



ASSOCIAZIONE GIOVANNI DANIELI ONLUS

Gestione comunità per minori

Sede Legale Via Zara, 35

p.iva C.F. 04039480282

Sedi Operative: Via Zara, 35; Via Rovereto, 40/42; Via Alemagna, 25/A V;
Via Bernardi, 1



Aggiornamento DVR Rischio biologico

Coronavirus

Titolo X D.Lgs. 81/08

Rev. 00 18.01.2021

ID 10243 | Rev. 26.0 del 18.01.2021

Changelog

Update Rev. 26.0 del 18.01.2021

Nella Rev. 26.0 sono stati:

Aggiornati: Premessa, Cap. 00, Cap. 0, Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2.

Aggiornato Allegato II – Normativa:

- [DPCM 14 Gennaio 2021](#) efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021
- [Staying safe from COVID-19 during winter](#)
- [ISO/PAS 45005:2020](#)
- [Criteri semplificati di validazione in deroga DPI](#)

Update 25.0 del 07.12.2020

Nella Rev. 25.0 sono stati:

Aggiunto: Cap. 00

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2.

Aggiornato Allegato II – Normativa:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#) efficacia dal 4 Dicembre 2020 al 15 Gennaio 2021
- [Staying safe from COVID-19 during winter](#)

Update 24.0 del 11.11.2020

Nella Rev. 24.0 sono stati:

Aggiunto: Cap. 00

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2.

Aggiornato Allegato II – Normativa:

- [DPCM 3 Novembre 2020](#) misure efficaci dal 6 Novembre 2020

Update 23.0 del 27.10.2020

Nella Rev. 23.0 sono stati:

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2.

Aggiornato Allegato II – Normativa:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#) misure efficaci al 24 Ottobre 2020

Update 22.0 del 13.10.2020

Nella Rev. 22.0 sono state/i:

Aggiornata:

- Sezione Coronavirus ([Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125](#))

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap 3.14.1, Cap. 4, 5.2 e Cap. 5.3.1.2

Aggiornati Allegato II – Normativa:

- [DPCM 13 Ottobre 2020](#) misure efficaci al 13 Novembre 2020
- [Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125](#) proroga fino al 31 Gennaio 2021 dello stato di emergenza COVID-19

Update 21.0 dell'08.09.2020

Nella Rev. 21.0 sono stati:

- Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2

- Aggiornato Cap. 3.14.1 (Circolare 13 del 4 Settembre 2020)

- Aggiornato Cap. 3.14.2 (Circolare 13 del 4 Settembre 2020)
- Aggiornato Cap. 4. (Circolare 13 del 4 Settembre 2020)
- Aggiunti Allegato II - Normativa:
- DPCM 07 settembre 2020 **misure efficaci fino al 7 ottobre 2020**
- Circolare 13 del 4 Settembre 2020 (Chiarimenti lavoratori fragili)

Update 20.0 dell'08.08.2020

Nella Rev. 20.0 è stato/a:

- Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2
- Modificata Sez. 5.3.1.1 Validazione straordinaria ed in deroga dei DPI
- Aggiunta Sez 5.3.1.2 Validazione in deroga Mascherine e DPI separati se Produttori UE o Importatori
- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:
- DPCM 07 agosto 2020 **misure efficaci fino al 7 settembre 2020**

Update 19.0 del 31.07.2020

Nella Rev. 19.0 è stato/a:

- Legge 17 luglio 2020 n. 77 Sez aggiunta al Cap. 5.3.1
- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:
- Delibera del CdM 29 luglio 2020 **proroga fino al 15 Ottobre 2020 dello stato di emergenza COVID-19**
- DPCM 14 luglio 2020 **prorogato non oltre il 10 agosto 2020 (Art. 1 c. 5 D.L. 30 luglio 2020 n. 83)**

Update 18.0 del 15.07.2020

Nella Rev. 18.0 è stato/a:

- Aggiornato Cap. 2
- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:
- DPCM 14 luglio 2020 **proroga fino al 31 luglio delle misure del DPCM 11 giugno 2020**

Update 17.0 del 13.06.2020

Nella Rev. 17.0 è stato/a:

- Aggiornata Sezione Coronavirus a seguito della pubblicazione della Direttiva (UE) 2020/739
- Aggiornato Cap. 1.3 Strategie di Prevenzione Premessa - Allegato 10 DPCM 11 Giugno 2020. (Cap. 1.3)
- Aggiornato Cap. 2. Attività non sospese. (Cap. 2)
- Aggiunta Cap. 3.9.5 Posti lavaggio mani (Cap. 3.9.5)
- Aggiornato Cap. 5.2 Misure generali di protezione DPCM 11 Giugno 2020. (Cap. 5.2)
- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:
- Aggiunta Circolare n. 17664 del 22.05.2020
- DPCM 11 Giugno 2020

Update 16.0 del 31.05.2020

Nella Rev. 16.0 è stato:

- Aggiunto Cap. Dettaglio Apprestamenti anticontagio (3.8)
 - 3.8 Dettaglio Apprestamenti anticontagio
 - 3.8.1 Misura temperatura corporea
 - 3.8.2 Barriere
 - 3.8.3 Segnaletica distanze a terra
 - 3.8.4 Dispenser disinfettanti
 - 3.8.5 Segnaletica / Informativa
- Aggiunto Cap. Dettaglio Dispositivi anti contagio (3.9)
- Aggiunto Cap. Dettaglio Formazione del personale (3.10)

Update 15.0 del 29.05.2020

Nella Rev. 15.0 è stato:

- Aggiornato Cap. 0 sul tempo di persistenza e disinfettanti estratto [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#) (Cap. 0)
- Aggiornato Cap. Sanificazione (Cap. 3.8.1)
- Aggiunto Cap. Prodotti disinfettanti (Cap. 3.8.2)
- Aggiornato Cap. Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri (Cap. 3.8.3)
- Aggiunto Cap. Aerazione locali e impianti di condizionamento in accordo [Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020](#) (Cap.3.9)
- Aggiunta [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#) (Cap. 5.1)

Update 14.0 del 17.05.2020

Nella Rev. 14.0 è stato:

- [Inserito il D.P.C.M. 17 maggio 2020](#)
- Inserito COVID-19 Tempo di permanenza e disinfettanti (Cap. 0)
- Inserite Note Sanificazione ISS e altri (cap. 3.8.1)
- Inserito Ruolo medico competente lavoratori fragili (Cap. 3.10.1)
- Aggiornato paragrafo su Valutazione del Medico Competente (Cap. 4)
- Aggiunto paragrafo "Firme comitato" nel paragrafo finale "Firme" del DVR (Cap. 6)
- Aggiunto Linee guida / Linee CSR del 16 maggio 2020 /Ordinanze regionali (Cap. 3.7)
- Modificato Misure generali di protezione DPCM 17 Maggio 2020 (Cap. 5.2)
- Aggiornato Allegato II – Normativa
- Eliminati Cap.
- - 2.1 Comunicazione sospensione attività
- - 2.1.1 Modello attività commerciali al dettaglio
- - 2.1.2 Modello attività produttive industriali e commerciali
- - 2.1.3 Modello attività dei servizi di ristorazione
- - 2.1.4 Modello attività dei servizi alla persona

Update 13.0 del 03.05.2020

Nella Rev. 13.0 è stato:

- Inserito Cap. 3.8 Segnaletica/Informativa (Cap.3.9)
- Inserito Misure lavoratori fragili (Cap. 3.9)

Update 12.0 del 27.04.2020

Nella Rev. 12.0 è stato:

- Inserito [DPCM 26 Aprile 2020](#);
- [Protocollo condiviso regolamentazione contenimento diffusione del COVID-19 cantieri edili](#) (Cap. 3.3)

Update 11.0 del 24.04.2020

Nella Rev. 11.0 è stato:

- Aggiornato con il nuovo [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24.04.2020 che integra il Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 marzo 2020](#).
- Aggiunta Nuova Sezione 3.6 "Altri Protocolli specifici".

Il Protocollo generale, elencato in forma check list al Cap. 3.1, riporta in rosso le integrazioni del Protocollo 24.04.2020 al Protocollo del 14 Marzo 2020.

Update 10.0 del 23.04.2020

Nella Rev. 10.0 è stato:

- Modificato il Cap. 3.1 con il Metodo di Valutazione del Rischio in accordo con "[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#)"
- Aggiunto il [Protocollo sicurezza dipendenti PA](#) (Cap. 3.5)
- Aggiunto capitolo Termografi/misuratori di temperatura corporea EM – (Allegato I)
- Aggiunto [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#) (Allegato II)

Update 9.0 del 17.04.2020

Nella Rev. 9.0 è stato:

- Aggiunto capitolo 3.5 Pulizia/Disinfezione/Sanificazione
- Normativa Pulizia/Disinfezione/Sanificazione

Update 8.1 del 13.04.2020

Nella Rev. 8.1 è stato:

- Aggiornato il metodo di stima del rischio COVID-19

Update 8.0 del 11.04.2020

Nella Rev. 8.0 è stato:

- Revisionato l'intero documento in accordo [DPCM 10 Aprile 2020](#)
- Aggiunto [DPCM 10 Aprile 2020](#)
- Aggiunto Capitolo I.3 Distanza interpersonale

Update 7.1 del 03.04.2020

Nella Rev. 7.1 è stato aggiunto:

- estratto "[Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19](#)" OSHA
- [DPCM 01 Aprile 2020](#)
- aggiunto capitolo 5 "Valutazione del Medico Competente"

Update 7.0 del 29.03.2020

Nella Rev. 7.0 è stato aggiunto:

- Aggiunta Sezione D. Attività ambientale/rifiuti
- [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti](#)
- Aggiunta Sezione 5.3.1 mascherine chirurgiche EN 14683
- Aggiornato Metodo di stima del livello di rischio

Update 6.1 del 26.03.2020

Nella Rev. 6.1 è stato aggiornato:

- Elenco attività sospese di cui al [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)
- [DPCM 22 Marzo 2020](#)
- [DPCM 8 Marzo 2020](#)

Aggiunto:

- [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)

Update 6.0 del 23.03.2020

Nella Rev. 6.0 è stato aggiornato:

- Elenco attività sospese di cui al [DPCM 22 Marzo 2020](#)
- DPCM 8 Marzo 2020

Aggiunto:

- [DPCM 22 marzo 2020](#)

Update 5.0 del 21.03.2020

Nella Rev. 5.0 sono stati aggiunti:

- Modello di matrice per la stima del rischio (p. 1.1)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nel settore del trasporto e della logistica \(p. 3.1\)](#)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili \(p. 3.2\)](#)

Update 4.1 del 18.03.2020

Nella Rev. 4.1 si precisa che per il coronavirus (agente biologico gruppo 2) non è prevista la comunicazione di cui all'Art. 269 c.1, in quanto il rischio biologico da coronavirus, non è legato all'attività che ne fa "uso", ma è un rischio biologico potenziale "nel contesto dell'organizzazione".

Art. 269. Comunicazione

1. Il datore di lavoro che intende esercitare attività che comportano uso di agenti biologici dei gruppi 2 o 3, comunica all'organo di vigilanza territorialmente competente le seguenti informazioni, almeno trenta giorni prima dell'inizio dei lavori:

- a) il nome e l'indirizzo dell'azienda e il suo titolare;*
- b) il documento di cui all'articolo 271, comma 5.*

...

Update 4.0 del 15.03.2020

Nella Rev. 4.0 è stato aggiornato il DPCM 8 Marzo 2020 alla luce dei provvedimenti:

- [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)
- [Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020](#)
- [D.P.C.M 11 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#)

Update 3.0 del 12.03.2020

Nella Rev. 3.0 è stato aggiunto il [D.P.C.M 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.

Il [D.P.C.M 11 Marzo 2020](#) dispone la sospensione di alcune attività ed un aggiornamento della valutazione del rischio di quelle non sospese finalizzato ad individuare nuove misure per la riduzione del rischio di esposizione ad agente biologico.

[D.P.C.M. 11 Marzo 2020](#)

...

Art. 2

(Disposizioni finali)

- 1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 12 marzo 2020 e sono efficaci fino al 25 marzo 2020.*
- 2. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti, ove incompatibili con le disposizioni del presente decreto, le misure di cui al [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020](#) e del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020](#).*

Update 2.0 del 08.03.2020

Nella Rev. 2.0 è stato eliminato il [D.P.C.M. 1° Marzo 2020](#) | [Ulteriori misure COVID-19](#) abrogato dal [D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#) | [Ulteriori disposizioni attuative COVID 19](#) contenente nuove misure di

prevenzione nelle zone di epidemia e nel territorio nazionale. Le disposizioni del [D.P.C.M. 8° Marzo 2020 | Ulteriori disposizioni attuative COVID 19](#) producono effetto dalla data dell'8 marzo 2020 e sono efficaci, salve diverse previsioni contenute nelle singole misure, fino al 3 aprile 2020.

D.P.C.M. 8 Marzo 2020

Art. 5.

Disposizioni finali

- 1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data dell'8 marzo 2020 e sono efficaci, salve diverse previsioni contenute nelle singole misure, fino al 3 aprile 2020.*
- 2. Le misure di cui agli articoli 2 e 3 si applicano anche ai territori di cui all'art. 1, ove per tali territori non siano previste analoghe misure più rigorose.*
- 3. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 1° marzo e 4 marzo 2020.*
- 4. Resta salvo il potere di ordinanza delle Regioni, di cui all'art. 3, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.*
- 5. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.*

Update 1.0 del 02.03.2020

Nella Rev. 1.0 è stato riportato il [D.P.C.M. 1° Marzo 2020 | Ulteriori misure COVID-19](#) con le misure di prevenzione nelle zone di epidemia e nel territorio nazionale.

ASSOCIAZIONE GIOVANNI DANIELI ONLUS
 Gestione comunità per minori
 Sede Legale Via Zara, 35
 p.iva C.F. 04039480282
 Sedi Operative:
 Via Zara, 35; Via Rovereto, 40/42; Via Alemagna, 25/A V;
 Via Bernardi, 1

Valutazione rischio biologico Coronavirus

Titolo X D.Lgs. 81/2008

Art. 17 e 28 D.Lgs. 81/2008

Zona/Regione	Giallo/Arancio/Rossa (1)
Veneto	

Data	Validità
18.01.2021	Fino a sostanziali variazioni di nuovo DPCM

Firme

Datore di Lavoro	RSPP	Medico Competente	RLS
Marco Masiero	Marco Masiero	Dott. Arnesano Antonio	Dott. Devis Noventa

Revisioni

Rev.	Data	Oggetto	Firma

(1) Vedi Cap. 0.0

Indice

Premessa	11
0.0 Area Zona attività	16
0. Attività / Protocolli.....	18
A. Attività professionali e produttive	18
B. Attività del trasporto e della logistica	18
C. Attività cantieri edili.....	19
D. Attività ambientale/rifiuti	19
E. Pubblica amministrazione.....	20
1. Valutazione del rischio	40
1.1 Metodo di stima della classe di rischio.....	40
1.2 Metodologia di valutazione integrata	40
1.3 Strategie di Prevenzione.....	43
1.4 Metodo di stima OSHA	57
1.5 Individuazione Classe di Rischio.....	59
1.6 Misure.....	59
1.7 Applicazione Protocolli.....	60
2. Attività condizionate	62
3. Misure di Prevenzione e Protezione	64
3.1 Documento INAIL (misure generali).....	64
3.1.1 Misure organizzative.....	64
3.1.2 Misure di prevenzione e protezione	67
3.1.3 Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici.....	70
3.2 Protocollo condiviso 14 marzo 2020 e integrato 24.04.2020	72
3.3 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione settore trasporti e logistica	90
3.4 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione cantieri edili.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
3.5 Ulteriori Misure di prevenzione e sicurezza rifiuti.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
3.6 Ulteriori Misure di prevenzione e sicurezza dipendenti pubblici "COVID-19"	Errore. Il segnalibro non è definito.
3.7 Altro/i Protocollo/i stabiliti tra Azienda e Lavoratori	Errore. Il segnalibro non è definito.
3.8 Linee guida / Linee CSR / Protocolli regionali	92
3.9 Dettaglio apprestamenti anticontagio	96
3.9.1 Misura temperatura corporea	96
3.9.2 Barriere	96
3.9.3 Segnaletica distanze a terra	98
3.9.4 Dispenser disinfettanti	99
3.9.5 Posti lavaggio mani	100
3.9.6 Segnaletica / Informativa.....	101
3.10 Dettaglio Dispositivi anti-contagio	106
3.11 Dettaglio Formazione del personale	111
3.12 Dettaglio Misure di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione	112

3.12.1 Sanificazione	117
3.12.2 Prodotti disinfettanti	136
3.12.3 Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri	146
3.13 Aerazione locali e impianti di condizionamento.....	147
3.14 Misure lavoratori fragili.....	162
3.14.1 Ruolo medico competente lavoratori fragili.....	162
3.14.2 Lavoratore fragile	166
4. Valutazione del Medico Competente	171
5. Altre Istruzioni	177
5.1 Disinfezione/sanificazione locali	178
5.2 Misure DPCM 14 Gennaio 2021.....	185
5.3 Classificazione mascherine	187
5.3.1 Mascherine EN 14683 (cd chirurgiche).....	187
5.3.2 Mascherine EN 149.....	192
5.3.3 Termografi e misursatori temperatura EM.....	194
6. Conclusioni	198
Allegato I - Istruzioni istituzionali	200
I.1 Come lavarsi le mani	200
I.2 Opuscolo informativo Coronavirus Ministero della Salute.....	201
I.3 Distanza interpersonale	202
Allegato II - Normativa	203
Bigliografia	254

Premessa

Il presente documento analizza il Rischio coronavirus nel luogo di lavoro ed integra il Documento di Valutazione del Rischio (Art. 17 e 28 del D.Lgs. 81/2008) a seguito della diffusione del coronavirus (COVID-19) nel territorio nazionale, per la parte luogo di lavoro in accordo con:

1. [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione del 23 Aprile 2020.](#)
2. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020.](#)
3. Altri Protocolli

[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione del 23 Aprile 2020.](#)

...

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo, con il consolidamento dell'assetto normativo operato dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica.

Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, medico competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il datore di lavoro in un puntuale monitoraggio dell'attuazione attenta e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del setting lavorativo.

C'è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

...

Nota Ed. 14.0

Il datore di lavoro ai sensi dell'Art. 17 e 28 del [D.Lgs 81/08](#) è tenuto alla valutazione di "tutti i rischi durante l'attività lavorativa".

[D.Lgs 81/08](#)

Art. 28 Oggetto della valutazione dei rischi

...

c1. lett a) una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa.

La specifica valutazione per il rischio da agenti biologici (COVID-19) è prevista dal titolo X.

Una valutazione del rischio specifico per COVID-19 è obbligatoria per tutte le fattispecie in cui il rischio legato all'attività sia diverso da quello della popolazione generale.

Nell'ambiente di lavoro, il lavoratore è tenuto ad esempio a contatto con fornitori/clienti, a viaggi di lavoro, a interazione con soggetti potenzialmente infetti ecc. Tali interazioni nell'ambiente di lavoro modificano potenzialmente il livello di rischio COVID-19 nel luogo di lavoro.

Si applica quindi il titolo X sugli agenti biologici e i disposti generali del titolo I del D.Lgs. 81/08.

Importante

Si fa presente che con [Direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020 (GU L 279/54 del 31.10.2019), la:

- Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)

è inserita nell'elenco degli Agenti biologici (Virus) della [direttiva 2000/54/CE](#) Direttiva generale agenti biologici lavoro, che è recepita nel [D.Lgs. 81/08](#).

[Direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020

Con la Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 la "Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)" è inserita nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE (direttiva agenti biologici, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)»

La [Direttiva \(UE\) 2020/739](#) attuata dalla [Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#) (GU n.319 del 24.12.2020 - SO n. 43) che ha modificato il [D.Lgs. 81/2008](#) allegato XLVI del Titolo X, ha come conseguenza diretta, anche in relazione ai considerando della Direttiva, l'obbligo per tutte le attività sanitarie e non, della Valutazione Rischio agente biologico SARS-CoV-2.

Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Gruppo III

Dai "Considerando" della [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#), che tra l'altro, prevede un recepimento breve da parte degli Stati membri.

Infatti la Direttiva è stata attuata inizialmente con il [Decreto legge 07 ottobre 2020 n. 125](#), **abrogato conseguentemente dalla [Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#)** (GU n.319 del 24.1).

- La [direttiva 2000/54/CE](#) stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro;
- Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia sottostante o una malattia cronica.
- ecc

Implica che tutte le attività sanitarie e non debbano effettuare la Valutazione dei rischi da agenti biologici (SARS-CoV-2)

Box Rev. 26.0

[Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#)

...

Art. 13 -sexiesdecies

Modifiche al [decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81](#). Attuazione della [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#) e della [Direttiva \(UE\) 2020/739](#)

1. Gli allegati XLVII e XLVIII annessi al [decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81](#), sono sostituiti dai seguenti:

...

Tutte le attività sanitarie
e non



Obbligo
Valutazione dei rischi da agenti biologici
(SARS-CoV-2) ai sensi D.Lgs. 81/2008

Pubblicata da ISO la norma ISO/PAS 45005:2020 relativa a Linee guida applicabili alle organizzazioni per gestire gli aspetti di sicurezza sul lavoro durante la pandemia COVID-19.

[ISO/PAS 45005:2020](#)

General guidelines for safe working during covid-19 pandemic

Questo documento fornisce linee guida per le organizzazioni su come gestire i rischi derivanti da COVID-19 per proteggere la salute, la sicurezza dei lavoratori.

E' applicabile alle organizzazioni di tutte le dimensioni e settori, comprese quelle che:

- a) hanno operato durante la pandemia;
- b) riprendono o prevedono di riprendere le attività a seguito di chiusura totale o parziale;
- c) stanno rioccupando luoghi di lavoro che sono stati completamente o parzialmente chiusi;
- d) sono nuovi e prevedono di operare per la prima volta.

Questo documento fornisce anche una guida relativa alla protezione di tutti i lavoratori (ad es. Lavoratori impiegati dall'organizzazione, lavoratori di fornitori esterni, appaltatori, lavoratori autonomi, lavoratori interinali, lavoratori anziani, lavoratori con disabilità e primi soccorritori) e altre parti interessate pertinenti (ad es. visitatori di un luogo di lavoro, inclusi membri del pubblico).

Implementando la guida, l'organizzazione sarà in grado di:

- a) intraprendere azioni efficaci per proteggere i lavoratori e altre parti interessate rilevanti dai rischi legati al COVID-19;
- b) dimostrare che sta affrontando i rischi relativi al COVID-19 utilizzando un approccio sistematico;
- c) mettere in atto un quadro per consentire un adattamento efficace e tempestivo alla situazione in evoluzione.

Le organizzazioni che utilizzano ISO 45001 possono utilizzare questo documento per informare il proprio sistema di gestione SSL mettendo in relazione le clausole pertinenti al ciclo Plan-Do-Check-Act (PDCA),

come descritto di seguito. L'adozione di un approccio di sistema facilita il coordinamento delle risorse e degli sforzi che sono così importanti nella gestione di COVID-19.

- Plan: pianificare cosa deve essere fatto affinché l'organizzazione funzioni in sicurezza (vedere clausole da 4 a 8).
- Do: fare ciò che l'organizzazione ha pianificato di fare (vedere le clausole da 9 a 12).
- Check: vedere come funziona (vedere la clausola 13).
- Act: risolvere i problemi e cercare modi per rendere ancora più efficace ciò che l'organizzazione sta facendo (vedere la clausola 14).

Questo documento non vuole essere un unico insieme di raccomandazioni passo passo. Fornisce un quadro in cui il ciclo PDCA delineato sopra dovrebbe essere ripetuto, con tutte le parti attive in ogni momento, per consentire un miglioramento continuo e per garantire che l'organizzazione risponda ai cambiamenti durante le diverse fasi della pandemia.

L'EU OSHA ha precisato nel Documento [COVID-19 EU-OHCA guidance for the workplace](#), che "le misure contro il COVID-9 dovrebbero essere incluse nella valutazione del rischio sul luogo di lavoro che copre tutti i rischi, compresi quelli causati da agenti biologici, come stabilito dalla legislazione nazionale e dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro".

L'OSHA US nella [Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19](#), ha strutturato una stima del rischio a livelli per diversi tipi di attività (riportata Sez. 1.2).

L'analisi si sofferma sulle diverse misure di prevenzione che possono essere adottate a fronte delle indicazioni del [DPCM 14 Gennaio 2021](#) **valido fino 5 Marzo 2021**.

Si fa riferimento, come detto, al [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) e il [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#) e altri presenti o da inserire.

Il rischio biologico è disciplinato per i lavoratori dal Titolo X del [D. Lgs. 81/08](#).

Art. 266. Campo di applicazione

1. Le norme del presente titolo si applicano a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici.

...

Ai sensi del Titolo X s'intende per:

- a) agente biologico: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;*
- b) microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;*
- c) coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule.*

L'applicabilità, in merito al Coronavirus, del [D. Lgs. 81/08](#) ed in particolare dal Titolo X è stata chiarita dal Ministero della Salute con la Circolare n. 3190 del 03.02.2020 per gli operatori a "contatto con il pubblico".

[Circolare n. 3190 del 03.02.2020](#)

...

Min. Salute

...

OGGETTO: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico. In relazione alla epidemia da coronavirus 2019-nCoV, in corso nella Repubblica popolare cinese, sono pervenute a questo Ministero richieste di chiarimenti circa i comportamenti da tenersi da parte degli operatori che, per ragioni lavorative, vengono a contatto con il pubblico.

...

Con riguardo, specificatamente, agli operatori di cui all'oggetto si rappresenta preliminarmente che, ai sensi della normativa vigente ([D. Lgs. 81/2008](#)), la responsabilità di tutelarli dal rischio biologico è in capo al datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente.

Vedi Circolare completa in calce

0.0 Area Zona attività

Scenari di rischio

[Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale](#)

Sistema a colori/regioni

Incidenza settimanale inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti

Estremo inferiore dell'intervallo di Rt					
Rischio		<1	>1	>1,25	>1,5
	Basso	Bianca	Gialla	Gialla	Gialla
	Moderato	Gialla	Gialla	Gialla	Gialla
	Alto	Gialla	Gialla	Arancione	Rossa

Incidenza settimanale superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti

Estremo inferiore dell'intervallo di Rt					
Rischio		<1	>1	>1,25	>1,5
	Basso	Gialla	Gialla	Gialla	Gialla
	Moderato	Gialla	Arancione	Rossa	Rossa
	Alto	Arancione	Arancione	Rossa	Rossa

Vedi: [Zone livelli di rischio / misure covid-19](#)

Attività consentite DPCM 14 Gennaio 2021

Allegato 23 Commercio al dettaglio (attività non sospese anche in livello di rischio 4)

- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati con prevalenza di prodotti alimentari e bevande (ipermercati, supermercati, discount di alimentari, minimercati ed altri esercizi non specializzati di alimenti vari)
- Commercio al dettaglio di prodotti surgelati
- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati di computer, periferiche, attrezzature per le telecomunicazioni, elettronica di consumo audio e video, elettrodomestici
- Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, bevande e tabacco in esercizi specializzati (codici ateco: 47.2), ivi inclusi gli esercizi specializzati nella vendita di sigarette elettroniche e liquidi da inalazione
- Commercio al dettaglio di carburante per autotrazione in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di apparecchiature informatiche e per le telecomunicazioni (ICT) in esercizi specializzati (codice ateco: 47.4)
- Commercio al dettaglio di ferramenta, vernici, vetro piano e materiali da costruzione (incluse ceramiche e piastrelle) in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di articoli igienico-sanitari
- Commercio al dettaglio di macchine, attrezzature e prodotti per l'agricoltura e per il giardinaggio
- Commercio al dettaglio di articoli per l'illuminazione e sistemi di sicurezza in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di libri in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di giornali, riviste e periodici
- Commercio al dettaglio di articoli di cartoleria e forniture per ufficio
- Commercio al dettaglio di confezioni e calzature per bambini e neonati

- Commercio al dettaglio di biancheria personale
- Commercio al dettaglio di articoli sportivi, biciclette e articoli per il tempo libero in esercizi specializzati
- Commercio di autoveicoli, motocicli e relative parti ed accessori
- Commercio al dettaglio di giochi e giocattoli in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di medicinali in esercizi specializzati (farmacie e altri esercizi specializzati di medicinali non soggetti a prescrizione medica)
- Commercio al dettaglio di articoli medicali e ortopedici in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di cosmetici, di articoli di profumeria e di erboristeria in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di fiori, piante, bulbi, semi e fertilizzanti
- Commercio al dettaglio di animali domestici e alimenti per animali domestici in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di materiale per ottica e fotografia
- Commercio al dettaglio di combustibile per uso domestico e per riscaldamento
- Commercio al dettaglio di saponi, detersivi, prodotti per la lucidatura e affini
- Commercio al dettaglio di articoli funerari e cimiteriali
- Commercio al dettaglio ambulante di: prodotti alimentari e bevande; ortofrutticoli; ittici; carne; fiori, piante, bulbi, semi e fertilizzanti; profumi e cosmetici; saponi, detersivi ed altri detergenti; biancheria; confezioni e calzature per bambini e neonati
- Commercio al dettaglio di qualsiasi tipo di prodotto effettuato via internet, per televisione, per corrispondenza, radio, telefono
- Commercio effettuato per mezzo di distributori automatici

Allegato 24 Servizi per la persona (attività non sospese anche in livello di rischio 4)

- Lavanderia e pulitura di articoli tessili e pelliccia
- Attività delle lavanderie industriali
- Altre lavanderie, tintorie
- Servizi di pompe funebri e attività connesse
- Servizi dei saloni di barbiere e parrucchiere

DPCM 14 Gennaio 2021

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

Box Rev. 26.0

Vedi tutto il [DPCM 14 Gennaio 2021](#).

Tabella collocazione attività zona

Rif.	Zona			
In riferimento al DPCM 14 Gennaio 2021 l'attività dell'azienda, non sospesa, si colloca in Zona di colore:	Bianca	Gialla	Arancione	Rossa

Tabella Rev. 26.0

0. Attività / Protocolli

A. Attività professionali e produttive

Per tali attività è adottato [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#).

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#)

[Protocollo del 14.03.2020](#)

Il Protocollo è stato sottoscritto su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che hanno promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020](#), che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

[Protocollo del 24.04.2020](#)

Venerdì 24 aprile 2020, è stato integrato il "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" sottoscritto il 14 marzo 2020 su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che avevano promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020, che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del Protocollo.

B. Attività del trasporto e della logistica

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 \(generale\)](#).
2. [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid-19 nel settore del trasporto e della logistica del 20 marzo 2020 \(specifico\)](#).

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi. Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare **per i settori dei trasporti e della logistica, si è ritenuto necessario definire ulteriori misure.**

Il documento prevede adempimenti per ogni specifico settore nell'ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate e precisamente:

1. Settore aereo;
2. Settore autotrasporti merci;
3. Settore trasporto pubblico locale stradale e ferrovie concesse

4. Settore ferroviario
5. Settore marittimo e portuale
6. Settore trasporto non di linea

Sono previsti adempimenti comuni in ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate.

C. Attività cantieri edili

Sezione C modificata Rev. 12.0

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 \(generale\).](#)
2. [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nei cantieri edili del 19 marzo 2020 \(specifico\).](#)
3. [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nei cantieri edili del 24 Aprile 2020 \(specifico\).](#)

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi.

Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori delle opere pubbliche e dell'edilizia, si è ritenuto definire ulteriori misure.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare nei cantieri l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Tali misure si estendono ai titolari del cantiere e a tutti i subappaltatori e subfornitori presenti nel medesimo cantiere.

D. Attività ambientale/rifiuti

Sezione D aggiunta Rev. 7.0

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 \(generale\).](#)
2. [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti del 19 marzo 2020 \(specifico\).](#)

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

Il giorno 19 marzo 2020, le Parti sottoscritte Utilitalia, Cisambiente, LegaCoop Produzione e Servizi, Agci Servizi, Confcoopertive, Fise Assoambiente e le OO.SS. Fp- Cgil, Fit-Cisl, Uiltrasporti e Fiadel, in qualità di Parti stipulanti i CCNL 10 luglio 2016 e 6 dicembre 2016 per i servizi ambientali, si sono incontrate in modalità telematica per esaminare la difficile situazione che ha coinvolto il Paese a seguito dell'evoluzione

dello scenario epidemiologico causato dal COVID-19, con particolare riferimento alle misure da adottare nel settore del ciclo dei rifiuti, al fine di tutelare i lavoratori impiegati, garantire la continuità di un servizio pubblico essenziale e contribuire al superamento dell'emergenza sanitaria.

E. Pubblica amministrazione

Sezione E aggiunta Rev. 10.0

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020](#) così come integrato dal [Protocollo del 24.04.2020](#) (generale).
2. [Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici "Covid-19" del 09 aprile 2020](#).

Coronavirus

Sezione aggiornata nella Rev. 17.0

I Coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS).

Il virus che causa l'attuale epidemia di coronavirus è stato chiamato "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "COVID-19" (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata). I sintomi più comuni includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. La maggior parte delle persone (circa l'80%) guarisce dalla malattia senza bisogno di cure speciali. Circa 1 persona su 6 con COVID-19 si ammala gravemente e sviluppa difficoltà respiratorie. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Il nuovo Coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria sono le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo
- contatti diretti personali
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Studi sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

Classificazione

Il Titolo X classifica gli agenti biologici in 4 gruppi:

- a) agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- b) agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- c) agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- d) agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

[D.Lgs. 81/08](#)

Articolo 271 - Valutazione del rischio

1. Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

- a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall'ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2;*
- b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte;*
- c) dei potenziali effetti allergici e tossici;*

- d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta;
- e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio;
- f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati.

2. Il datore di lavoro applica i principi di buona prassi microbiologica, ed adotta, in relazione ai rischi accertati, le misure protettive e preventive di cui al presente Titolo, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.

3. Il datore di lavoro effettua nuovamente la valutazione di cui al comma 1 in occasione di modifiche dell'attività lavorativa significative ai fini della sicurezza e della salute sul lavoro e, in ogni caso, trascorsi tre anni dall'ultima valutazione effettuata.

4. Nelle attività, quali quelle riportate a titolo esemplificativo nell'allegato XLIV, che, pur non comportando la deliberata intenzione di operare con agenti biologici, possono implicare il rischio di esposizioni dei lavoratori agli stessi, il datore di lavoro può prescindere dall'applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 273, 274, commi 1 e 2, 275, comma 3, e 279, qualora i risultati della valutazione dimostrano che l'attuazione di tali misure non è necessaria.

5. Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

- a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici;
- b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a);
- c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi;
- d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate;
- e) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico.

6. Il rappresentante per la sicurezza è consultato prima dell'effettuazione della valutazione di cui al comma 1 ed ha accesso anche ai dati di cui al comma 5.

Art. 272. Misure tecniche, organizzative, procedurali

1. In tutte le attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori il datore di lavoro attua misure tecniche, organizzative e procedurali, per evitare ogni esposizione degli stessi ad agenti biologici.

2. In particolare, il datore di lavoro:

- a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente;
- b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici;
- c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici;
- d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione;
- e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro;
- f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell'allegato XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati;
- g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale;
- h) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti;
- i) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile;
- l) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi;
- m) concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro.

Art. 273. Misure igieniche

1. In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:

- a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle;
- b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili;
- c) i dispositivi di protezione individuale ove non siano mono uso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva;
- d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti.

2. Nelle aree di lavoro in cui c'è rischio di esposizione è vietato assumere cibi e bevande, fumare, conservare cibi destinati al consumo umano, usare pipette a bocca e applicare cosmetici.

ALLEGATO XLIV

Elenco esemplificativo di attività lavorative che possono comportare la presenza di agenti biologici

- 1. Attività in industrie alimentari.
- 2. Attività nell'agricoltura.
- 3. Attività nelle quali vi è contatto con gli animali e/o con prodotti di origine animale.
- 4. Attività nei servizi sanitari, comprese le unità di isolamento e post mortem.
- 5. Attività nei laboratori clinici, veterinari e diagnostici, esclusi i laboratori di diagnosi microbiologica.
- 6. Attività impianti di smaltimento rifiuti e di raccolta di rifiuti speciali potenzialmente infetti.
- 7. Attività negli impianti per la depurazione delle acque di scarico.

Si precisa che per il coronavirus non è prevista la comunicazione di cui all'Art. 269 c.1, in quanto il rischio biologico da coronavirus, non è legato all'attività che ne fa "uso", ma è un rischio biologico potenziale "nel contesto dell'organizzazione".

Art. 269. Comunicazione

1. Il datore di lavoro che intende esercitare attività che **comportano uso di agenti biologici dei gruppi 2 o 3**, comunica all'organo di vigilanza territorialmente competente le seguenti informazioni, almeno trenta giorni prima dell'inizio dei lavori:

- a) il nome e l'indirizzo dell'azienda e il suo titolare;
- b) il documento di cui all'articolo 271, comma 5.

...

Box aggiunto Rev. 4.1**Sezione introdotta nella Rev. 17.0 e modificata nella Rev. 00**

Direttiva (UE) 2020/739

Con la Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 la "Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)" è inserita nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE (direttiva agenti biologici, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)»:

Il rigoroso rispetto e l'applicazione delle disposizioni nazionali che recepiscono le norme dell'Unione in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono, più che mai, di massima importanza. La direttiva 2000/54/CE stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro, ivi comprese norme per la prevenzione di tali rischi. Essa si applica alle attività in cui i lavoratori sono o possono essere esposti ad agenti biologici a causa della loro attività lavorativa e stabilisce, per qualsiasi attività che possa comportare un rischio di esposizione ad agenti biologici, le misure da adottare al fine di determinare la natura, il grado e la durata dell'esposizione dei lavoratori a tali agenti.

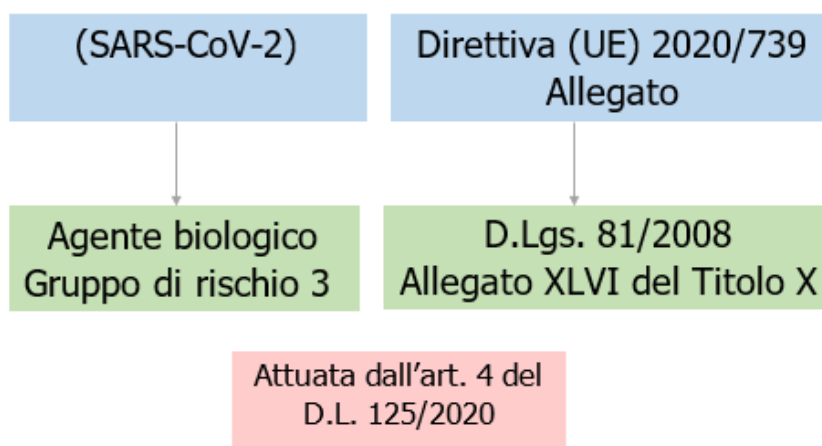
L'allegato III della direttiva 2000/54/CE stabilisce l'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo, classificati secondo il livello del rischio di infezione. Conformemente alla nota introduttiva 6 di tale allegato, l'elenco dovrebbe essere modificato per tenere conto delle conoscenze più recenti riguardo agli sviluppi scientifici ed epidemiologici che hanno determinato notevoli cambiamenti, compresa l'esistenza di nuovi agenti biologici.

Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia sottostante o una malattia cronica. Attualmente non sono disponibili vaccini o cure efficaci, ma si stanno compiendo sforzi significativi a livello internazionale e finora è stato individuato un numero considerevole di vaccini candidati.

