, per rispondere ai requisiti essenziali richiesti, potrà fare riferimento ai contenuti tecnici delle norme UNI EN 149:2009 + A1:2009 o, nel caso delle mascherine chirurgiche, delle norme UNI EN 14683:2019 e UNI EN ISO 10993-1:2010.

In questo periodo di emergenza sanitaria tuttavia, ai sensi dell'articolo 15 della legge 24 aprile 2020 n. 27, possono essere ritenute idonee anche le mascherine facciali che rispondono ai medesimi requisiti tecnici delle norme citate e che hanno ottenuto "Parere favorevole per la produzione, commercializzazione ed utilizzo" dall'Istituto Superiore di Sanità, in caso di Dispositivi Medici o da INAIL in caso di Dispositivi per Protezione Individuale non marcati CE. Relativamente a questo ultimo punto, il datore di lavoro potrà accertarsi circa l'adeguatezza del dispositivo di protezione non marcato CE, verificando che:

- il fabbricante del dispositivo abbia ottenuto "Parere favorevole per la produzione, commercializzazione ed utilizzo" con protocollo e data del parere;
- il fabbricante nel Manuale d'uso abbia specificatamente previsto il loro utilizzo in ambito lavorativo.

La scelta può ricadere anche su modelli riutilizzabili o lavabili purché certificate e da non confondere con la mascherina di comunità che non è un DPI."


Presidenza del Consiglio dei Ministri
COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

USIAMO LE MASCHERINE



QUALI SONO



MASCHERINE DI COMUNITÀ

Sono le mascherine generiche, anche autoprodotte. Possono essere di stoffa o altro materiale anallergico. Se le indossiamo tutti ci proteggiamo. Ricordati che il loro utilizzo non sostituisce le altre misure precauzionali.



MASCHERINE CHIRURGICHE

Sono le mascherine di uso più comune. Quando le indossi proteggi anche gli altri. Le trovi nelle farmacie, nelle parafarmacie, nella grande distribuzione. Hanno un prezzo massimo di 0,50 euro al netto dell'IVA.



FACCIALI FFP2 E FFP3

Sono le mascherine ad elevata capacità filtrante usate nell'ambito sanitario e nei luoghi di lavoro con specifici rischi. Prima di usarle ti serve un'adeguata informazione. Non sono consigliate per un uso generalizzato.

DOVE SI UTILIZZANO

DI COMUNITÀ:

Nei luoghi chiusi e frequentati dagli altri: mezzi di trasporto, negozi, supermercati, farmacie etc. All'aperto quando c'è il rischio di non poter mantenere la distanza di almeno un metro dagli altri.



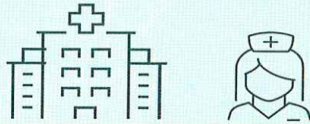
CHIRURGICHE:

Nei luoghi di lavoro, negli ambienti sanitari. E quando si va in giro e si vuole essere ancora più protetti.



FACCIALI FFP2 E FFP3:

Negli ospedali dove ci sono pazienti Covid-19. Nei luoghi di lavoro con specifici rischi di contagio. Le mascherine con la valvola non devono essere usate da chi ha tosse o raffreddore.



COME SI UTILIZZANO LE MASCHERINE DI COMUNITÀ E CHIRURGICHE

10 REGOLE



- 

1. Prima di indossarla lava sempre le mani o usa un gel a base alcolica
- 

2. Per indossarla tocca solo gli elastici o i lacci
- 

3. Fai attenzione al verso e al lato corretto, posizionando l'eventuale barretta flessibile in alto
- 

4. Copri completamente mento, bocca e naso. È molto importante
- 

5. Falla aderire bene al viso
- 

6. Non abbassarla mai sul mento o sul collo e non toccarla con le mani
- 

7. Per toglierla tocca solo gli elastici o i lacci
- 

8. Non conservarla mai in tasca o in altri posti che potrebbero venire a contatto con le mani
- 

9. Se non è riutilizzabile gettala nell'indifferenziata...
- 

...se è riutilizzabile lavala ad almeno 60 gradi ogni giorno
- 

10. Dopo essertela tolta lava sempre le mani o usa un gel a base alcolica

ANCHE SE INDOSSI LA MASCHERINA MANTIENI LA DISTANZA DI ALMENO UN METRO E CURA L'IGIENE DELLE MANI.

TIPOLOGIA GUANTI IN COMMERCIO

GUANTI

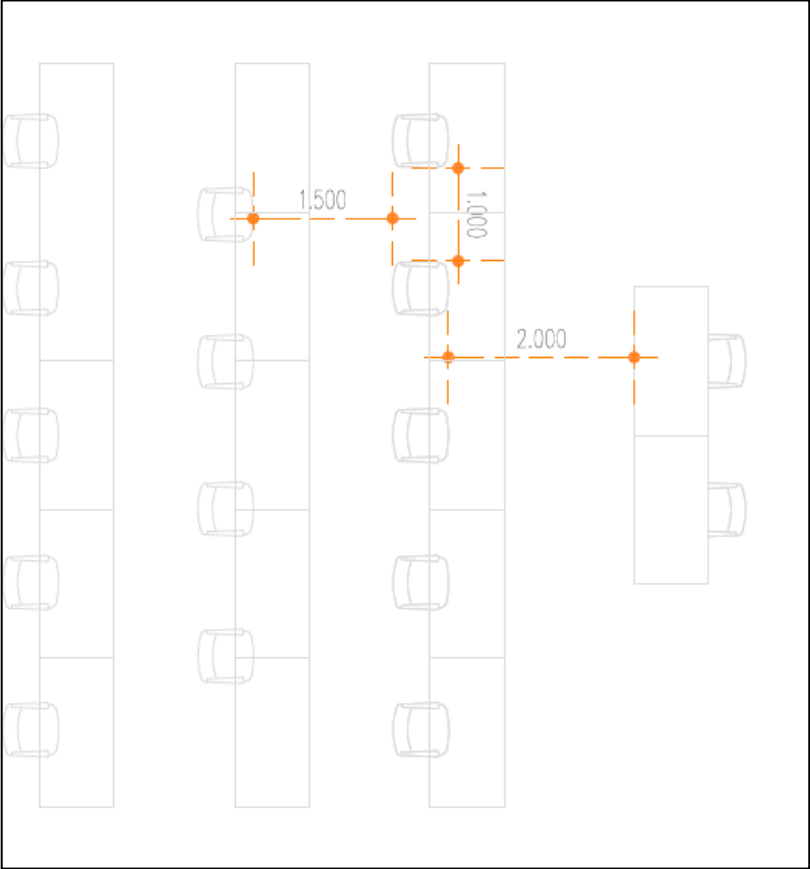
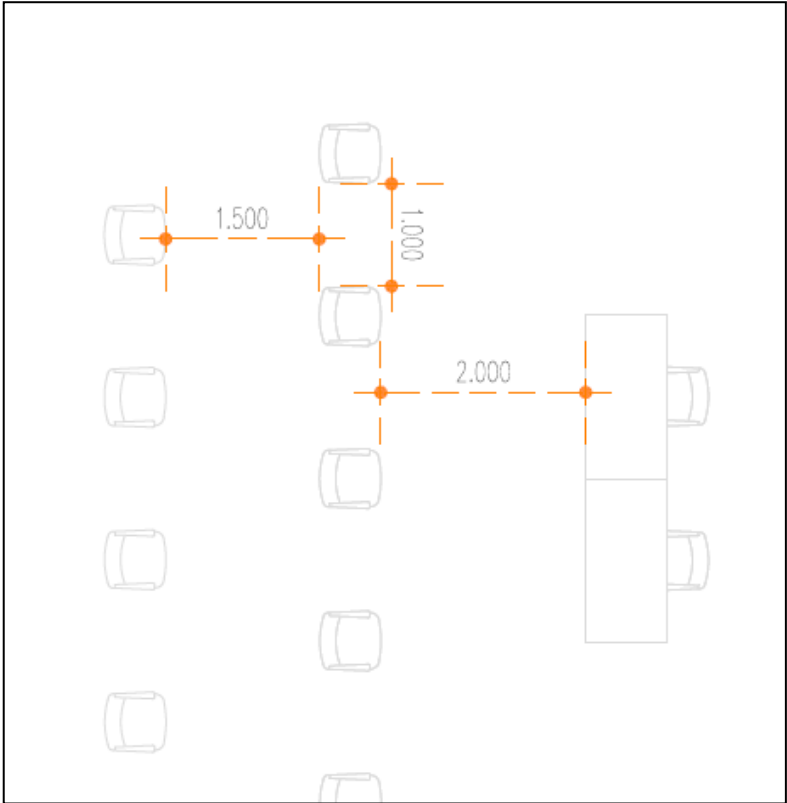
I guanti costituiscono un ottimo strumento per limitare il contagio a patto che siano rispettate delle semplici REGOLE e non sostituiscono la corretta igiene delle mani che deve essere accurata e durare almeno 60 secondi.