Tenuto conto delle prove scientifiche più recenti e dei dati clinici disponibili nonché dei pareri forniti da esperti che rappresentano tutti gli Stati membri, il SARS-CoV-2 dovrebbe quindi essere classificato come patogeno per l'uomo del gruppo di rischio 3. Vari Stati membri e Stati dell'EFTA nonché altri paesi terzi hanno iniziato ad adottare misure riguardanti la classificazione del SARS-CoV-2 nel gruppo di rischio 3.

Alla luce della gravità della pandemia di Covid-19 a livello mondiale e in considerazione del fatto che ogni lavoratore ha diritto a un ambiente di lavoro sano, sicuro e adeguato, come previsto dal principio 10 del pilastro europeo dei diritti sociali, la presente direttiva dovrebbe prevedere un periodo di recepimento breve.

Sulla base di un'ampia consultazione è stato ritenuto appropriato un periodo di recepimento di cinque mesi. Viste le circostanze eccezionali, gli Stati membri sono invitati ad attuare la presente direttiva prima del termine di recepimento, ove possibile.



Schema inserimento agente biologico norme Sicurezza lavoro

Nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta

grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)».

Agente	Gruppo di rischio	
Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)	3	

Anche la [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#) della Commissione del 24 ottobre 2019 (GU L 279/54 del 31.10.2019) recepita in IT con l'Art. 13-sexiesdecies della [Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#) (GU n.319 del 24.12.2020 - SO n. 43), che modifica il [D.Lgs. 81/2008](#) introduce tra gli agenti biologici, nell'elenco previsto, anche i virus:

- Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS) 3
- Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS) 3

[Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#)

...

Art. 13 -sexiesdecies

Modifiche al [decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81](#). Attuazione della [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#) e della [Direttiva \(UE\) 2020/739](#)

1. Gli allegati XLVII e XLVIII annessi al [decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81](#), sono sostituiti dai seguenti:

...

Direttiva quadro Agenti biologici lavoro

La [direttiva 2000/54/CE](#) stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro;

Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia sottostante o una malattia cronica.

- ecc

Ciò, implica, che tutte le attività sanitarie e non debbano effettuare la **Valutazione dei rischi da agenti biologici (SARS-CoV-2)**

Allegato XLVI del [D. Lgs. 81/08](#)

(in rosso l'agente biologico inserire (virus SARS-CoV-2) della Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 recepita nel D.Lgs. 81/08 All. XLVI dalla [Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#) (GU n.319 del 24.12.2020 - SO n. 43)

(in blu gli agenti biologici inseriti, tra cui, (virus SARSv e MERS) della Direttiva (UE) 2019/1833 del 24 ottobre 2019 recepita nel D.Lgs. 81/08 All. XLVI dalla [Legge 18 dicembre 2020 n. 176](#) (GU n.319 del 24.12.2020 - SO n. 43)

[...]

Caliciviridae:

Virus dell'epatite E 3(**)

Norwalk-Virus 2

Altri Caliciviridae 2

Coronaviridae 2

[Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus \(virus SARS\) 3 - Direttiva \(UE\) 2019/1833](#)

[Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 \(SARS-CoV-2\) - Direttiva \(UE\) 2020/739](#)

[Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus \(virus MERS\) 3 - Direttiva \(UE\) 2019/1833](#)

Filoviridae:

Virus Ebola 4

Virus di Marburg 4

Flaviviridae:

Encefalite d'Australia (Encefalite della Valle Murray) 3

Virus dell'encefalite da zecca dell'Europa Centrale 3(**) V

Absettarov 3

Hanzalova 3

Hypr 3

Kumlinge 3

Virus della dengue tipi 1-4 3

Virus dell'epatite C 3(**) D

Virus dell'epatite G 3(**) D

Encefalite B giapponese 3 V

Foresta di Kyasanur 3 V

Louping ill 3(**) Omsk (a) 3 V

Powassan 3 Rocio 3

Encefalite verno-estiva russa (a) 3 V

Encefalite di St. Louis 3

Virus Wesselsbron 3(**)

Virus della Valle del Nilo 3

Febbre gialla 3 V

Altri flavivirus noti per essere patogeni 2

[...]

COVID-19: Persistenza ambientale e disinfettanti

Sezione aggiornata Rev. 15.0

Trasmissione ambientale

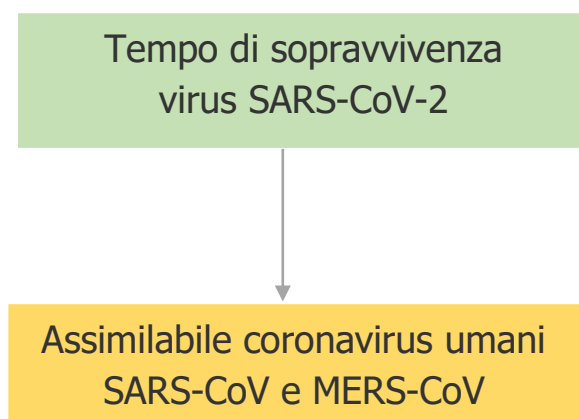
La contaminazione ambientale deve essere considerata una possibile fonte di infezione da SARS-CoV2. Pertanto, gli studi si sono concentrati, attraverso campionamenti di superfici ed aria, all'analisi della permanenza del virus nell'ambiente. In particolare, è emerso che:

- La contaminazione di stanze e servizi igienici occupati da pazienti affetti da COVID-19 risulta essere ubiquitaria. Inoltre, è stata riscontrata la presenza di contaminazione su oggetti personali come telefoni cellulari, telecomandi ed attrezzature mediche a contatto quasi costante con il paziente. Tutti i campionamenti eseguiti dopo la pulizia degli ambienti sono risultati negativi, mostrando che le misure di decontaminazione adottate sono sufficienti.
- È stata rilevata una contaminazione nei campioni di aria: il virus espirato da individui infetti può essere disperso da flussi d'aria nell'ambiente anche in assenza di procedure che generano aerosol. La modellizzazione dei flussi d'aria indica le modalità di contaminazione del pavimento e delle superfici per deposizione delle particelle anche a distanza del letto del paziente.
- La mancanza di una correlazione tra il grado di contaminazione ambientale e la temperatura corporea indica che gli individui infetti possono rilasciare RNA virale nell'ambiente anche senza sintomi chiaramente identificabili.
- Un recente studio ha rilevato l'RNA virale in campioni di aerosol in diverse aree in due ospedali di Wuhan durante l'epidemia di COVID-19. Le concentrazioni di RNA di SARS-CoV-2 nell'aerosol nei reparti di isolamento e nelle stanze dei pazienti intubati risultavano molto basse mentre erano elevate nei bagni dei pazienti. La ventilazione delle stanze, la sanificazione delle attrezzature, l'appropriato utilizzo e la disinfezione dei bagni possono ridurre efficacemente la concentrazione dell'RNA di SARS-CoV-2 in aerosol.

Si conclude quindi che sia la trasmissione attraverso le secrezioni respiratorie che la trasmissione ambientale giocano un ruolo importante nell'epidemiologia del (SARS-CoV-2) così come era stato dimostrato precedentemente per gli altri due virus zoonotici, SARS-CoV-1 e MERS-CoV.

Sopravvivenza nell'ambiente

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre che la sopravvivenza del virus SARS-CoV-2 nell'ambiente possa essere diversa da quella di altri coronavirus umani come SARS-CoV e MERS-CoV.



In generale, i coronavirus umani possono rimanere vitali e mantenere la capacità infettante su superfici inanimate a temperatura ambiente per un periodo variabile da 2 ore a 9 giorni, a seconda del contesto analizzato (Tabella 1).

MERS-CoV, il coronavirus correlato alla sindrome respiratoria del Medio Oriente, può ad esempio resistere più di 48 ore a una temperatura ambiente media (20°C) su diverse superfici. Nei fluidi biologici umani (feci,

sputo, siero) la sopravvivenza dei coronavirus può prolungarsi fino a 96 ore (risultano meno stabili nelle urine), sulle superfici non porose da 60 a 72 ore, e sulle superfici porose fino a 72 ore.

Tuttavia, non è possibile definire con precisione il tempo di sopravvivenza in quanto condizionato da diversi parametri come il tipo di vettore, l'umidità residua, la temperatura, la presenza di materiale organico, la concentrazione virale iniziale, la natura della superficie sulla quale il virus si deposita.

Tabella 1. Persistenza di coronavirus su differenti tipologie di superfici inanimate

Tipo di superficie	Virus	Ceppo/Isolato	Inoculo/ titolo virale	Temperatura)	Persistenza
Acciaio	MERS-CoV	Isolato HCoV-EMC/2012	105	20°C	48 ore
				30°C	8-24 ore
	TGEV	Sconosciuto	106	4°C	≥ 28 giorni
				20°C	3-28 giorni
				40°C	4-96 ore
	MHV	Sconosciuto	106	4°C	≥ 28 giorni
				20°C	4-28 giorni
				40°C	4-96 ore
Alluminio	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
	HCoV	Ceppi 229E e OC43	5x103	21°C	2-8 ore
Metallo	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	5 giorni
Legno	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni
Carta	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4-5 giorni
	SARS-CoV	Ceppo GVU6109	106	Temperatura ambiente	24 ore
			105		3 ore
			104		< 5 minuti
Vetro	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni
	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
Plastica	SARS-CoV	Ceppo HKU39849	105	22°-25°C	≤ 5 giorni
	MERS-CoV	Isolato HCoV-EMC/2012	105	20°C	48 ore
				30°C	8-24 ore
	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni
	SARS-CoV	Ceppo FFM1	107	Temperatura ambiente	6-9 giorni
PVC	HCoV	Ceppo 229E	107	Temperatura ambiente	2-6 giorni
	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
Gomma siliconica	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
Guanto chirurgico (lattice)	HCoV	Ceppi 229E e OC43	5x103	21°C	≤ 8 ore
Camice monouso	SARS-CoV	Ceppo GVU6109	106	Temperatura ambiente	2 giorni
			105		24 ore
			104		1 ora
Ceramica	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
Teflon®	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni

PVC: PolivinilCloruroVinile;
 Teflon® Politetrafluoroetilene
 MERS Sindrome Respiratoria Medio-Orientale;
 HCoV coronavirus umano;
 TGEV virus della gastroenterite trasmissibile;
 MHV virus dell'epatite murina;
 SARS Sindrome Respiratoria Severa Acuta.

Anche la temperatura influisce sulla sopravvivenza dei coronavirus: 30-40°C riducono il tempo di persistenza di virus patogeni come MERS-CoV, TGEV (virus della gastroenterite suina) e MHV (virus dell'epatite murina) mentre le temperature basse (4°C) lo prolungano oltre i 28 giorni. Inoltre, SARS- CoV-2 risulta estremamente stabile a temperatura ambiente in un'ampia gamma di valori di pH (pH 3-10).

Le evidenze più recenti dimostrano che la stabilità ambientale di SARS-CoV-2 è molto simile a quella di SARS-CoV-1: entrambi i virus hanno un'emivita media in aerosol di 2,7 ore.

Sulle superfici SARS- CoV-2 si è dimostrato resistente fino a 4 ore sul rame, fino a 24 ore sul cartone e fino a 2-3 giorni su plastica (emivita media stimata 16 ore) ed acciaio inossidabile (emivita media stimata 13 ore). Inoltre, il virus è altamente stabile a 4°C (è stata dimostrata solamente una riduzione del titolo infettivo di circa 0,7 log-unità il 14° giorno), ma sensibile al calore: con l'aumento della temperatura di incubazione a 70°C, il tempo di inattivazione del virus è stato ridotto a 5 minuti.

Sorprendentemente, un livello rilevabile di virus infettivo potrebbe essere ancora presente sullo strato esterno di una maschera chirurgica dopo sette giorni.

Virus e disinfettanti

I virus possono essere classificati in tre sottogruppi in base alla loro resistenza verso i disinfettanti chimici:

piccoli (<50 nm) senza *envelope* altamente resistenti;

grandi (>50 nm) senza *envelope* mediamente sensibili;

grandi (>50 nm) con *envelope* altamente sensibili.

A quest'ultimo gruppo appartengono i coronavirus di cui fa parte SARS-CoV-2. I virus con *envelope* sono i più sensibili all'inattivazione da parte dei disinfettanti, perché possiedono un pericapside lipidico che è facilmente danneggiato dalla maggior parte dei disinfettanti, i quali compromettono l'integrità del virus e ne neutralizzano la capacità infettiva.

I criteri di efficacia si basano sulla facilità con cui i tre tipi di virus vengono inattivati dai disinfettanti.

La norma EN 14476 regola le prove che un disinfettante deve sostenere per valutarne l'attività virucida e stabilisce di testare il prodotto su due virus di prova, uno dei quali è il poliovirus, virus nudo particolarmente resistente.

Studi di efficacia dei disinfettanti sui coronavirus

Sebbene le evidenze scientifiche abbiano dimostrato che i coronavirus, tra cui gli agenti eziologici di SARS e di MERS, **possono persistere sulle superfici inanimate come metalli, vetro o plastica per più di 9 giorni** (Tabella 2), gli stessi virus possono essere inattivati efficacemente tramite procedure di disinfezione delle superfici per mezzo di:

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

Disinfettanti efficaci

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

Altri agenti biocidi, come benzalconio cloruro allo 0,05%-0,2% o la clorexidina digluconato al 0,02% hanno una minore efficacia.

Tra i diversi germicidi sanitari, quelli con una concentrazione di etanolo al 70% si sono dimostrati più efficaci rispetto allo 0,06% di ipoclorito di sodio dopo un minuto di contatto su superfici dure. I test effettuati su SARS-CoV-1 hanno dimostrato che l'ipoclorito di sodio è efficace alle concentrazioni di 0,05% e 0,1% solo cinque minuti dopo il contatto. In letteratura però sono presenti evidenze secondo le quali una più alta diminuzione di carica virale e una più rapida tempistica di efficacia è raggiungibile anche grazie ad una più alta concentrazione di cloro attivo (0,5%). Questo ultimo dato però non preclude l'importanza dell'ipoclorito, soprattutto in ambito ospedaliero, utilizzato per le grandi superfici, in quanto privo di infiammabilità e della rapida vaporabilità caratteristiche dell'etanolo. I prodotti disinfettanti a base fenolica diminuiscono significativamente il titolo di coronavirus solamente dopo 10 minuti dall'applicazione.

Risultati simili sono stati ottenuti utilizzando detergenti per la casa contenenti lauril etere solfato di sodio, poliglicosidi alchilici e cocamide dietanolammide. Anche i vapori di perossido di idrogeno risultano possedere attività virucida.

Pertanto, l'efficacia disinfettante è fortemente compromessa se i prodotti germicidi non sono utilizzati seguendo le indicazioni della scheda tecnica ed il tempo di contatto è inferiore a quello indicato.

Tabella 2. Inattivazione dei coronavirus da parte di diversi tipi di agenti biocidi nei carrier test

Agente biocida	Conc. %	Virus	Ceppo/ Isolato	Volume/ materiale μL/acciaio inox	Carica organica	Tempo esposizione min	Riduzione infettività virale (log10)
Alcol etilico v/v	71	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	3,5
	71	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	2,0
	70	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	3,2
	70	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	3,9
	70	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
	62	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	4,0
	62	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	2,7
Benzalconio 0,04		HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	<3,0
Ipoclorito di sodio (cloro attivo)	0,5	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
	0,1	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
	0,06	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	0,4
	0,06	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	0,6
	0,01	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	<3,0
Glutaraldeide	2	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
Orto-ftalaldeide	0,55	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	2,3
	0,55	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	1,7
Perossido di idrogeno	vapori a conc. non nota	TGEV	Ceppo Purdue tipo 1	20	Nessuna	2-3 h	2,9-5,3*

Conc. % Concentrazione % TGEV virus della gastroenterite trasmissibili;

MHV virus dell'epatite murina;

HCoV coronavirus umano;

*dipende dal volume di perossido di idrogeno iniettato

Nel complesso, SARS-CoV-2 può essere altamente stabile in un ambiente favorevole, ma è anche suscettibile ai metodi di disinfezione standard, e sono applicabili tutti i prodotti di dimostrata efficacia secondo la norma ISO EN 14476. Per contro non si rilevano ad oggi evidenze in letteratura che dimostrino l'efficacia della sanificazione mediante ozono su superfici contaminate da SARS-CoV-2.

Indicazioni per la sanificazione dei locali ospitanti pazienti positivi per COVID-19

La sanificazione è l'insieme dei procedimenti e operazioni atti ad igienizzare determinati ambienti e mezzi mediante l'attività di pulizia e di disinfezione. La pulizia, procedimento atto a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporizia da superfici, oggetti, ambienti chiusi (generalmente indicati con il termine inglese indoor), è quindi l'operazione che consente di rendere le superfici visibilmente pulite. Con disinfezione s'intende il complesso di procedimenti e operazioni atti a sanificare determinati ambienti mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni. I prodotti per la pulizia includono sapone liquido, detergenti enzimatici e detersivi. Essi rimuovono il materiale organico (es. sporco, fluidi corporei, ecc.) e sospendono il grasso o l'olio. Questo viene fatto combinando il prodotto di pulizia con l'acqua e utilizzando l'azione meccanica (es. strofinamento e frizione). Per la maggior parte delle procedure di pulizia ambientale, selezionare detergenti neutri (pH 6-8) che siano facilmente solubili in acqua calda e fredda. I disinfettanti servono solo per la disinfezione dopo la pulizia e non sono sostituti della pulizia, a meno che non si tratti di prodotti disinfettanti-detergenti combinati. Prima della disinfezione, utilizzare un prodotto di pulizia per rimuovere tutto il materiale organico e lo sporco. Accorgimenti da seguire per una corretta sanificazione e per una corretta gestione del materiale sono:

- I sistemi meccanizzati di pulizia di grandi superfici devono essere evitati perché producono aerosol o disperdono la polvere nelle aree di cura del paziente come pure è sconsigliato spazzare a secco, spruzzare, spolverare. Preferire quindi le metodiche ad umido.
- Dovrebbe essere presente un'area designata per i servizi di pulizia ambientale ed un'area per la preparazione, lo stoccaggio e il ritrattamento di attrezzature e forniture riutilizzabili per la pulizia. Quest'area dovrebbe essere uno spazio dedicato che non viene utilizzato per altri scopi. Un'area separata dovrebbe essere disponibile per il ritrattamento delle apparecchiature biomediche. Di seguito verranno presi in esame i seguenti setting in cui sia necessario eseguire un intervento di sanificazione:

- setting ospedaliero;
- setting pubblico non sanitario;
- setting domestico.

Setting pubblico non sanitario*

Nelle strutture non sanitarie e nelle collettività particolare considerazione dovrebbe essere data all'applicazione di misure di pulizia e disinfezione nelle aree comuni (bagni, sale, corridoi, ascensori, ecc.) come misura preventiva generale durante tutta l'epidemia di COVID-19.

Inoltre, devono essere tenuti di conto gli oggetti che vengono toccati frequentemente, come maniglie, pulsanti degli ascensori, corrimano, interruttori, maniglie delle porte, ecc. Per le stanze o le aree specifiche esposte ai casi di COVID-19 si dovrebbe attuare quanto segue:

- Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti, in maniera naturale aprendo le finestre e i balconi per circa 1 ora, e successivamente accuratamente pulito con un 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 (cioè equivalente a 1000 ppm) contenente lo 0,1% di cloro attivo.
- 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 alcol etilico al 70% V/V.
- 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% di cloro attivo o secondo le istruzioni del produttore prima dell'uso per altri ambienti.
- Per superfici porose come moquette e tappeti, rimuovere la contaminazione visibile, pulire con detergenti e disinfettanti appropriati secondo le istruzioni del produttore.
- Raccogliere la biancheria sporca in contenitori chiusi (sacchi o sacconi in carrelli) 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, sostituire la biancheria da letto e da bagno utilizzata con biancheria sanificata da impresa qualificata (es. dotata di certificazione UNI EN

14065:2016 Tessili trattati in lavanderie). Nel caso la teleria sia lavata all'interno della struttura, lavare tutti i tessuti (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 a causa delle caratteristiche dei tessuti, è necessario aggiungere prodotti chimici specifici per il lavaggio (es. candeggina o prodotti per il bucato contenenti ipoclorito di sodio o prodotti di decontaminazione sviluppati appositamente per l'uso su tessuti).