I guanti devono essere sostituiti ogni volta che si sporcano, devono essere eliminati al termine dell'uso e non devono essere riutilizzati.

- **GUANTI IN LATTICE:** sono sottili, elastici e aderenti. Offrono una buona protezione contro contaminazioni e infezioni ma sono anche una buona barriera contro le sostanze chimiche contenute nei comuni detersivi. Il principale “difetto” di questo materiale è che molto frequentemente può sviluppare allergie.
- **GUANTI IN NITRILE:** sono un’ottima alternativa a quelli in lattice per tutti quei soggetti che ne sono allergici. Sono molto resistenti, soprattutto alla perforazione, e per questo utilizzati anche in ambito meccanico.
- **GUANTI IN VINILE:** realizzati completamente in materiale sintetico, sono un’altra buona alternativa ai guanti in lattice. Hanno generalmente un buono spessore che ne garantisce sicurezza e resistenza.
- **GUANTI IN POLIETILENE:** molto pratici, sono ideali per molteplici utilizzi. Adatti al contatto alimentare, possono trovare impiego anche in ambito medico o nel campo estetico. Garantiscono igiene e proteggono le mani mantenendo al contempo una grande sensibilità tattile.



ALLEGATO 6 Formazione – schema sedute aula senza tavoli con tavoli



ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggrega- zione sociale	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA		
01	COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ANIMALI, CACCIA E SERVIZI CONNESSI	1	BASSO
02	SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI	1	BASSO
03	PESCA E ACQUACOLTURA	1	BASSO
B	ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE		
06	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO E DI GAS NATURALE	1	BASSO
07	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI	1	BASSO
08	ALTRE ATTIVITÀ DI ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	1	BASSO
09	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE	1	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIE- RE		
10	INDUSTRIE ALIMENTARI	1	BASSO
11	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	1	BASSO
12	INDUSTRIA DEL TABACCO	1	BASSO
13	INDUSTRIE TESSILI	1	BASSO
14	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO; CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E PELLICCIA	1	BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggrega- zione sociale	Classe di Rischio
15	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E SIMILI	1	BASSO
16	INDUSTRIA DEL LEGNO E DEI PRODOTTI IN LEGNO E SUGHERO (ESCLUSI I MOBILI); FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO	1	BASSO
17	FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA	1	BASSO
18	STAMPA E RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	1	BASSO
19	FABBRICAZIONE DI COKE E PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO	1	BASSO
20	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI	1	BASSO
21	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE E DI PREPARATI FARMACEUTICI	1	BASSO
22	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA E MATERIE PLASTICHE	1	BASSO
23	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA LAVORAZIONE DI	1	BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
	MINERALI NON METALLIFERI		
24	METALLURGIA	1	BASSO
25	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN METALLO (ESCLUSI MACCHINARI E ATTREZZATURE)	1	BASSO
26	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E PRODOTTI DI ELETTRONICA E OTTICA; APPARECCHI ELETTRO-MEDICALI, APPARECCHI DI MISURAZIONE E DI OROLOGI	1	BASSO
27	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE ED APPARECCHIATURE PER USO DOMESTICO NON ELETTRICHE	1	BASSO
28	FABBRICAZIONE DI MACCHINARI ED APPARECCHIATURE NCA	1	BASSO
29	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	1	BASSO
30	FABBRICAZIONE DI ALTRI MEZZI DI TRASPORTO	1	BASSO
31	FABBRICAZIONE DI MOBILI	1	BASSO
32	ALTRE INDUSTRIE MANIFATTURIERE	1	BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
33	RIPARAZIONE, MANUTENZIONE ED INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE	2	MEDIO-BASSO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA		
35	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	1	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO		
36	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	1	BASSO
37	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	1	MEDIO-ALTO
38	ATTIVITÀ DI RACCOLTA, TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI; RECUPERO DEI MATERIALI	2	MEDIO-BASSO
39	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	2	BASSO
F	COSTRUZIONI		
41	COSTRUZIONE DI EDIFICI	1	BASSO
42	INGEGNERIA CIVILE	1	BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
43	LAVORI DI COSTRUZIONE SPECIALIZZATI	1	BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI		
45	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	2	BASSO
46	COMMERCIO ALL'INGROSSO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2	BASSO
47	COMMERCIO AL DETTAGLIO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2*	MEDIO-BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO		
49	TRASPORTO TERRESTRE E TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE	3	MEDIO-BASSO
50	TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA	3**	MEDIO-BASSO
51	TRASPORTO AEREO	3	ALTO
52	MAGAZZINAGGIO E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI	2	BASSO
53	SERVIZI POSTALI E ATTIVITÀ DI CORRIERE	2	BASSO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE		
55	ALLOGGIO	3	BASSO
56	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE	3	MEDIO-BASSO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE		
58	ATTIVITÀ EDITORIALI	2	BASSO
59	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI, DI REGISTRAZIONI MUSICALI E SONORE	3	BASSO
60	ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONE	3	BASSO
61	TELECOMUNICAZIONI	3	BASSO
62	PRODUZIONE DI SOFTWARE, CONSULENZA INFORMATICA E ATTIVITÀ CONNESSE	1	BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggrega- zione sociale	Classe di Rischio
63	ATTIVITÀ DEI SERVIZI D'INFORMAZIONE E ALTRI SERVIZI INFORMATICI	1	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE		
64	ATTIVITÀ DI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONE)	1	BASSO
65	ASSICURAZIONI, RIASSICURAZIONI E FONDI PENSIONE (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI SOCIALI OBBLIGATORIE)	1	BASSO
66	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI E DELLE ATTIVITÀ ASSICURATIVE	1	BASSO
L	ATTIVITÀ IMMOBILIARI		
68	ATTIVITÀ IMMOBILIARI	1	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE		
69	ATTIVITÀ LEGALI E CONTABILITÀ	1	BASSO
70	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE E DI CONSULENZA GESTIONALE	1	BASSO
71	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA E D'INGEGNERIA; COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE	1	BASSO
72	RICERCA SCIENTIFICA E SVILUPPO	1	BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
73	PUBBLICITÀ E RICERCHE DI MERCATO	1	BASSO
74	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1	BASSO
N	NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE		
78	ATTIVITÀ DI RICERCA, SELEZIONE, FORNITURA DI PERSONALE	2	BASSO
79	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DELLE AGENZIE DI VIAGGIO, DEI TOUR OPERATOR E SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE	3	BASSO
80	SERVIZI DI VIGILANZA E INVESTIGAZIONE	3	MEDIO-BASSO
81	ATTIVITÀ DI SERVIZI PER EDIFICI E PAESAGGIO	2	MEDIO-BASSO
82	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO E ALTRI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE	2	BASSO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA		
84	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1	MEDIO-ALTO
P	ISTRUZIONE		
85	ISTRUZIONE	3	MEDIO-BASSO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE		
86	ASSISTENZA SANITARIA	3	ALTO
87	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	3	MEDIO-ALTO
88	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	3	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO		
90	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO	4	BASSO
91	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI	3	BASSO
92	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO	4	MEDIO-ALTO
93	ATTIVITÀ SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DI DIVERTIMENTO	4	MEDIO-BASSO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI		
94	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE	2	MEDIO-BASSO
95	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA	2	BASSO
96	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI PER LA PERSONA	2	MEDIO-ALTO