Gli articoli monouso (asciugamani di carta, guanti, maschere, fazzoletti) devono essere messi in un contenitore con coperchio e smaltiti secondo le procedure della struttura alberghiera e le norme nazionali per la gestione dei rifiuti. In generale, le aree pubbliche in cui un caso confermato COVID-19 ha trascorso un tempo minimo non hanno bisogno di pulizia straordinaria.

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;
- 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.

L'igiene delle mani deve essere eseguita ogni volta dopo aver rimosso guanti o maschera.

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.

**per tutti i setting vedasi [Indicazioni sanificazione degli ambienti interni emergenza SARS-COV 2](#)*

[Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)

[Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)

Oggetto: Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento.

Premessa

A seguito dell'accordo Governo-Regioni del 15 maggio 2020, [Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative, e sulla base del Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15 Maggio 2020](#), appositamente redatto per favorire la riapertura in sicurezza delle attività commerciali, è utile presentare alcuni elementi relativi agli aspetti di sanificazione delle strutture non sanitarie, per facilitare l'approccio, da parte dei gestori delle attività, agli interventi sulle superfici e sugli ambienti interni e prestando particolare attenzione al settore dell'abbigliamento.

Il quadro normativo rappresentato dal [decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008](#) (D.lgs. 81/08), costituisce la cornice naturale per supportare la gestione integrata del rischio connesso all'attuale pandemia, in riferimento ad ogni sistema aziendale.

L'architettura del sistema di prevenzione di tale decreto ha guidato sia la redazione del protocollo posto in allegato n. 6 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020 ([DPCM 26/04/2020](#)), condiviso tra le parti sociali e approvato da queste, sia i criteri guida generali contenuti nei documenti tecnici prodotti da INAIL e Istituto Superiore di Sanità.

Le indicazioni operative di sanificazione, inerenti in particolare le attività di disinfezione, descritte in detto protocollo e quelle del [Rapporto ISS COVID n. 25](#) sono pertanto coerenti con quanto previsto dai Titoli IX e X del [D.lgs. 81/08](#), e dalla [Legge n.40/2007](#).

Ferme restando le misure che saranno di seguito descritte, si rammenta che il lavaggio delle mani e il distanziamento sociale costituiscono il punto cardine di una corretta prevenzione, e che solo la partecipazione consapevole e attiva di ogni singolo utente e lavoratore, con pieno senso di responsabilità, potrà risultare determinante per lo specifico contesto aziendale, per la tutela della propria salute e per quella della collettività.

In fase di riapertura e di ordinarietà delle attività commerciali, con presenza sul luogo di lavoro sia di lavoratori, sia di clienti che di fornitori, la pulizia regolare, seguita periodicamente da idonee procedure di sanificazione delle superfici e degli ambienti interni, riveste un ruolo cruciale nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso droplets, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$ che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutire. Per le loro dimensioni i droplets viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che diventano quindi fonte di diffusione del virus. Infatti, in questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.

Dati sperimentali (1) più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 sono riportati nella tabella seguente: tuttavia bisogna considerare che i dati in essa riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela, tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

Tabella 1

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	non determinato

Valutazione del contesto

Nel dettaglio di ciascuna attività produttiva, è importante la valutazione del contesto per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione. Valutare innanzitutto il tipo di postazione di lavoro, per determinare quali tipi di superfici e materiali sono presenti nell'ambiente, che uso ne viene fatto, con che frequenza gli spazi vengono frequentati e le superfici che vengono toccate. Oltre ai criteri generali validi per tutta la popolazione, per le attività commerciali si indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- pulire accuratamente con acqua e detergenti neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati;
- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria.

Definizione: secondo le normative vigenti (2), la "sanificazione" è definita come il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria (non ai sensi del [DM 274/1997](#))

I prodotti e le procedure da utilizzare per la sanificazione (2)(3) devono essere attentamente valutati prima dell'impiego, per tutelare la salute di lavoratori, utilizzatori, clienti e di tutti coloro che accedono alle aree sanificate. I prodotti utilizzati a scopo di disinfezione devono essere autorizzati con azione virucida come PMC(4) o come biocidi(5) dal Ministero della salute, ai sensi della normativa vigente. Misure organizzative A seguito della valutazione del contesto, per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione è necessario seguire appropriate misure organizzative, quali:

- Stabilire una procedura di azione e una pianificazione preventiva contro il SARS-CoV-2
- Aggiornarle secondo le istruzioni delle autorità sanitarie in ogni momento
- Effettuare la registrazione delle azioni intraprese, specificando data, ora, persone responsabili, ecc. e salvare tutta la documentazione che può essere generata.
- Incentivare la massima collaborazione di tutte le persone dell'organizzazione nell'adozione di misure preventive e il monitoraggio delle raccomandazioni condivise nel protocollo di prevenzione (all. 6 al DPCM del 26 aprile 2020).
- Informare e distribuire materiale informativo comprensibile desunto da fonti affidabili a tutto il personale, relativamente agli aspetti di base del rischio di contagio:
 - - misure di igiene personale e collettiva
 - - criteri stabiliti dall'autorità sanitaria per definire se una persona è stata contaminata
 - - le linee guida per l'azione di fronte a un caso sospetto COVID-19

Nello svolgimento delle procedure di sanificazione è raccomandato adottare le corrette attività nella corretta sequenza:

1. La normale pulizia ordinaria con acqua e sapone riduce la quantità di virus presente su superfici e oggetti, riducendo il rischio di esposizione.
2. La pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine, strumenti, ecc., nonché maniglie, cestini, ecc. deve essere fatta almeno dopo ogni turno.
3. Il rischio di esposizione è ridotto ancor più se si effettuano procedure di disinfezione utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (PMC o biocidi). È importante la disinfezione frequente di superfici e oggetti quando toccati da più persone.
4. I disinfettanti uccidono i germi sulle superfici. Effettuando la disinfezione di una superficie dopo la sua pulizia, è possibile ridurre ulteriormente il rischio di diffondere l'infezione. L'uso dei disinfettanti autorizzati rappresenta una parte importante della riduzione del rischio di esposizione a COVID-19.
5. I disinfettanti devono essere utilizzati in modo responsabile e appropriato secondo le informazioni riportate nell'etichetta. Non mescolare insieme candeggina e altri prodotti per la pulizia e la disinfezione: ciò può causare fumi che possono essere molto pericolosi se inalati.
6. Tutti i detersivi e i disinfettanti devono essere tenuti fuori dalla portata dei bambini.
7. L'accaparramento di disinfettanti o altri materiali per la disinfezione può comportare la carenza di prodotti che potrebbero invece essere utilizzati in situazioni particolarmente critiche.
8. Bisogna indossare sempre guanti adeguati per i prodotti chimici utilizzati durante la pulizia e la disinfezione, ma potrebbero essere necessari ulteriori dispositivi di protezione individuale (DPI, specie per i prodotti ad uso professionale) in base al prodotto.

Attività di sanificazione in ambiente chiuso

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo neppure in condizioni sperimentali (vedi

tabella 1).

- La maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria.
- Interruttori della luce e maniglie delle porte o altre superfici e oggetti frequentemente toccati dovranno essere puliti e disinfettati utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati dal Ministero della salute per ridurre ulteriormente il rischio della presenza di germi su tali superfici e oggetti. (Maniglie delle porte, interruttori della luce, postazioni di lavoro, telefoni, tastiere e mouse, servizi igienici, rubinetti e lavandini, maniglie della pompa di benzina, schermi tattili.)
- Ogni azienda o struttura avrà superfici e oggetti diversi che vengono spesso toccati da più persone. Disinfettare adeguatamente queste superfici e questi oggetti.

Pertanto:

1. Pulire, come azione primaria, la superficie o l'oggetto con acqua e sapone.
2. Disinfettare se necessario utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati, evitando di mescolare insieme candeggina o altri prodotti per la pulizia e la disinfezione.
3. Rimuovere i materiali morbidi e porosi, come tappeti e sedute, per ridurre i problemi di pulizia e disinfezione.
4. Eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali che non garantiscono il distanziamento sociale tra le persone che frequentano gli ambienti (lavoratori, clienti, fornitori). Le seguenti indicazioni possono aiutare a scegliere i disinfettanti appropriati sulla base del tipo di materiale dell'oggetto/superficie; si raccomanda di seguire le raccomandazioni del produttore in merito a eventuali pericoli aggiuntivi e di tenere tutti i disinfettanti fuori dalla portata dei bambini:
 - a) materiale duro e non poroso oggetti in vetro, metallo o plastica
 - preliminarmente detergere con acqua e sapone;
 - utilizzare idonei DPI per applicare in modo sicuro il disinfettante;
 - utilizzare prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati;
 - b) materiale morbido e poroso o oggetti come moquette, tappeti o sedute. I materiali morbidi e porosi non sono generalmente facili da disinfettare come le superfici dure e non porose. I materiali morbidi e porosi che non vengono frequentemente toccati devono essere puliti o lavati, seguendo le indicazioni sull'etichetta dell'articolo, utilizzando la temperatura dell'acqua più calda possibile in base alle caratteristiche del materiale. Per gli eventuali arredi come poltrone, sedie e panche, se non è possibile rimuoverle, si può procedere alla loro copertura con teli rimovibili monouso o lavabili.

Procedure di pulizia e sanificazione per ambienti esterni di pertinenza

È necessario mantenere le pratiche di pulizia e igiene esistenti ordinariamente per le aree esterne. Nello specifico, le aree esterne richiedono generalmente una normale pulizia ordinaria e non richiedono disinfezione. Alcune aree esterne e strutture, come bar e ristoranti (6), possono richiedere azioni aggiuntive, come ad esempio disinfettare superfici dure quali tavoli, sedie, sedute all'aperto e oggetti spesso toccati da più persone.

Non è stato dimostrato che spruzzare il disinfettante sui marciapiedi e nei parchi riduca il rischio di COVID-19 per il pubblico, mentre rappresenta un grave danno per l'ambiente ed il comparto acquatico (7).

Tipologia di disinfettanti

Ad oggi, sul mercato, sono disponibili diversi disinfettanti autorizzati che garantiscono l'azione virucida.

Nel rapporto ISS COVID-19 n.19/20208 sono riportati tutti i principi attivi idonei, con le indicazioni all'uso. Si raccomanda di attenersi alle indicazioni d'uso riportate in etichetta. Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta

apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore. Quest'ultimo, infatti, deve presentare test di verifica dell'efficacia contro uno o più microorganismi bersaglio per l'autorizzazione del prodotto PMC o del prodotto biocida.

Le informazioni relative a principio/i attivo/i e sua concentrazione, microorganismo bersaglio e tempi di azione riportati in etichetta sono oggetto di valutazione da parte dell'Autorità competente che ne emette l'autorizzazione. Pertanto, la presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo. Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 2.

Tabella 2

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; in alternativa: lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto con presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), va tenuto conto della linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19 (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT (7).

Abbigliamento e materiali tessili

Nell'ambito dell'attuale momento emergenziale si prospetta la necessità di riaprire in totale sicurezza ambienti non frequentati prima della ripresa delle attività, e ambienti complessi quali potrebbero essere i negozi di abbigliamento.

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo. (vedi tabella 1) Dopo la ripresa dell'attività, per gli ambienti chiusi sottoposti a notevoli afflussi di pubblico e contenenti materiali con esigenze di disinfezione aggiuntive per i capi di abbigliamento, è opportuno programmare trattamenti giornalieri, o comunque a cadenza regolare definita.

- Il rispetto di alcune buone prassi previste per il comportamento delle persone (uso di guanti e dispenser con gel idroalcolici all'ingresso delle cabine di prova, impedire contatto con la merce esposta senza guanti) potenzierebbe gli effetti della sanificazione periodica dei locali; insieme limiterebbero la diffusione del virus anche nel caso in cui nei negozi di abbigliamento fosse offerta la possibilità di indossare il capo per prova.
- I camerini devono essere sanificati (pulizia e disinfezione delle superfici esposte) in ragione della frequenza del loro utilizzo.
- Il vapore secco sembra essere il metodo consigliabile per la sanificazione degli abiti.
- L'utilizzo di prodotti chimici è scoraggiato per motivi legati alla stabilità dei colori, alle caratteristiche delle fibre ed al potenziale impatto eco tossicologico.
- Le radiazioni ionizzanti sono difficilmente esportabili a livello di attività commerciale: le lampade UV-C potrebbero essere un buon compromesso per costo-efficacia e rapidità d'uso, ma non per tutti i capi

d'abbigliamento (ad es., è sconsigliato per biancheria trattata con sbiancanti ottici e per abiti in fibre naturali dai colori accesi o intensi).

- Il lavaggio dei capi, sia in acqua con normali detergenti oppure a secco presso le lavanderie professionali, è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Tali procedure di sanificazione, non assimilabili a interventi di disinfezione, sono descritte nel [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#).

Nel Rapporto sono anche riportate dettagliate indicazioni per il loro corretto utilizzo (8).

Queste sostanze generate in situ non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione in-situ.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanitizzanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali, definiti dalla normativa di settore citata nel documento (2).

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

Il Direttore generale

*F.to Dott. Giovanni Rezza

(1) Chin A.W. H., et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions The Lancet Microbe

(2) [Legge 25 gennaio 1994 n. 82](#); [Decreto MISE del 07/07/1997 n. 274](#); [Legge 40/2007](#)

(3) [Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020](#) - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020"
<https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

(4) [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.

(5) [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

(6) [Documento tecnico ipotesi rimodulazione misure contenitive sars-cov-2 settore ristorazione](#)

(7) [Linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19.](#)

(8) Il [Rapporto ISS COVID-19 n. 25](#) specifica quanto segue:

Per l'ozono, il suo utilizzo deve avvenire in ambienti non occupati e debitamente confinati ed è pertanto preferibile eseguire i trattamenti nelle ore notturne in modo che alla ripresa del lavoro la quantità di ozono ambientale si trovi entro i limiti di sicurezza sanitaria.

Per il cloro attivo, a causa dell'elevata instabilità del principio attivo, non è consigliato l'utilizzo del prodotto igienizzante al di fuori (non in diretta connessione con la macchina generatrice) del sistema di produzione in situ.

Per il perossido di idrogeno, 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.

Per i trattamenti andranno pertanto osservate le precauzioni del caso (D.lgs. 81/2008) ed è inoltre necessario rispettare i tempi per l'accesso ai locali e i tempi di decadimento.

1. Valutazione del rischio

Cap. 1 modificato Rev. 17.0

1.1 Metodo di stima della classe di rischio

Il metodo di stima è in accordo con il [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, 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.).

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione delle aree in cui operano gli insediamenti produttivi, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate.

In una analisi di prioritizzazione della modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione. È evidente, infatti, che nell'ambito della tipologia di lavoro che prevede contatti con soggetti "terzi", ve ne sono alcuni che determinano necessariamente la riattivazione di mobilità di popolazione e in alcuni casi grandi aggregazioni.

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli ambiti di rischio suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

1.2 Metodologia di valutazione integrata

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale¹:

¹ adattata da un modello sviluppato sulla base dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) integrando i dati del contesto lavorativo italiano delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e ISTAT).

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

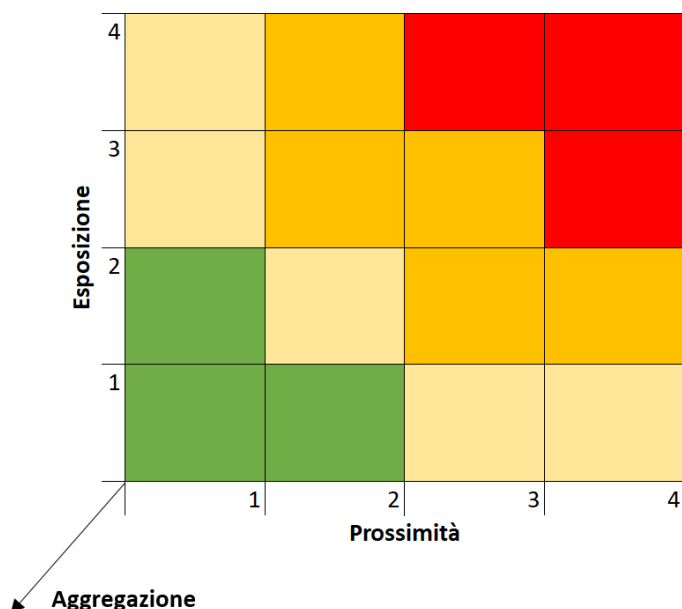
- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per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



A titolo esemplificativo, viene presentata di seguito una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati.

Codice Ateco 2007	Descrizione	Numero di occupati (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	930.0	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	3957.0	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	80.2	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	231.7	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	CONSTRUZIONI	1555.6	BASSO
	OPERAI EDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3737.8	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1200.9	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1694.1	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	642.8	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	631.4	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1718.3	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1217.4	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	ISTRUZIONE	1592.9	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1989.0	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	348.6	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	754.0	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
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	1527.1	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO

Il dettaglio dei settori produttivi con l'attribuzione relativa alla dimensione di aggregazione sociale e alla classe di rischio media integrata viene riportata in Tabella 1; nella Tabella 2 si presenta invece la distribuzione dei lavoratori impiegati nei settori sospesi divisi per genere, fascia di età ed aree geografiche.

L'attribuzione delle classi di rischio per i settori produttivi individuati è da considerarsi come orientativa per far emergere una consapevolezza integrata dell'attuale scenario di emergenza sanitaria. È evidente che le singole realtà aziendali possono mitigare sostanzialmente il rischio adottando un'adeguata strategia di prevenzione anche per rispondere a specifiche complessità che possono non emergere in un'analisi di insieme, in particolare per le piccole e medie imprese.

1.3 Strategie di Prevenzione

Cap. 1 modificato Rev. 26.0

Premessa

[Allegato 10 DPCM 14 Gennaio 2021 Criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020.](#)

Nel premettere che le raccomandazioni di carattere sanitario del Comitato tecnico-scientifico (CTS) sono basate sullo stato attuale delle evidenze epidemiologiche e scientifiche e sono passibili di aggiornamento in base all'evoluzione del quadro epidemiologico e delle conoscenze, le stesse hanno la finalità di fornire al decisore politico indicazioni utili al contenimento dell'epidemia da SARS-CoV-2.

La realtà epidemiologica, produttiva, sociale ed organizzativa del Paese nonché i fattori rilevanti nel determinare la dinamica dell'epidemia da SARS-CoV-2 (es. trasporti, densità abitativa, servizi sanitari e sociali) differiscono e potranno differire significativamente nel corso dell'epidemia nelle diverse aree del paese, sia su base regionale che provinciale.

In questa prospettiva è considerata la specificità tecnico organizzativa delle richieste e dei documenti provenienti dai diversi ministeri, il CTS individua il proprio compito specifico nella espressione di raccomandazioni generali di tipo sanitario sulle misure di prevenzione e contenimento rimandando ai diversi proponenti ed alle autorità locali competenti la scelta più appropriata della declinazione di indirizzo ed operativa sulla base della più puntuale conoscenza degli aspetti tecnico organizzativi negli specifici contesti.

In ogni caso è essenziale che a livello nazionale, regionale e locale vi sia una valutazione puntuale del possibile impatto in termini di circolazione del virus SARS-CoV-2 delle diverse azioni, così da contenere la circolazione del virus al livello più basso possibile.

In tale contesto, relativamente alle ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive in vista della graduale riapertura, sono stati predisposti su richiesta dei ministeri competenti documenti tecnici e pareri per alcuni settori di maggiore complessità, finalizzati a supportare il processo decisionale con elementi di analisi e proposte di soluzioni tecnico-organizzative che necessariamente devono trovare poi una modulazione contestualizzata a livello regionale e locale con il coinvolgimento delle autorità competenti.