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio
T	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE		
97	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO	2	MEDIO-ALTO

*classe 4 per i centri commerciali

** classe 4 per le navi da crociera

Continua ALLEGATO 7 – Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

- Analisi di terzo livello delle classi di aggregazione e rischio per il settore ATECO “G – Commercio”

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe Aggregazione	Classe Rischio
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	2	BASSO
45	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	2	BASSO
45.1	COMMERCIO DI AUTOVEICOLI	2	BASSO
45.2	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI	2	BASSO
45.3	COMMERCIO DI PARTI E ACCESSORI DI AUTOVEICOLI	2	BASSO
45.4	COMMERCIO, MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI MOTOCICLI E RELATIVE PARTI ED ACCESSORI	2	BASSO
46	COMMERCIO ALL'INGROSSO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2	BASSO
46.1	INTERMEDIARI DEL COMMERCIO	2	BASSO
46.2	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI MATERIE PRIME AGRICOLE E DI ANIMALI VIVI	1	BASSO
46.3	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E PRODOTTI DEL TABACCO	1	BASSO
46.4	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI BENI DI CONSUMO FINALE	1	BASSO
46.5	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI APPARECCHIATURE ICT	1	BASSO
46.6	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALTRI MACCHINARI, ATTREZZATURE E FORNITURE	1	BASSO
46.7	COMMERCIO ALL'INGROSSO SPECIALIZZATO DI ALTRI PRODOTTI	1	BASSO
46.9	COMMERCIO ALL'INGROSSO NON SPECIALIZZATO	1	BASSO
47	COMMERCIO AL DETTAGLIO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2*	MEDIO-BASSO
47.1	COMMERCIO AL DETTAGLIO IN ESERCIZI NON SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO
47.2	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E TABACCO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO
47.3	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO
47.4	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI APPARECCHIATURE INFORMATICHE E PER LE TELECOMUNICAZIONI (ICT) IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO
47.5	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI PER USO DOMESTICO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO
47.6	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ARTICOLI CULTURALI E RICREATIVI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO
47.7	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	2*	MEDIO-BASSO **
47.8	COMMERCIO AL DETTAGLIO AMBULANTE	3	MEDIO-BASSO
47.9	COMMERCIO AL DETTAGLIO AL DI FUORI DI NEGOZI, BANCHI E MERCATI	2	MEDIO-BASSO

* classe 4 se all'interno di centri commerciali

** fanno eccezione le farmacie con classe di rischio ALTO

A cura del Sottogruppo COVID19 – Comitato prov. Coord. SSL

Dott. Marcello Cestari – Uff. Sicurezza negli Ambienti di Lavoro – Dipartimento Salute PAT (Coordinamento)

Dott.ssa Barbara Battistello – rappresentanza settore agricoltura

Dott. Arch. Raffaella Giannini – Serv. Antincendi e Protezione Civile -PAT

Manuela Faggioni – CGIL Trento– rappresentanza sindacale

Dott.ssa Sandra Cainelli – Serv. Lavoro PAT

Dott. Dario Uber – Uopsal - Dip. Di Prevenzione – APSS

Dott. Ing. Paolo Angelini – Ass. Artigiani Trento – rappresentanza datoriale

Dott. Ing. Alfonso Piccioni – INAIL Trento

Dott. Azelio De Santa – rappresentanza Medici Competenti

REV4.0MCE28052020

Assessore alla Salute, Politiche Sociali, Disabilità e Famiglia

- Stefania Segnana –

Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle regole tecniche (artt. 3 bis e 71 D.Lgs. 82/05). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D. Lgs. 39/1993).