Al fine di garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori e dell'utenza coinvolta nelle attività produttive è necessario che i principi di declinazione di protocolli condivisi di settore tengano conto della coerenza con la normativa vigente, incluso il "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" aggiornato al 24 aprile 2020.

I principi cardine che hanno informato ed informano le scelte e gli indirizzi tecnici sono:

1. il distanziamento sociale: mantenendo una distanza interpersonale non inferiore al metro;

2. la rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;
3. la capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale ed ospedaliera.

Per garantire a tutti la possibilità del rispetto di tali principi è necessario prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate sullo specifico contesto produttivo e di vita sociale, tenendo presente i seguenti criteri anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da ISS e INAIL:

1. Il rischio di aggregazione e affollamento e la possibilità di prevenirlo in maniera efficace nelle singole realtà e nell'accesso a queste;
2. La prossimità delle persone (es. lavoratori, utenti, ecc.) rispetto a contesti statici (es. persone tutte ferme in postazioni fisse), dinamici (persone in movimento) o misti (contemporanea presenza di persone in posizioni fisse e di altre in movimento);
3. L'effettiva possibilità di mantenere la appropriata mascherina da parte di tutti nei contesti raccomandati;
4. Il rischio connesso alle principali vie di trasmissione (droplet e contatto) in particolare alle contaminazioni da droplet in relazione alle superfici di contatto;
5. La concreta possibilità di accedere alla frequente ed efficace igiene delle mani;
6. L'adeguata aereazione negli ambienti al chiuso;
7. L'adeguata pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici;
8. La disponibilità di una efficace informazione e comunicazione.

La capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure definendo i conseguenti ruoli.

Sulla base di tale approccio di matrice di rischio si possono adottare una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori. La gestione della prima fase emergenziale ha permesso di acquisire esperienze prevenzionali che possono essere utilmente sviluppate nella seconda fase.

Nella prima fase si sono attuate, infatti, una serie di misure organizzative di prevenzione e protezione rese necessarie nel contesto emergenziale per garantire il lavoro in sicurezza per i settori produttivi che hanno continuato ad operare, misure peraltro già richiamate dal "[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#)". Per il settore sanitario, inoltre, sono stati emanati numerosi documenti guida da OMS, ECDC, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro – EU-OSHA, Ministero della Salute, ISS e INAIL.

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo, con il consolidamento dell'assetto normativo operato dal D.Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica.

Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, medico competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il datore di lavoro in un puntuale monitoraggio dell'attuazione attenta e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del setting lavorativo.

C'è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi

(DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

Tali misure possono essere così classificate:

- Misure organizzative
- Misure di prevenzione e protezione
- Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

Tabella 1 - Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale (N)

Codice Ateco 2007		Descrizione	Classe di aggregazione e sociale	Classe di Rischio	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DM 25/03 MISE (N)	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DPCM 10/04 (N)	Attivi (migliaia)	Sospesi (migliaia)
A		AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA						
	01	COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ANIMALI, CACCIA E SERVIZI CONNESSI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	835	
	02	SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI	1	BASSO	SOSPESO	ATTIVO	55	
	03	PESCA E ACQUACOLTURA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	19	
B		ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE						
	06	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO E DI GAS NATURALE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	7	
	07	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		0
	08	ALTRE ATTIVITÀ DI ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		13
	09	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE	1	BASSO	Attivo: 09.1	Attivo: 09.1	3	2
C		ATTIVITÀ MANIFATTURIERE						
	10	INDUSTRIE ALIMENTARI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	460	
	11	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	45	
	12	INDUSTRIA DEL TABACCO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		5
	13	INDUSTRIE TESSILI	1	BASSO	Attivo: 13.96.20; 13.95	Attivo: 13.96.20; 13.95	9	98
	14	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO; CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E PELLICCIA	1	BASSO	Attivo: 14.12.00	Attivo: 14.12.00	2	188
	15	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E SIMILI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		130
	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	Attivo: 16.24	ATTIVO	117	
	17	FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici 17.23 - 17.24)	ATTIVO (ad esclusione dei codici 17.23 -	74	15

					17.24)		
18	STAMPA E RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	87	
19	FABBRICAZIONE DI COKE E PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	22	
20	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici: 20.12 - 20.51.01 - 20.51.02 - 20.59.50 - 20.59.60)	ATTIVO (ad esclusione dei codici: 20.12 - 20.51.01 - 20.51.02 - 20.59.50 - 20.59.60)	137	6
21	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE E DI PREPARATI FARMACEUTICI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	101	
22	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA E MATERIE PLASTICHE	1	BASSO	Attivo: 22.2 (ad esclusione dei codici: 22.29.01 e 22.29.02)	Attivo: 22.2 (ad esclusione dei codici: 22.29.01 e 22.29.02)	88	86
23	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA LAVORAZIONE DI MINERALI NON METALLIFERI	1	BASSO	Attivo: 23.13; 23.19.10	Attivo: 23.13; 23.19.10	17	168
24	METALLURGIA	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		188
25	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN METALLO (ESCLUSI MACCHINARI E ATTREZZATURE)	1	BASSO	Attivo: 25.21; 25.92	Attivo: 25.21; 25.92; 25.73.01	72	505
26	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E PRODOTTI DI ELETTRONICA E OTTICA; APPARECCHI ELETTRONOMICI, APPARECCHI DI MISURAZIONE E DI OROLOGI	1	BASSO	Attivo: 26.6	Attivo: 26.1. 26.2, 26.6	90	44
27	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE ED APPARECCHIATURE PER USO DOMESTICO NON ELETTRICHE	1	BASSO	Attivo: 27.1; 27.2	Attivo: 27.1; 27.2	68	132
28	FABBRICAZIONE DI MACCHINARI ED APPARECCHIATURE NCA	1	BASSO	Attivo: 28.29.30; 28.95.00; 28.96	Attivo: 28.29.30; 28.95.00; 28.96	56	488
29	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		217
30	FABBRICAZIONE DI ALTRI MEZZI DI TRASPORTO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		130
31	FABBRICAZIONE DI MOBILI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		144
32	ALTRE INDUSTRIE MANIFATTURIERE	1	BASSO	Attivo: 32.50;	Attivo: 32.50;	90	67

					32.99.1; 32.99.4	32.99.1; 32.99.4		
	33	RIPARAZIONE, MANUTENZIONE ED INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE	2	MEDIO-BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92; 33.16; 33.17)	ATTIVO (ad esclusione dei codici 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92)	150	27
D		FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA						
	35	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	114	
E		FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO						
	36	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	38	
	37	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	1	MEDIO-ALTO	ATTIVO	ATTIVO	22	
	38	ATTIVITÀ DI RACCOLTA, TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI; RECUPERO DEI MATERIALI	2	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	174	
	39	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	9	
F		COSTRUZIONI						
	41	COSTRUZIONE DI EDIFICI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		420
	42	INGEGNERIA CIVILE	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione 42.91; 42.99.09; 42.99.10)	ATTIVO (ad esclusione 42.99.09; 42.99.10)	79	7
	43	LAVORI DI COSTRUZIONE SPECIALIZZATI	1	BASSO	Attivo: 43.2	Attivo: 43.2	447	386
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	Attivo: 45.2; 45.3; 45.4	Attivo: 45.2; 45.3; 45.4	321	96
	46	COMMERCIO ALL'INGROSSO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2	BASSO	Attivo: 46.2; 46.3; 46.46;	Attivo: 46.2; 46.3; 46.46;	292	533

					46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71	46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71; 46.75.01		
	47	COMMERCIO AL DETTAGLIO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2*	MEDIO-BASSO	SOSPESO	Allegato 1 Attivi: 47.11.1 47.11.2 47.11.3 47.11.4 47.11.5 47.19.2 47.2 47.3 47.4 47.52.1 47.52.2 47.59.3 47.61 47.62 47.62.1 47.71.2 47.73.1. 47.73.2 47.74.0 47.75.1 47.76.2 47.78.2 47.78.4 47.78.6 47.91.1 47.91.2 47.91.3 47.99.2		
H		TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO						
	49	TRASPORTO TERRESTRE E TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE	3	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	565	

	50	TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA	3**	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	41	
	51	TRASPORTO AEREO	3	ALTO	ATTIVO	ATTIVO	30	
	52	MAGAZZINAGGIO E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	313	
	53	SERVIZI POSTALI E ATTIVITÀ DI CORRIERE	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	194	
I		ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE						
	55	ALLOGGIO	3	BASSO	Attivo: 55.1	Attivo: 55.1	209	79
	56	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE	3	MEDIO-BASSO	SOSPESO	SOSPESO	108	1.084
J		SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE						
	58	ATTIVITÀ EDITORIALI	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	62	
	59	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI, DI REGISTRAZIONI MUSICALI E SONORE	3	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	43	
	60	ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONE	3	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	19	
	61	TELECOMUNICAZIONI	3	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	109	
	62	PRODUZIONE DI SOFTWARE, CONSULENZA INFORMATICA E ATTIVITÀ CONNESSE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	329	
	63	ATTIVITÀ DEI SERVIZI D'INFORMAZIONE E ALTRI SERVIZI INFORMATICI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	55	
K		ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE						
	64	ATTIVITÀ DI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONE)	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	388	
	65	ASSICURAZIONI, RIASSICURAZIONI E FONDI PENSIONE (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI SOCIALI OBBLIGATORIE)	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	111	
	66	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI E DELLE ATTIVITÀ ASSICURATIVE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	136	
L		ATTIVITÀ IMMOBILIARI						
	68	ATTIVITÀ IMMOBILIARI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		164
M		ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE						
	69	ATTIVITÀ LEGALI E CONTABILITÀ	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	646	
	70	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE E DI CONSULENZA GESTIONALE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	111	
	71	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA E D'INGEGNERIA; COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	398	

	72	RICERCA SCIENTIFICA E SVILUPPO	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	65	
	73	PUBBLICITÀ E RICERCHE DI MERCATO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		78
	74	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	196	
N		NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE						
	78	ATTIVITÀ DI RICERCA, SELEZIONE, FORNITURA DI PERSONALE	2	BASSO	Attivo: 78.2	Attivo: 78.2	47	62
	79	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DELLE AGENZIE DI VIAGGIO, DEI TOUR OPERATOR E SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE	3	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		73
	80	SERVIZI DI VIGILANZA E INVESTIGAZIONE	3	MEDIO-BASSO	Attivo: 80.1; 80.2	Attivo: 80.1; 80.2	105	3
	81	ATTIVITÀ DI SERVIZI PER EDIFICI E PAESAGGIO	2	MEDIO-BASSO	Attivo: 81.2	Attivo: 81.2; 81.3	445	19
	82	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO E ALTRI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE	2	BASSO	Attivo: 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99	Attivo: 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99	137	89
O		AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA						
	84	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1	MEDIO-ALTO	ATTIVO	ATTIVO	1243	
P		ISTRUZIONE						
	85	ISTRUZIONE	3	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	1589	
Q		SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE						
	86	ASSISTENZA SANITARIA	3	ALTO	ATTIVO	ATTIVO	1328	
	87	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	3	MEDIO-ALTO	ATTIVO	ATTIVO	317	
	88	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	3	ALTO	ATTIVO	ATTIVO	277	
R		ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO						
	90	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO	4	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		93
	91	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI	3	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		51
	92	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO	4	MEDIO-ALTO	SOSPESO	SOSPESO		29

	93	ATTIVITÀ SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DI DIVERTIMENTO	4	MEDIO-BASSO	SOSPESO	SOSPESO		145
S		ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI						
	94	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE	2	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	178	
	95	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA	2	BASSO	Attivo: 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01	Attivo: 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01	24	30
	96	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI PER LA PERSONA	2	MEDIO-ALTO	SOSPESO	Allegato 2 Attivi: 96.01;96.03	79	401
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	ATTIVO	ATTIVO	733	

* classe 4 per i centri commerciali

** classe 4 per le navi da crociera

Tab. 2 - Analisi di terzo livello delle classi di aggregazione e rischio per il settore ATECO "G – Commercio" (N)

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe di aggregazione	Classe di 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 riparazioni 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 di motocicli)	2*	MEDIO-BASSO
47.1	Commercio al dettaglio in esercizio 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 dei negozi, banche e mercati	2	MEDIO-BASSO

* classe 4 se all'interno di centri commerciali

** fanno eccezione le farmacie con classe di rischio ALTO

Tab. 3 - Lavoratori impiegati nei settori sospesi distribuiti per genere, classe di età e area geografica dopo il DPCM 10/04/2020. Valori assoluti (migliaia) e percentuali. (N)

ATECO*		Genere		Classe di età		Area geografica**			TOTALE
		Maschi	Femmine	Under 50	Over 50	Zona 1	Zona 2	Zona 3	
B	Estrazione di minerali	14,16 (0,3%)	0,85 (0,0%)	8,45 (0,2%)	6,56 (0,3%)	6,46 (0,2%)	4,58 (0,3%)	3,96 (0,2%)	15,00
C	Attività manifatturiere	1969,03 (41,4%)	668,91 (26,0%)	1775,57 (35,3%)	862,43 (37,5%)	1794,61 (45,4%)	478,56 (27,8%)	364,84 (22,0%)	2638,01
F	Costruzioni	769,09 (16,2%)	43,93 (1,7%)	510,90 (10,2%)	302,12 (13,1%)	341,47 (8,6%)	219,20 (12,8%)	252,38 (15,2%)	813,05
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio	824,45 (17,3%)	588,22 (22,8%)	941,23 (18,7%)	471,43 (20,5%)	684,00 (17,3%)	335,57 (19,5%)	393,10 (23,7%)	1412,67
I	Servizi alloggio e ristorazione	611,04 (12,8%)	551,56 (21,4%)	902,43 (17,9%)	260,18 (11,3%)	498,94 (12,6%)	319,39 (18,6%)	344,27 (20,8%)	1162,6
L	Attività immobiliari	87,77 (1,8%)	76,26 (3,0%)	96,97 (1,9%)	67,06 (2,9%)	82,61 (2,1%)	49,43 (2,9%)	31,99 (1,9%)	164,03
M	Attività professionali e tecniche	34,86 (0,7%)	43,25 (1,7%)	60,21 (1,2%)	17,89 (0,8%)	50,78 (1,3%)	18,02 (1,0%)	9,3 (0,6%)	78,1

N	Noleggio, agenzie di viaggio, supporto imprese	133,42 (2,8%)	160,26 (6,2%)	203,72 (4,0%)	89,96 (3,9%)	139,47 (3,5%)	89,09 (5,2%)	65,12 (3,9%)	293,68
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	183,93 (3,9%)	134,26 (5,2%)	227,15 (4,5%)	91,02 (4,0%)	142,19 (3,6%)	104,32 (6,1%)	71,68 (4,3%)	318,19
S	Altre attività di servizi	127,75 (2,7%)	303,11 (11,8%)	300,9 (6,0%)	129,96 (5,6%)	211,16 (5,3%)	100,45 (5,8%)	119,26 (7,2%)	430,87
T	Famiglie datori di lavoro personale domestico	0,72 (0,0%)	4,85 (0,2%)	3,32 (0,1%)	2,26 (0,1%)	3,2 (0,1%)	0,55 (0,0%)	1,82 (0,1%)	5,57
	Totale	4756,22 (100,0%)	2575,46 (100,0%)	5030,85 (100,0%)	2300,86 (100,0%)	3954,89 (100,0%)	1719,16 (100,0%)	1657,72 (100,0%)	7331,77

Settori Attivi: (N)*A – AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA** 01; 02; 03**B – ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE** 05; 06; 09.1**C – ATTIVITÀ MANIFATTURIERE** 10; 11; 13.96.20; 13.95; 14.12.00; 16; 17 (ad esclusione di 17.23; 17.24); 18; 19; 20 (ad esclusione di 20.12; 20.51.01; 20.51.02; 20.59.50; 20.59.60); 21; 22.2 (ad esclusione di 22.29.01; 22.29.02); 23.13; 23.19.10; 25.21; 25.73.1; 25.92; 26.1; 26.2; 26.6; 27.1; 27.2; 28.29.30; 28.95.00; 28.96; 32.50; 32.99.1; 32.99.4; 33 (ad esclusione di 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92)**D – FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA** 35**E – FORNITURA DI ACQUA, RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E****RISANAMENTO** 36; 27; 38; 39**F – COSTRUZIONI** 42 (ad esclusione di 42.99.09; 42.99.10); 43.2**G – COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI**

45.2; 45.3; 45.4; 46.2; 46.3; 46.46; 46.49.1; 46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71; 46.75.01. ALLEGATO 1 DPCM Attivi 47.11.1; 47.11.2; 47.11.3; 47.11.4; 47.11.5; 47.19.2; 47.2; 47.3; 47.4; 47.52.1; 47.52.2; 47.59.3; 47.62.1; 47.73.1; 47.73.2; 47.74.0; 47.75.1; 47.76.2; 47.78.2; 47.78.4; 47.78.6; 47.91.1; 47.91.2; 47.91.3; 47.99.2; 47.71.2; 47.61; 47.62

H – TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO 49; 50; 51; 52; 53**I – ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE** 55.1**J – SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE** 58; 59; 60; 61; 62; 63**K – ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE** 64; 65; 66**M – ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE** 69; 70; 71; 72; 74; 75**N – NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE** 78.2; 80.1; 80.2; 81.2; 81.3; 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99**O – AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA – AMMINISTRAZIONE SOCIALE E OBBLIGATORIA** 84**P – ISTRUZIONE** 85**Q – SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE** 86; 87; 88**S – ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI** 94; 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01 ALLEGATO 2 DPCM 96.01; 96.03**T – ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO** 97**U – ORGANIZZAZIONI E ORGANISMI EXTRA-TERRITORIALI** 99

** Zona 1: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Marche

Zona 2: Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Toscana, Umbria, Lazio

Zona 3: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

(N) AttenzioneDal [D.P.C.M. 17.05.2020](#) i riferimenti ai Codici ATECO indicati nei D.P.C.M. precedenti non sono più riportati.

1.4 Metodo di stima OSHA

Cap. 1.4 (già 1.2) aggiunta Rev. 7.1

Ai fini della definizione del livello di rischio può essere utile fare riferimento a quanto riportato nella [guida OSHA](#) sulla gestione dei luoghi di lavoro durante l'emergenza COVID-19.

Si prendano a riferimento solo i livelli di rischio per operatori non sanitari, per i quali il nostro documento è stato elaborato.

Secondo la guida, il rischio del lavoratore di esposizione professionale a SARS-CoV-2, il virus che causa COVID-19, durante un focolaio può variare da molto alto a alto, medio o basso (attenzione). Il livello di rischio dipende in parte dal tipo di attività lavorativa, dalla necessità di avvicinarsi a meno di 1,8288 m (6 piedi) da persone che hanno o che sono probabilmente infette da SARS-CoV-2 o dalla necessità di contatti ripetuti o prolungati con persone che sono, o sono sospette di essere, infette da SARS-CoV-2. Per aiutare i datori di lavoro a individuare le misure di sicurezza appropriate, l'OSHA ha suddiviso le attività lavorative in quattro livelli di esposizione al rischio: rischio molto alto, alto, medio e basso.

La piramide del rischio mostra i quattro livelli di rischio.



Fig. 1 - Occupational Risk Pyramid for COVID-19

Risk exposure levels OSHA

Very High Exposure Risk

Very high exposure risk jobs are those with high potential for exposure to known or suspected sources of COVID-19 during specific medical, postmortem, or laboratory procedures. Workers in this category include:

- Healthcare workers (e.g., doctors, nurses, dentists, paramedics, emergency medical technicians) performing aerosol-generating procedures (e.g., intubation, cough induction procedures, bronchoscopies, some dental procedures and exams, or invasive specimen collection) on known or suspected COVID-19 patients.
- Healthcare or laboratory personnel collecting or handling specimens from known or suspected COVID-19 patients (e.g., manipulating cultures from known or suspected COVID-19 patients).
- Morgue workers performing autopsies, which generally involve aerosol-generating procedures, on the bodies of people who are known to have, or suspected of having, COVID-19 at the time of their death.

High Exposure Risk

High exposure risk jobs are those with high potential for exposure to known or suspected sources of COVID-19. Workers in this category include:

- Healthcare delivery and support staff (e.g., doctors, nurses, and other hospital staff who must enter patients' rooms) exposed to known or suspected COVID-19 patients. (Note: when such workers perform aerosol-generating procedures, their exposure risk level becomes very high.)
- Medical transport workers (e.g., ambulance vehicle operators) moving known or suspected COVID-19 patients in enclosed vehicles.
- Mortuary workers involved in preparing (e.g., for burial or cremation) the bodies of people who are known to have, or suspected of having, COVID-19 at the time of their death.

Medium Exposure Risk

Medium exposure risk jobs include those that require frequent and/or close contact with (i.e., within 6 feet of) people who may be infected with SARS-CoV-2, but who are not known or suspected COVID-19 patients. In areas without ongoing community transmission, workers in this risk group may have frequent contact with travelers who may return from international locations with widespread COVID-19 transmission. In areas where there is ongoing community transmission, workers in this category may have contact with the general public (e.g., schools, high-population-density work environments, some high-volume retail settings).

Lower Exposure Risk (Caution)

Lower exposure risk (caution) jobs are those that do not require contact with people known to be, or suspected of being, infected with SARS-CoV-2 nor frequent close contact with (i.e., within 6 feet of) the general public. Workers in this category have minimal occupational contact with the public and other coworkers.

1.5 Individuazione Classe di Rischio

Dalla Tabella 1 si individua una Classe di Rischio per l'Azienda:

Codice Ateco 2007
Descrizione
Classe di aggregazione sociale
Classe di Rischio

Legenda:

1	BASSO
2	MEDIO-BASSO
3	MEDIO-ALTO
4	ALTO

1.6 Misure

BASSO	Misure in accordo con documento INAIL	Applicare i Protocolli a seguire
MEDIO-BASSO	Misure in accordo con documento INAIL	Applicare i Protocolli a seguire e correggere criticità individuate
MEDIO-ALTO	Misure in accordo con documento INAIL	Applicare i Protocolli a seguire e correggere criticità individuate
ALTO	Misure in accordo con documento INAIL	Applicare i Protocolli a seguire e correggere criticità individuate

1.7 Applicazione Protocolli

Cap. 1.7 modificato Rev. 26.0

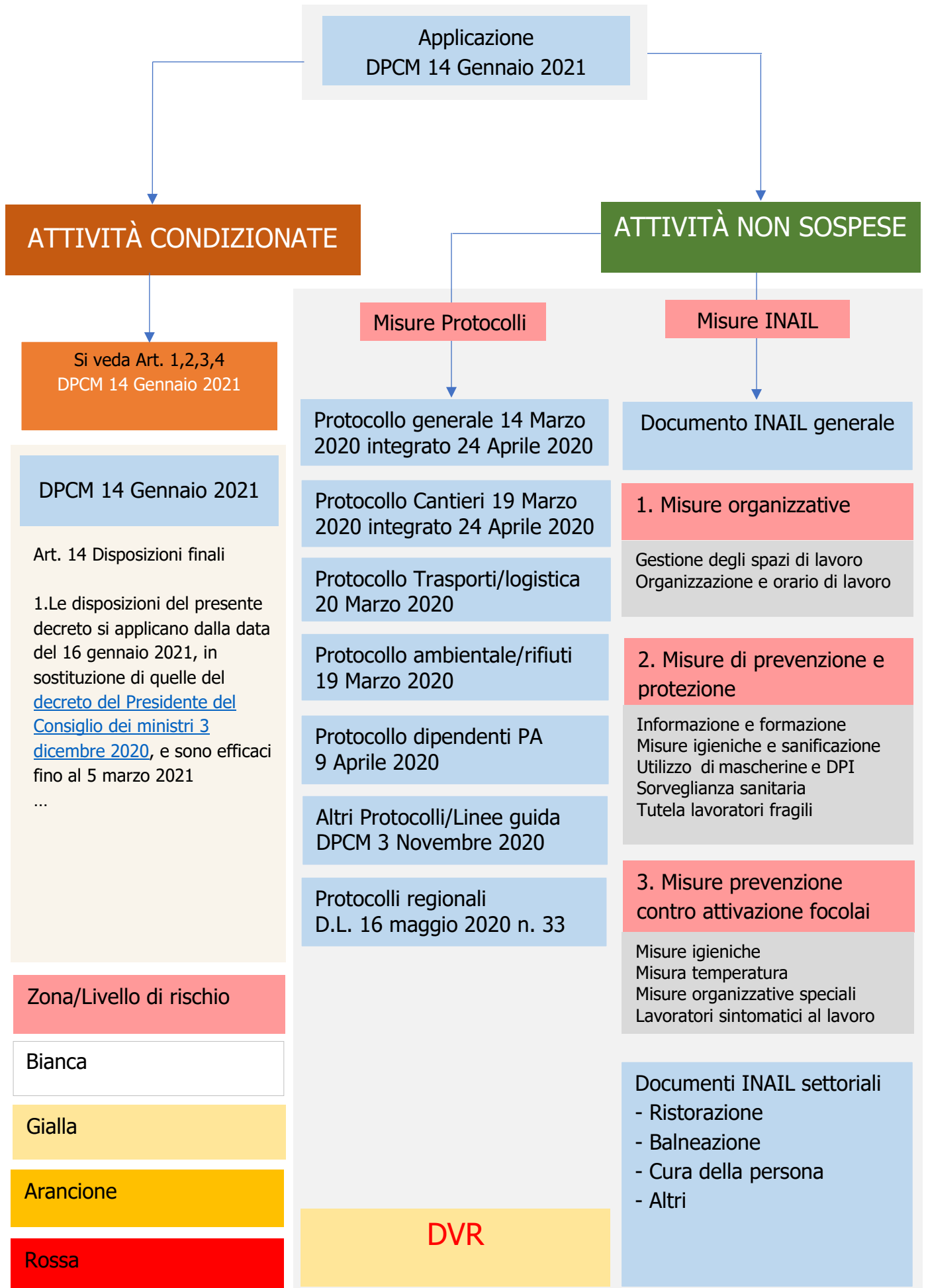
[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

Box modificato 26.0



2. Attività condizionate

Cap. 2 modificato Rev. 26.0

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

Art. 1 Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

Art. 2 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto

Art. 3 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto

Art. 5 Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale

Art. 6 Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero

Art. 7 Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero

Art. 8 Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero

Art. 9 Obblighi dei vettori e degli armatori

Art. 10 Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera

Art. 11 Misure in materia di trasporto pubblico di linea

Art. 12 Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità

Art. 13 Esecuzione e monitoraggio delle misure

Art. 14 Disposizioni finali

Allegato 1 Protocollo con la Conferenza Episcopale Italiana circa la ripresa delle celebrazioni con il popolo

Allegato 2 Protocollo con le Comunità ebraiche italiane

Allegato 3 Protocollo con le Chiese Protestanti, Evangeliche, Anglicane

Allegato 4 Protocollo con le Comunità ortodosse

Allegato 5 Protocollo con le Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Baha'i e Sikh

Allegato 6 Protocollo con le Comunità Islamiche

Allegato 7 Protocollo con la Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni

Allegato 8 Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza covid-19 (DPCM 07.08.2020)

Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell'8 Ottobre 2020

Allegato 10 Criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020

Allegato 11 Misure per gli esercizi commerciali

Allegato 12 Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali (DPCM 07.08.2020)

Allegato 13 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri

Allegato 14 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel

settore del trasporto e della logistica

Allegato 15 Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico -

Allegato 16 Linee guida per il trasporto scolastico dedicato

Allegato 17 Misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a bordo delle navi da crociera

Allegato 18 Linee guida concernenti la completa ripresa delle ordinarie attività nelle istituzioni della formazione superiore per l'anno accademico 2020/21

Allegato 19 Misure igienico-sanitarie

Allegato 20 Spostamenti da e per l'estero (aggiornato)

Allegato 21 Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educati vi dell'infanzia

Allegato 22 Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di covid-19 nelle aule universitarie

Allegato 23 Commercio al dettaglio

Allegato 24 Servizi per la persona

Allegato 25 Prevenzione e risposta a COVID- 19; evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale"

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)

3. Misure di Prevenzione e Protezione

3.1 Documento INAIL (misure generali)

Cap. 3.1 modificato Rev. 10.0

3.1.1 Misure organizzative

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni, e dei processi produttivi.

Gestione degli spazi di lavoro

Gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale compatibilmente con la natura dei processi produttivi.

Gestione degli spazi di lavoro	Misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
Ambienti in cui lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli	Spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni, ecc.	X		
Ambienti dove operano più lavoratori	Distanziamento	X		
	Riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro			
	Introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.).	X		
Spazi comuni: - mense aziendali - punti di ristoro - spogliatoi - servizi igienici	Distanziamento	X		
	Ventilazione continua degli ambienti	X		
	Turnazione nella fruizione	X		
	Tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi	X		
Gestione dell'entrata e dell'uscita dei lavoratori	Distanziamento	X		

dall'azienda	Orari scaglionati	X		
	Porta di entrata ed una di uscita dedicate (laddove possibile)		X	
Spostamenti all'interno dell'azienda	Distanziamento	X		
	Limitati al minimo	X		
Riunioni in presenza	Collegamento a distanza	X		
	Adeguate distanziamento	X		
	Riduzione numero di partecipanti	X		
Accesso di fornitori esterni	Modalità definite	X		
	Percorsi dedicati	X		
	Tempistiche definite	X		IL MINIMO INDISPENSABILE
Attività di carico/scarico	Distanziamento			

Organizzazione e orario di lavoro

Al fine anche di ridurre il contatto sociale nell'ambiente di lavoro potranno essere adottate soluzioni organizzative innovative che riguardano sia l'articolazione dell'orario di lavoro sia i processi produttivi, limitando anche la necessità di trasferte.

Organizzazione e orario di lavoro	Misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
Articolazione del lavoro	Orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari.	X		
Aggregazioni sociali in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (<i>commuting</i>)	Limitare l'uso mezzi di trasporto pubblici	X		
	Adottare misure specifiche per disciplinare l'uso dei mezzi pubblici (distanziamento sociale, DPI,		X	

	igienizzazione)			
	Incentivare Piani di mobilità adeguati		X	
	Incentivare altri mezzi di trasporto (anche mezzo privato)	X		
Lavoratori suscettibili (previa valutazione MC)	Ricollocati in altra mansione		X	
	Temporaneamente non idonei		X	
Lavoratori	Distribuzione dei compiti	X		
	Articolazione dei turni	X		
	Forme di lavoro a distanza (*)		X	
	Utilizzo di tecnologie innovative (videoconferenza)		X	

(*) Tra le misure organizzative già ampiamente utilizzate nella prima fase, si richiamano le diverse forme di lavoro a distanza, ove compatibili, soprattutto per le attività di supporto gestionale/amministrativo. Si tratta di una modalità che si è rivelata - pur nelle sue complessità ed in attesa di più specifici indicatori di monitoraggio - una soluzione efficace che, nell'ambito dei servizi ed in molti settori della pubblica amministrazione, ha permesso la continuità dei processi lavorativi e, allo stesso tempo, ha contribuito in maniera sostanziale al contenimento dell'epidemia. Anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro costituirà un utile e modulabile strumento di prevenzione in molti settori. L'utilizzo di tali forme di lavoro a distanza necessita tuttavia di rafforzare le misure di supporto per la prevenzione dei rischi connessi a questa tipologia di lavoro, in particolare fornendo assistenza nell'uso di apparecchiature e software nonché degli strumenti di videoconferenza, incoraggiando a fare pause regolari; in aggiunta, il management dovrà tenere conto della necessità di garantire il supporto ai lavoratori che si sentono in isolamento e a quelli che contestualmente hanno necessità di accudire i figli.

3.1.2 Misure di prevenzione e protezione

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D.Lgs 81/08 e s.m.i., vanno adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro privilegiando misure di prevenzione primaria.

Informazione e formazione

Devono essere adeguate, contestualizzate e, allo stesso tempo, adattate allo specifico ambito lavorativo, in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio, sia valorizzando l'ampia attività comunicativa già fatta rispetto al periodo di chiusura passato, sia anche valorizzando la consapevolezza reciproca del rischio che, proprio per la sua tipologia, vede la prevenzione intrinseca nel distanziamento sociale, nei comportamenti e nelle misure di prevenzione anche individuali.

Informazione e Formazione	Misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
	Affissi poster/locandine/brochure	X		
	Uso DPI	X		
	Uso mezzi detergenti	X		
	Modalità corretto lavaggio mani	X		
	Distanziamento sociale	X		
	Regole di comportamento	X		

Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti

Nell'attuale situazione di emergenza pandemica da SARS-CoV-2, ciascun individuo è chiamato ad applicare le misure di prevenzione raccomandate al fine di limitare la diffusione dell'infezione. Tali misure, già descritte nei documenti prodotti dal Ministero della Salute e dall'ISS, si concretizzano nei comportamenti da seguire per l'intera popolazione.

Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti	Misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
Misure igieniche	Affissi poster/locandine/brochure	X		
	Messa a disposizione idonei mezzi detergenti	X		
	Raccomandazione sulla frequente pulizia delle mani.	X		
	pulizia giornaliera dei locali, ambienti, postazioni di lavoro e aree comuni	X		
	Sanificazione periodica (*)	X		

(*) Vedi Il Capitolo 5.1 relativo alla Disinfezione/Sanificazione Periodica

Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI) per le vie respiratorie

Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI) per le vie respiratorie	Misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
Lavoratori che condividono spazi comuni	Uso di una mascherina chirurgica (**)	X		
	Uso di DPI (**)	X		

(**) Vedi Il Capitolo 5.3 relativo alle mascherine chirurgiche EN 149 e DPI.

La valutazione dei rischi nelle singole realtà aziendali è lo strumento adeguato per la determinazione di specifici DPI anche in relazione al complesso dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori.

Indicazioni più specifiche sono state definite per gli operatori della sanità con il documento pubblicato dall'Istituto Superiore di Sanità in materia.

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà.

Il medico competente riveste un ruolo cardine.

Relativamente alle aziende dove non è già presente il medico competente, in via straordinaria, va pensata la nomina di un medico competente ad hoc per il periodo emergenziale o soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi prevenzionali territoriali, Inail, ecc.) che, come per altre attività, possano effettuare le visite, magari anche a richiesta del lavoratore.

Pertanto, il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

L'Azienda ha un MC	Valutazioni MC (*)	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
L'Azienda non ha un MC	Nomina straordinaria MC ad hoc periodo emergenziale e Valutazione		X	(Vedi Cap. 4) (*)
	Altre soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi prevenzionali territoriali, Inail, ecc.) Valutazione		X	(Vedi Cap. 4) (*)

(*) Il dettaglio della Valutazione del medico competente è inserita nel Cap. 4.

3.1.3 Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

Nella fase di transizione, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, mettendo quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli.

Misure	Tipo misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specfico Cap. 3.2 e seguenti)
Misure igieniche	Affissi poster/locandine/brochure	X		
	Messa a disposizione idonei mezzi detergenti	X		
	Raccomandazione sulla frequente pulizia delle mani.	X		
	pulizia giornaliera dei locali, ambienti, postazioni di lavoro e aree comuni	X		
	Sanificazione periodica	X		
Misura temperatura	Procedura controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro (*)	X		
	Procedure Protocollo	X		
Misure organizzative	Misure organizzative specifiche da individuare nei differenti contesti lavorativi.	X		
Lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro	Procedure Protocollo (**)	X		VEDI SCHEDA INFOGRAFICA

(*) Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede (ove presenti), ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

Vedi [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020](#) così come integrato dal [Protocollo del 24.04.2020](#).

(**) Nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento, in base alle disposizioni dell'Autorità sanitaria; l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

L'azienda, anche attraverso il coinvolgimento del medico competente, collabora 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. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere ai possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Nelle aree maggiormente colpite potranno essere considerate, alla ripresa, misure aggiuntive specifiche come l'esecuzione del tampone per tutti i lavoratori, soprattutto per quei cicli produttivi dove l'indice di prossimità è più alto. Vanno, tuttavia, tenuti in considerazione ed adeguatamente pianificati gli aspetti di sostenibilità di tali misure nell'attuale contesto di emergenza sanitaria.

Vedi [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020](#) così come integrato dal [Protocollo del 24.04.2020](#).

3.2 Protocollo condiviso 14 marzo 2020 e integrato 24.04.2020

Cap 3.2 modificato Rev. 25.0

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 del 14 marzo 2020, COSÌ COME INTEGRATO DAL PROTOCOLLO del 24.04.2020.

Premessa

Il documento, tenuto conto dei vari provvedimenti del Governo e, da ultimo, del DPCM 10 aprile 2020, nonché di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovverosia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività produttive può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione. La mancata attuazione del Protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Pertanto le Parti convengono sin da ora il possibile ricorso agli ammortizzatori sociali, con la conseguente riduzione o sospensione dell'attività lavorativa, al fine di permettere alle imprese di tutti i settori di applicare tali misure e la conseguente messa in sicurezza del luogo di lavoro.

Unitamente alla possibilità per l'azienda di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, soluzioni organizzative straordinarie, le parti intendono favorire il contrasto e il contenimento della diffusione del virus.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative. Nell'ambito di tale obiettivo, si può prevedere anche la riduzione o la sospensione temporanea delle attività.

In questa prospettiva potranno risultare utili, per la rarefazione delle presenze dentro i luoghi di lavoro, le misure urgenti che il Governo intende adottare, in particolare in tema di ammortizzatori sociali per tutto il territorio nazionale.

Ferma la necessità di dover adottare rapidamente un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus che preveda procedure e regole di condotta, va favorito il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, e per le piccole imprese le rappresentanze territoriali come previsto dagli accordi interconfederali, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in particolare degli RLS e degli RLST, tenendo conto della specificità di ogni singola realtà produttiva e delle situazioni territoriali.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni emanate per il contenimento del COVID-19 e premesso che il DPCM dell'11 marzo 2020 prevede l'osservanza fino al 25 marzo 2020 di misure restrittive nell'intero territorio nazionale, specifiche per il contenimento del COVID - 19 e che per le attività di produzione tali misure raccomandano:

- sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;
- siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;
- siano sospese le attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione;
- assumano protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- siano incentivate le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;
- per le sole attività produttive si raccomanda altresì che siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno dei siti e contingentato l'accesso agli spazi comuni;
- si favoriscono, limitatamente alle attività produttive, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali;
- per tutte le attività non sospese si invita al massimo utilizzo delle modalità di lavoro agile

si stabilisce che le imprese adottano il presente protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, oltre a quanto previsto dal suddetto decreto, applicano le ulteriori misure di precauzione di seguito elencate - da integrare con altre equivalenti o più incisive secondo le peculiarità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali - per tutelare la salute delle persone presenti all'interno dell'azienda e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)

In rosso le integrazioni al Protocollo 14 Marzo 2020 del Protocollo 24 Aprile 2020.

1. INFORMAZIONE

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
01	L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/ o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi, in particolare, le informazioni riguardano:	X		
02	- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria	X		
03	- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio	X		
04	- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene)	X		
05	- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti	X		
06	L'azienda fornisce una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio.	X		

2. MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
07	Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea ¹ . Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni	X		
08	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 ²	X		
09	Per questi casi si fa riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020 , art. 1, lett. h) e i)	X		
10	L'ingresso in azienda di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
11	Qualora, per prevenire l'attivazione di focolai epidemici, nelle aree maggiormente colpite dal virus, l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, come ad esempio, l'esecuzione del tampone per i lavoratori, il datore di lavoro fornirà la massima collaborazione. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		

1 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 dal 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 dal 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).

2 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.

3. MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
12	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	X		
13	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		X	
14	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		X	
15	Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione ...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali di cui al precedente paragrafo 2	X		

16	Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento.		X	
17	Le norme del presente Protocollo si estendono alle aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei siti e delle aree produttive		X	
18	In caso di lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nello stesso sito produttivo (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
19	L'azienda committente è tenuta a dare, all'impresa appaltatrice, completa informativa dei contenuti del Protocollo aziendale e deve vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze che operano a qualunque titolo nel perimetro aziendale, ne rispettino integralmente le disposizioni. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		

4. PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
20	L'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago	X		
21	Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione	X		
22	Occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi	X		
23	L'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga)	X		
24	Nelle aree geografiche a maggiore epidemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, in aggiunta alle normali attività di pulizia, è necessario prevedere, alla riapertura, una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, ai sensi della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		

5. PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
25	E' obbligatorio che le persone presenti in azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani	X		
26	L'azienda mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani	X		
27	E' raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone	X		
28	I detergenti per le mani di cui sopra devono essere accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		

6. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
29	L'adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale indicati nel presente Protocollo di Regolamentazione è fondamentale e, vista l'attuale situazione di emergenza, è evidentemente legata alla disponibilità in commercio. Per questi motivi:	X		
29a	a. le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità.	X		
29b	b. data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'autorità sanitaria		X	ACQUISTO DA FORNITORI
29c	c. è favorita la preparazione da parte dell'azienda del liquido detergente secondo le indicazioni dell'OMS (Guide to Local Production: WHO recommended Handrub Formulations)		X	ACQUISTO DA FORNITORI
30	Qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l'uso delle mascherine, e altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc...) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie.	X		
31	Nella declinazione delle misure del Protocollo all'interno dei luoghi di lavoro sulla base del complesso dei rischi valutati e, a partire dalla mappatura delle diverse attività dell'azienda, si adotteranno i DPI idonei. E' previsto, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DL n. 9 (art. 34) in combinato con il DL n. 18 (art 16 c. 1). (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		

7. GESTIONE SPAZI COMUNI (MENSA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
32	L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.	X		
33	Occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.	X		
34	Occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.	X		

8. ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E SMART WORK, RIMODULAZIONE DEI LIVELLI PRODUTTIVI)

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
In riferimento al DPCM 11 marzo 2020, punto 7 , limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, le imprese potranno, avendo a riferimento quanto previsto dai CCNL e favorendo così le intese con le rappresentanze sindacali aziendali:				
35	- disporre la chiusura di tutti i reparti diversi dalla produzione o, comunque, di quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smart work, o comunque a distanza		X	
36	- Si può procedere ad una rimodulazione dei livelli produttivi		X	
37	- assicurare un piano di turnazione dei dipendenti dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili		X	
38	- utilizzare lo smart working per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza nel caso vengano utilizzati ammortizzatori sociali, anche in deroga, valutare sempre la possibilità di assicurare che gli stessi riguardino l'intera compagine aziendale, se del caso anche con opportune rotazioni		X	
39a	a. utilizzare in via prioritaria gli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali (par, rol, banca ore) generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione		X	
40	nel caso l'utilizzo degli istituti di cui al punto c) non risulti sufficiente, si utilizzeranno i periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti		X	
41	- sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate.		X	
42	Il lavoro a distanza continua ad essere favorito anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro in quanto utile e modulabile strumento di prevenzione, ferma la necessità che il datore di lavoro		X	

	garantisca adeguate condizioni di supporto al lavoratore e alla sua attività (assistenza nell'uso delle apparecchiature, modulazione dei tempi di lavoro e delle pause). (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)			
43	E' necessario il rispetto del distanziamento sociale, anche attraverso una rimodulazione degli spazi di lavoro, compatibilmente con la natura dei processi produttivi e degli spazi aziendali. Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/ o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)		X	
44	Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere trovate soluzioni innovative come, ad esempio, il riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro ovvero, analoghe soluzioni. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)		X	
45	L'articolazione del lavoro potrà essere ridefinita con orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)		X	
46	È essenziale evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (commutini), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico. Per tale motivo andrebbero incentivate forme di trasporto verso il luogo di lavoro con adeguato distanziamento fra i viaggiatori e favorendo l'uso del mezzo privato o di navette. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)		X	

9. GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
47	Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa)	X		
48	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		X	

10. SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
49	Gli spostamenti all'interno del sito aziendale devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali		X	
50	Non sono consentite le riunioni in presenza. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/areazione dei locali		X	
51	Sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, anche se già organizzati; è comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in smart work		X	
52	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 comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista)		X	

11. GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
53	Nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute	X		
54	L'azienda collabora 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. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria	X		
55	Il lavoratore al momento dell'isolamento, deve essere subito dotato ove già non lo fosse, di mascherina chirurgica. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		

12. SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
56	La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo)	X		
57	Vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia	X		
58	La sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio	X		
59	Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST.	X		
60	Il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
61	Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie. Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
62	Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID 19. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
63	E' raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
64	Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e	X		

	rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione". (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter),- anche per valutare profili specifici di rischio - e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)			
--	---	--	--	--

13. AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
65	È costituito in azienda un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.	X		
66	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 RLST e dei rappresentanti delle parti sociali. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X		
67	Potranno essere costituiti, a livello territoriale o settoriale, ad iniziativa dei soggetti firmatari del presente Protocollo, comitati per le finalità del Protocollo, anche con il coinvolgimento delle autorità sanitarie locali e degli altri soggetti istituzionali coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID19. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)	X	X	

3.3 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione settore trasporti e logistica

Cap. 3.3 modificato Rev. 26.0

Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti condivide con le associazioni datoriali Confindustria, Confetra, Confcooperative, Confrtrasporto, Confartigianato, Assoporti, Assaeroporti, CNA-FITA, AICAI, ANITA, ASSTRA, ANAV, AGENS, Confitarma, Assarmatori e con le OO.SS. Filt-Cgil, Fit-Cisl e UilTrasporti il seguente:

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEL SETTORE DEL TRASPORTO E DELLA LOGISTICA (20 marzo 2020)

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi. Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori dei trasporti e della logistica, si è ritenuto necessario definire ulteriori misure.

Il documento prevede adempimenti per ogni specifico settore nell'ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate e precisamente:

1. Settore aereo;
2. Settore autotrasporti merci;
3. Settore trasporto pubblico locale stradale e ferrovie concesse
4. Settore ferroviario
5. Settore marittimo e portuale
6. Settore trasporto non di linea

Sono previsti adempimenti comuni in ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate.

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)

3.8 Linee guida / Linee CSR / Protocolli regionali

Cap. 3.8 (già 3.6.1) modificato Rev. 24.0

Misure

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

Art. 1 Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

Art. 2 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto

Art. 3 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto

Art. 4 Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali

e commerciali

Art. 5 Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale

Art. 6 Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero

Art. 7 Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero

Art. 8 Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero

Art. 9 Obblighi dei vettori e degli armatori

Art. 10 Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera

Art. 11 Misure in materia di trasporto pubblico di linea

Art. 12 Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità

Art. 13 Esecuzione e monitoraggio delle misure

Art. 14 Disposizioni finali

Allegato 1 Protocollo con la Conferenza Episcopale Italiana circa la ripresa delle celebrazioni con il popolo

Allegato 2 Protocollo con le Comunità ebraiche italiane

Allegato 3 Protocollo con le Chiese Protestanti, Evangeliche, Anglicane

Allegato 4 Protocollo con le Comunità ortodosse

Allegato 5 Protocollo con le Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Baha'i e Sikh

Allegato 6 Protocollo con le Comunità Islamiche

Allegato 7 Protocollo con la Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni

Allegato 8 Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza covid-19 (DPCM 07.08.2020)

Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell'8 Ottobre 2020

Allegato 10 Criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020

Allegato 11 Misure per gli esercizi commerciali

Allegato 12 Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali (DPCM 07.08.2020)

Allegato 13 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri

Allegato 14 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica

Allegato 15 Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico -

Allegato 16 Linee guida per il trasporto scolastico dedicato

Allegato 17 Misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a bordo delle navi da crociera

Allegato 18 Linee guida concernenti la completa ripresa delle ordinarie attività nelle istituzioni della formazione superiore per l'anno accademico 2020/21

Allegato 19 Misure igienico-sanitarie

Allegato 20 Spostamenti da e per l'estero (aggiornato)

Allegato 21 Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educati vi dell'infanzia

Allegato 22 Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di covid-19 nelle aule universitarie

Allegato 23 Commercio al dettaglio

Allegato 24 Servizi per la persona

Allegato 25 Prevenzione e risposta a COVID- 19; evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale"

[Decreto-Legge 16 maggio 2020 n. 33](#) convertito in legge dalla [Legge 14 luglio 2020 n. 74](#) Conversione in legge, con modificazioni, del [decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33](#), recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU n.177 del 15-07-2020)

...

Articolo 1 (Misure di contenimento della diffusione del COVID-19)

...

14. Le attività economiche, produttive e sociali devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali. In assenza di quelli regionali trovano applicazione i protocolli o le linee guida adottati a livello nazionale.

Le misure limitative delle attività economiche, produttive e sociali possono essere adottate, nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, con provvedimenti emanati ai sensi dell'articolo 2 del [decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#) o del comma 16.

15. Il mancato rispetto dei contenuti dei protocolli o delle linee guida, regionali, o, in assenza, nazionali, di cui al comma 14 che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

16. Per garantire lo svolgimento in condizioni di sicurezza delle attività economiche, produttive e sociali, le regioni monitorano con cadenza giornaliera l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e, in relazione a tale andamento, le condizioni di adeguatezza del sistema sanitario regionale.

I dati del monitoraggio sono comunicati giornalmente dalle regioni al Ministero della salute, all'Istituto superiore di sanità e al comitato tecnico-scientifico di cui all'[ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630](#), e successive modificazioni. In relazione all'andamento della situazione epidemiologica sul territorio, accertato secondo i criteri stabiliti con [decreto del Ministro della salute del 30 aprile 2020](#), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 112 del 2 maggio 2020, e sue eventuali modificazioni, nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2 del [decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#), la Regione, informando contestualmente il Ministro della salute, può introdurre misure derogatorie, ampliative o restrittive, rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2.

Misure di prevenzione e contenimento			
Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata

3.9 Dettaglio apprestamenti anticontagio

Cap. 3.9 aggiunto Rev. 16.0

Apprestamenti anti contagio posti in essere nei vari reparti.

- Misura temperatura corporea ingresso.
- Barriere
- Nastri segnalatori delle distanze a terra,
- Dispenser disinfettanti
- Segnaletica di avviso, obbligo e divieto.

3.9.1 Misura temperatura corporea

All'ingresso in azienda il Datore di Lavoro ha attivato misure per il controllo della temperatura corporea e, nel caso risultasse superiore ai 37,5°C, non consentirà l'accesso al lavoratore al luogo di lavoro

Descrizione

3.9.2 Barriere

Sono state installate barriere anticontagio

Descrizione

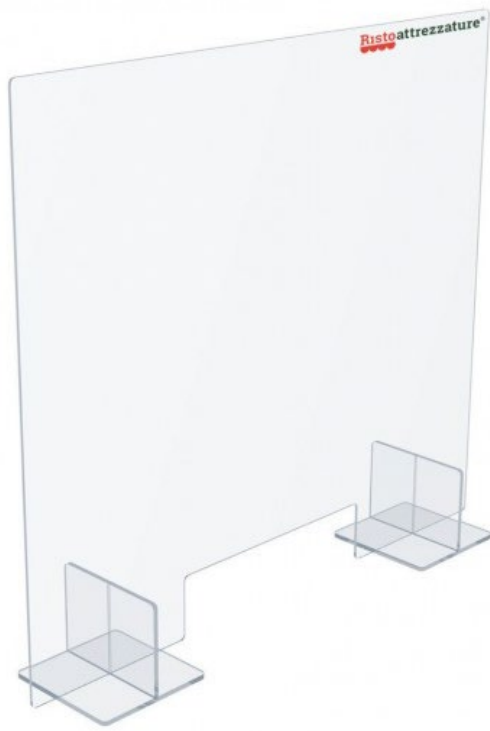


Fig. 1 Es. Barriera anticontaggio



Fig. 2 Es. Barriera anticontaggio

3.9.3 Segnaletica distanze a terra

Sono posizionate strisce adesive di distanziamento e circolazione.

Descrizione



Fig. 3 Es. Segnaletica distanze a terra

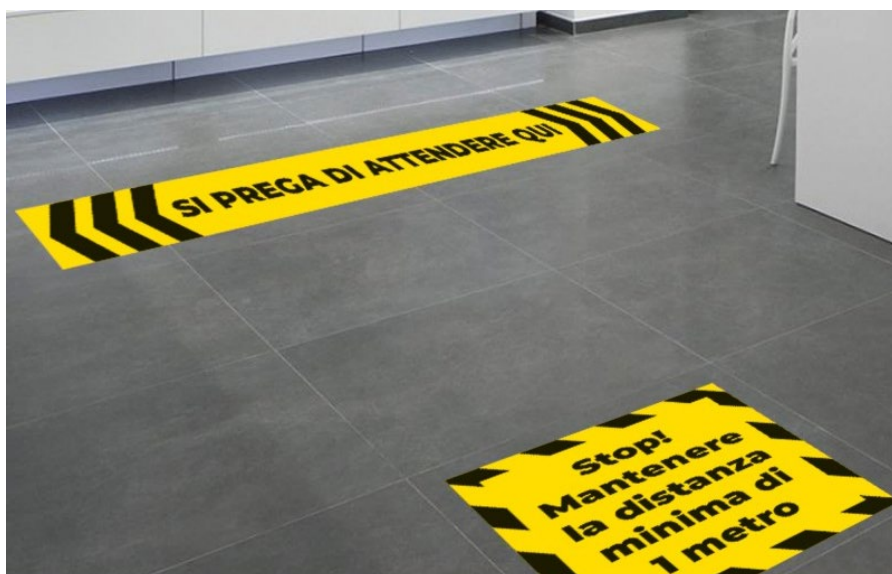


Fig. 4 Es. Segnaletica distanze a terra

3.9.4 Dispenser disinfettanti

Sono collocati in diverse zone dell'azienda Dispositivi dispenser disinfettante

Descrizione



Fig. 5 Es. Dispenser disinfettante

3.9.5 Posti lavaggio mani



3.9.6 Segnaletica / Informativa

La segnaletica ha la funzione di informare il personale circa le disposizioni aziendali in essere. Con pittogrammi e scritte univocamente comprensibili.

Può essere adottata una segnaletica orizzontale, verticale o luminosa in funzione dell'ambiente di lavoro.

L'integrità della stessa è periodicamente verificata dal personale adibito a tali controlli.

Di seguito si riporta una tabella esemplificativa della cartellonistica che è adottata in Azienda.

Descrizione	
	OBBLIGO DI MANTENERE LA DISTANZA INTERPERSONALE MINIMA DI 1 METRO
	OBBLIGO DI INDOSSARE LA MASCHERINA

	INGRESSO CON OBBLIGO DI INDOSSARE LA MASCHERINA
	OBBLIGO DI LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON I PRODOTTI DETERGENTI MESSI A DISPOSIZIONE DALL'AZIENDA PUNTO DI IGIENIZZAZIONE MANI
	POSTAZIONE MISURAZIONE TEMPERATURA

	SOLUZIONE IGIENIZZANTE
	INGRESSO PERMESSO AD UN MASSIMO DIPERSONE ALLA VOLTA
	DIVIETO DI ACCESSO A CHIUNQUE - Abbia temperatura corporea > 37,5° - Presenti sintomi influenzali - Abbia avuto contatti entro 14 gg con persone positive al COVID-19 - Provenza da zone a rischio secondo le indicazioni OMS



ATTENZIONE
TUTTI I CLIENTI E CORRIERI DOVRANNO SCENDERE DAL PROPRIO AUTOMEZZO CON LA MASCHERINA INDOSSATA



COME LAVARSI LE MANI CON ACQUA E SAPONE



CARTELLI OBBLIGHI GENERALI

	MANTENERE LA DISTANZA DI ALMENO 1 METRO	CARTELLO INFORMATIVO GENERALE
	INGRESSO CONSENTITO AD UN MASSIMO DI _____ PERSONE ALLA VOLTA	
	PREFERISCI BANCOMAT E CARTE RISPETTO AI CONTANTI PER NON DIFFONDERE IL CONTAGIO	
	LAVARE / IGIENIZZARE FREQUENTEMENTE LE MANI	
	EVITARE IL CONTATTO	

3.10 Dettaglio Dispositivi anti-contagio

Cap. 3.10 aggiunto Rev. 16.0

Sono forniti Dispositivi anticontagio ai lavoratori (DPI) e altri.

Sono fornite Istruzioni sulle misure di contenimento fornite per il loro utilizzo razionale, specificando circostanze e modalità d'uso.

Descrizione



Fig. 6 - Es. Guanti anticontagio



Fig. 7 - Es. Mascherine anticontagio chirurgica (EN 14683)



Fig. 8 - Es. Mascherine anticontagio FFP1 con filtro (EN 149) senza valvola



Fig. 9 - Es. Mascherine anticontagio FFP2 con filtro (EN 149) senza valvola



Fig. 10 - Es. Mascherine anticontagio FFP3 con filtro (EN 149) senza valvola!



Fig. 11 - Es. Tute antincontagio

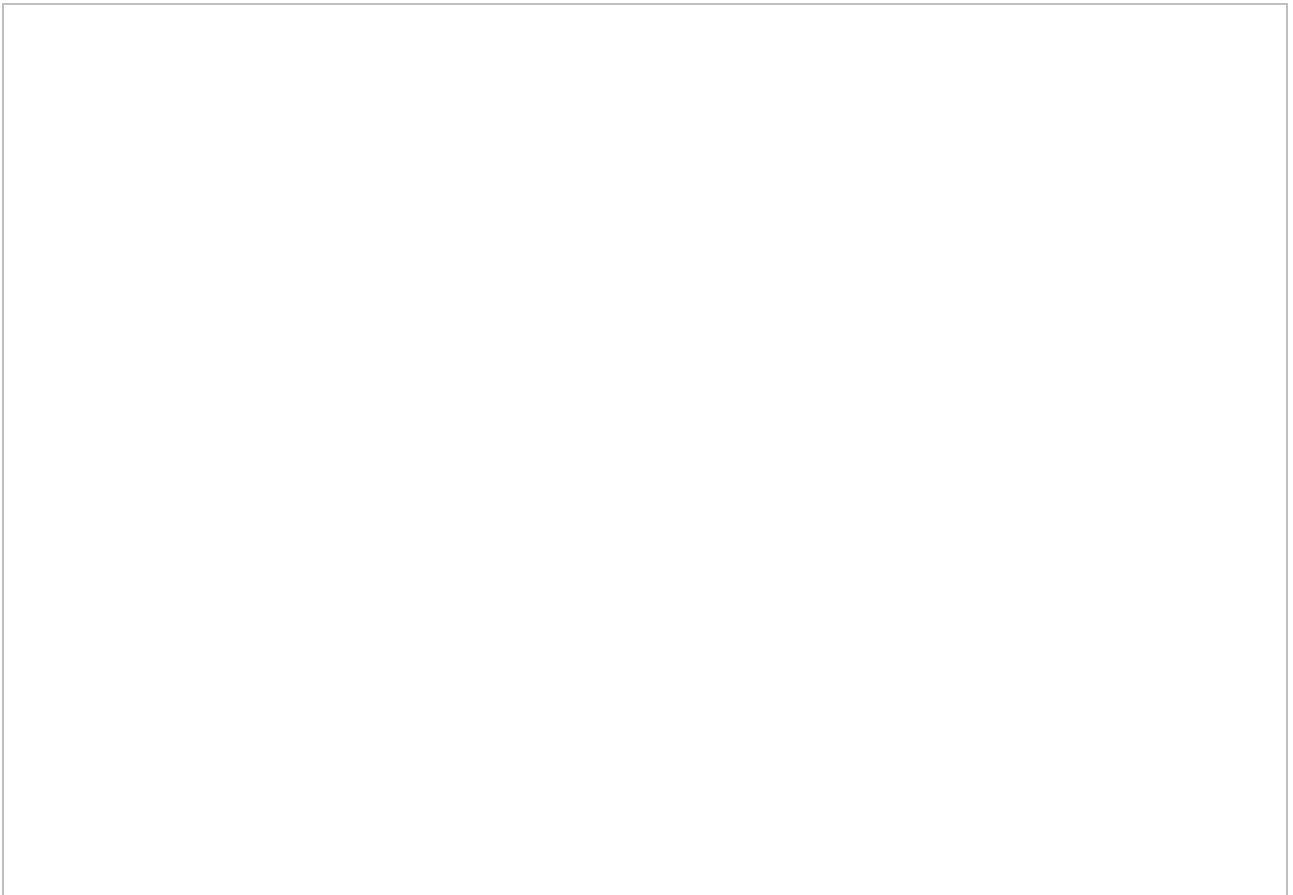


Fig. 12 - Es. Visiere anticontagio



Fig. 13 - Es. Occhiali anticontagio

Altro



3.11 Dettaglio Formazione del personale

Cap. 3.11 aggiunto Rev. 16.0

Il personale viene adeguatamente formato sullemergenza Covid-19 e sulle misure anticontagio adottate, corretto uso DPI, altro



Sessioni formative

01	Data	Rif. Verbale di formazione

3.12 Dettaglio Misure di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione

Cap. 3.12 (già 3.5) aggiornato Rev. 16.0

Misure di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione

Si vedano

[Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#)

[Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)

La Pulizia/Disinfezione/Sanificazione è effettuata con:

Pulizia

E' effettuata con acqua e detergenti comuni

Disinfezione

E' effettuata da ditta qualificata/non qualificata con detergenti specifici

Sanificazione

E' effettuata da ditta qualificata (**) tramite l'uso di

- ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. (**ambienti non sanitari** [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#))
- etanolo al 70%. (**ambienti non sanitari** [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#))
- Perossido d'Idrogeno 0,5 % (**ambienti sanitari** [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#))

Nella tabella seguente sono riportate le modalità di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione in relazione al livello di rischio dell'attività.

Per attività di disinfestazione / sanificazione richiedere il rilascio di certificato dell'avvenuta attività della ditta qualificata

Si vedano note Cap.:

3.11.1

Livello di rischio attività (*)

1 - BASSO**2 MEDIO-BASSO****3 - MEDIO-ALTO****4 - ALTO**

(*) In Accordo la Valutazione dei Rischi di cui al Cap. 1 - [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

Reparto 1							
Tipo pulizia (*)	Pulizia		Disinfezione		Disinfestazione (**)	Derattizzazione (**)	Sanificazione (**)
Frequenza stabilita	Giornaliera		Settimanale		---	---	Mensile
Ditta qualificata (**)	SI	NO	SI	NO	---	---	SI
Data 1							
Data 2							
Data 3							
Data 4							
Data 5							

Colore assegnazione

(*) [Decreto 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" (GU n.188 del 13-08-1997)

(**) Per le attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione ai sensi dell'art. 2, comma 3 del [D.M. 274/97](#), l'esercizio è subordinato al possesso di specifici requisiti di capacità tecnica e organizzativa (vedi note a seguire), generalmente posseduti da ditta qualificata esterna.

Livello di rischio attività (*)

1 - BASSO
2 MEDIO-BASSO
3 - MEDIO-ALTO
4 - ALTO

(*) In Accordo la Valutazione dei Rischi di cui al Cap. 1 - [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

Reparto 2							
Tipo pulizia (*)	Pulizia		Disinfezione		Disinfestazione (**)	Derattizzazione (**)	Sanificazione (**)
Frequenza stabilita	Giornaliera		Settimanale		---	---	Mensile
Ditta qualificata (**)	SI	NO	SI	NO	---	---	SI
Data 1							
Data 2							
Data 3							
Data 4							
Data 5							

Colore assegnazione



(*) [Decreto 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**" (GU n.188 del 13-08-1997)

(**) Per le **attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione** ai sensi dell'art. 2, comma 3 del [D.M. 274/97](#), l'esercizio è subordinato al possesso di specifici requisiti di capacità tecnica e organizzativa (vedi note a seguire), generalmente posseduti da ditta qualificata esterna.

Livello di rischio attività (*)

1 - BASSO

2 MEDIO-BASSO

3 - MEDIO-ALTO

4 - ALTO

(*) In Accordo la Valutazione dei Rischi di cui al Cap. 1 - [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

Reparto 3							
Tipo pulizia (*)	Pulizia		Disinfezione		Disinfestazione (**)	Derattizzazione (**)	Sanificazione (**)
Frequenza stabilita	Giornaliera		Settimanale		---	---	Mensile
Ditta qualificata (**)	SI	NO	SI	NO	---	---	SI
Data 1							
Data 2							
Data 3							
Data 4							
Data 5							

Colore assegnazione

(*) [Decreto 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**" (GU n.188 del 13-08-1997)

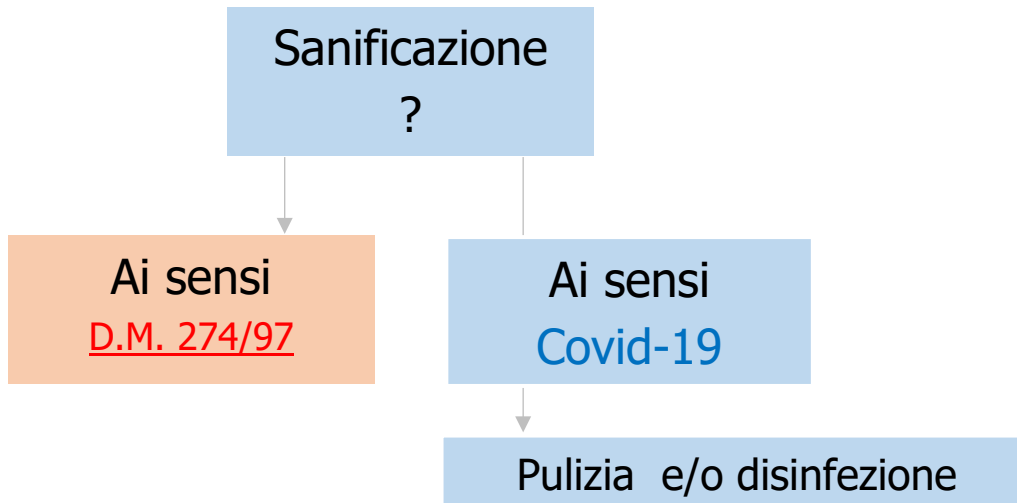
(**) Per le **attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione** ai sensi dell'art. 2, comma 3 del [D.M. 274/97](#), l'esercizio è subordinato al possesso di specifici requisiti di capacità tecnica e organizzativa (vedi note a seguire), generalmente posseduti da ditta qualificata esterna.

3.12.1 Sanificazione

Attività di "sanificazione": chi può svolgerla

Come da Direttive e Protocolli emanati emergenza COVID-19 che riportano frequentemente il termine "Sanificazione", si evidenzia che l'attività di "sanificazione" è regolamentata dal [D.L. 31 gennaio 2007 n. 7](#) e [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#) di cui a seguire e può essere svolta solo da Imprese autorizzate con specifici requisiti tecnico-professionali.

Altresì, secondo varie fonti inerenti il Covid-19, con il termine "Sanificazione", si intende il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria e ciò presupporrebbe l'esclusione del termine ai sensi del [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#).



Ciò, comunque, non esclude di effettuare l'attività di Sanificazione in accordo con il [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#) che prevede, in sintesi, l'incarico ad Impresa autorizzata CCIAA.

Fonti inerenti il Covid-19 che precisano cosa si intende con il termine "Sanificazione":

- l'ISS con il Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. [Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento](#). Versione del 15 maggio 2020, riporta che:

Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020

Quando si parla di sanificazione, anche in riferimento a normative vigenti, si intende il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria.

- da 10585:1996 Servizi di pulizia, disinfestazione, sanificazione e attività correlate. Terminologia, requisiti del servizio e indicazioni per l'impresa, riporta la definizione di:

UNI 10585:1996

Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione.

Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico

processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo.

- da Regione ER:

Sanificazione: Nota e Chiarimenti Regione ER

La Regione ER nel [Protocollo Sicurezza anti-congio Commercio dettaglio ER](#), chiarisce cosa si intende per "Sanificazione", termine che ha creato molta confusione nella sua definizione prevista dal [D.M. 274/97](#), e che deve essere intesa esclusa, per certi aspetti, dai Decreti, atti normativi e Protocolli e compresa solo come accezione di "Pulizia/disinfezione".

Vedi a seguire.

Si veda [Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento](#) Versione del 15 maggio 2020.

Precisazione sul termine Sanificazione utilizzato in determinati aspetti

Regione ER - Sanificazione: Nota e Chiarimenti

La Regione ER nel [Protocollo Sicurezza anti-congio Commercio dettaglio ER](#), chiarisce cosa si intende per "Sanificazione", termine che ha creato molta confusione nella definizione prevista dal [D.M. 274/97](#), e che deve essere intesa esclusa, per certi aspetti, dai Decreti, atti normativi e Protocolli e compresa solo come accezione di "Pulizia/disinfezione".

In particolare è riportato:

[Indicazioni tecniche per attività di pulizia, disinfezione/sanificazione in relazione al rischio SARS COV-2](#)
...

DEFINIZIONI

I diversi Decreti, gli atti normativi e i due Protocolli sottoscritti dal Presidente del Consiglio e dalle Parti Sociali in data 14 marzo 2020 e 24 aprile 2020 ribadiscono in più punti la necessità di operare una pulizia e la sanificazione dei luoghi di lavoro quale misura di contrasto e contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2.

Nei documenti citati non risulta chiaramente definito il termine sanificazione, al punto che in alcune parti sembra essere usato come sinonimo di igienizzazione. In definitiva la "sanificazione" degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, non può che riferirsi ad attività di pulizia prima e di disinfezione e/o di disinfestazione poi.

Pare opportuno quindi precisare cosa si intende con pulizia, disinfezione e in quali situazioni è necessario procedere ad una sanificazione.

Pulizia (o detersione): rimozione dello sporco visibile (ad es. materiale organico e inorganico) da oggetti e superfici, ambienti confinati e aree di pertinenza; di solito viene eseguita manualmente o meccanicamente usando acqua con detergenti o prodotti enzimatici. Una pulizia accurata è essenziale prima della disinfezione poiché i materiali inorganici e organici che rimangono sulle superfici interferiscono con l'efficacia di questi processi.

Disinfezione: un processo in grado di eliminare la maggior parte dei microrganismi patogeni (ad eccezione delle spore batteriche) su oggetti e superfici, attraverso l'impiego di specifici prodotti ad azione germicida. L'efficacia della disinfezione è influenzata dalla quantità di sporco (deve quindi essere preceduta dalla pulizia), dalla natura fisica dell'oggetto (ad es. porosità, fessure, cerniere e fori), da temperatura, pH e umidità. Inoltre, giocano un ruolo la carica organica ed inorganica presente, il tipo ed il livello di contaminazione microbica, la concentrazione ed il tempo di esposizione al germicida. Per quanto riguarda

principi attivi e tempi di esposizione dei disinfettanti verso SARS CoV-2 si può fare riferimento alle indicazioni ISS.

Sanificazione: complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e/o la disinfezione e/o la disinfestazione. In sintesi la sanificazione è l'insieme di tutte le procedure atte a rendere ambienti, dispositivi e impianti igienicamente idonei per gli operatori e gli utenti; comprende anche il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima (temperatura, umidità, ventilazione, illuminazione e rumore).

Pulizia e Disinfezione possono essere effettuate direttamente ed in autonomia da parte delle aziende e delle strutture operative e commerciali sia in fase di riapertura che di prosecuzione dell'attività. In alternativa possono essere effettuate da Imprese di Pulizia e/o di Disinfestazione regolarmente registrate per tali attività ed abilitate in base alla normativa vigente: i requisiti che sono richiesti alle Imprese per svolgere le sole attività di pulizia e disinfezione afferiscono esclusivamente alla capacità economica e all'onorabilità. Tali imprese sono soggette alla sola dichiarazione di inizio attività da presentare alla Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura.

La sanificazione, quale processo di maggiore complessità, può essere svolta dalle Imprese di Disinfestazione, caratterizzate oltre che dai precedenti requisiti, anche dal più stringente requisito di capacità tecnico-professionale.

...

SANIFICAZIONE

Nella graduazione di complessità degli interventi rivolti all'abbattimento del virus SARS CoV-2, dopo pulizia e disinfezione, la sanificazione ha l'obiettivo di intervenire su quei punti dei locali non raggiungibili manualmente; si basa principalmente sulla nebulizzazione dei principi attivi e comprende anche altri interventi come ad esempio le pulizie in altezza e gli interventi sui condotti dell'aerazione.

La sanificazione non può essere eseguita in ambienti ove sono esposti alimenti e/o sono presenti persone o animali. È sempre bene raccomandare la successiva detersione delle superfici a contatto.

La necessità di sanificazione è stabilita in base all'analisi del rischio e non si può considerare un intervento ordinario.

Riepilogo delle operazioni utili e soggetti abilitati allo svolgimento

Quando	Operazioni	Soggetti	Modalità
Riapertura dopo il lockdown	1. Pulizia approfondita di superfici, oggetti ed ambienti	In autonomia oppure mediante Imprese di Servizi	Con detergenti
	2. Disinfezione approfondita di superfici, oggetti ed ambienti	In autonomia oppure mediante Imprese di Servizi	Con prodotti ad azione virucida (PMC/Prodotti Biocidi/prodotti in libera vendita)
In ordinarietà	1. Pulizia giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni maggiormente esposte al contatto con le persone	In autonomia oppure mediante Imprese di Servizi	Con detergenti
	2. Disinfezione giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree	In autonomia oppure mediante Imprese di Servizi	Con prodotti ad azione virucida (PMC/Prodotti

	comuni maggiormente esposte al contatto con le persone		Biocidi/prodotti in libera vendita)
Presenza di un soggetto risultato positivo al virus	1. Pulizia approfondita dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni maggiormente esposte al contatto con le persone	In autonomia oppure mediante Imprese di Servizi	Con detergenti
	2. Disinfezione approfondita dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni maggiormente esposte al contatto con le persone	In autonomia oppure mediante Imprese di Servizi	Con prodotti ad azione virucida (PMC/Prodotti Biocidi/prodotti in libera vendita)
	3. Sanificazione previa valutazione e quantificazione del rischio	Imprese di Disinfestazione, Derattizzazione e Sanificazione	Con PMC/Prodotti Biocidi ed attrezzature dedicate

[Vedi Protocollo Sicurezza anti-congio Comercio dettaglio ER](#)

L'attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e sanificazione è stata disciplinata dal legislatore con una duplice finalità. Con l'adozione della [legge 25 gennaio 1994 n 82](#) si è inteso innanzitutto preservare la salute dei cittadini in generale e dei lavoratori del settore in particolare.

Le attività in questione comportano infatti l'utilizzo di agenti chimici potenzialmente dannosi per l'ambiente.

Ciò ha spinto il legislatore a circoscrivere l'abilitazione alle imprese in possesso di requisiti tecnico professionali ritenuti idonei a minimizzare l'impatto inquinante dell'attività.

Occorre precisare che a partire dal 2 febbraio 2007 l'obbligo del possesso di **requisiti tecnico-professionali vige per le sole attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione.**

Ciò a seguito dell'entrata in vigore del [Decreto legge 31 gennaio 2007 n. 7](#) art. 10 comma 3 (Decreto Bersani Liberalizzazioni bis)

[Decreto legge 31 gennaio 2007 n. 7](#) art. 10 comma 3

3. Le attività di pulizia e disinfezione, di cui al [decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 7 luglio 1997, n. 274](#), e successive modificazioni, e di facchinaggio di cui al decreto del Ministro delle attività produttive 30 giugno 2003, n. 221, sono soggette alla sola dichiarazione di inizio attività ai sensi della normativa vigente, da presentare alla Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura competente, e non possono essere subordinate a particolari requisiti professionali, culturali e di esperienza professionale. Sono fatti salvi, ove richiesti dalla normativa vigente, i requisiti di onorabilità e capacità economico-finanziaria. Per l'esercizio delle sole attività di facchinaggio non sono necessari i requisiti di capacità economico-finanziaria di cui alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 5 del regolamento di cui al decreto del Ministro delle attività produttive 30 giugno 2003, n. 221. **Resta salva la disciplina vigente per le attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione ed in ogni caso le attività professionali di cui al presente comma possono essere esercitate solo nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di tutela del lavoro e della salute ed in particolare del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, e della normativa in materia di smaltimento dei rifiuti speciali o tossici.**

Il [Decreto legge 31 gennaio 2007 n. 7](#) convertito nella Legge 2 aprile 2007, n. 40, meglio noto come Decreto Bersani sulle liberalizzazioni, nel quale specificatamente le attività di Disinfestazione e Derattizzazione sono escluse dalla "liberalizzazione" burocratica per lo svolgimento delle attività di pulizia, mantenendo tali servizi subordinati alla normativa esistente, che richiede, appunto, il possesso di requisiti tecnici specifici per l'autorizzazione allo svolgimento di tali attività fissati dal [D.M. 274/97](#).

[Decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 7 luglio 1997 n. 274](#)

[Art. 2. Requisiti per l'iscrizione delle imprese di pulizia al registro delle imprese o all'albo delle imprese artigiane](#)

1. I requisiti di capacità economico finanziaria per l'esercizio delle attività di pulizia di cui all'articolo 1 si intendono posseduti al riscontrarsi delle seguenti condizioni:

a) iscrizione all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, di tutti gli addetti, compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera;

b) assenza di protesti cambiari negli ultimi 5 anni a carico del titolare, per le imprese individuali, dei soci, per le società di persone, degli amministratori per le società di capitali e per le società cooperative, salvo riabilitazione ai sensi dell'articolo 17 della legge 7 marzo 1996, n. 108, ovvero dimostrazione di avere completamente soddisfatto i creditori;

c) esistenza di rapporti con il sistema bancario da comprovare con apposite dichiarazioni bancarie riferite agli affidamenti effettivamente accordati.

2. I requisiti di capacità tecnica ed organizzativa si intendono posseduti con la preposizione alla gestione tecnica di persona dotata dei requisiti tecnico professionali di cui al comma 3. Nel caso dell'impresa artigiana trova applicazione l'articolo 2, comma 4, della legge 8 agosto 1985, n. 443. Il preposto alla gestione tecnica non può essere un consulente o un professionista esterno.

3. I requisiti tecnico professionali di cui al comma 2, sono i seguenti:

a) l'assolvimento dell'obbligo scolastico, in ragione dell'ordinamento temporalmente vigente, e svolgimento di un periodo di esperienza professionale qualificata nello specifico campo di attività, di almeno due anni per le attività di pulizia e di disinfestazione e di almeno tre anni per le attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione, svolta all'interno di imprese del settore, o comunque all'interno di uffici tecnici di imprese od enti, preposti allo svolgimento di tali attività, in qualità di dipendente qualificato, familiare collaboratore, socio partecipante al lavoro o titolare di impresa;

b) attestato di qualifica a carattere tecnico attinente l'attività conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale;

c) diploma di istruzione secondaria superiore in materia tecnica attinente l'attività;

d) diploma universitario o di laurea in materia tecnica utile ai fini dello svolgimento dell'attività.

4. Nelle more dell'emanazione della specifica normativa in materia, il possesso dei requisiti di cui ai commi 1 e 2 è attestato dal titolare o dal legale rappresentante dell'impresa all'atto della presentazione della domanda di iscrizione al registro delle imprese o all'albo delle imprese artigiane con apposita dichiarazione, (resa a norma dell'articolo 3, comma 11, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e nella consapevolezza che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15), in conformità al modello di cui all'allegato A) al presente decreto e completa dei relativi allegati.

Definizioni

Sulla base della classificazione generale delle attività del settore delle pulizie introdotta dalla [legge 25 gennaio 1994 n 82](#) il Regolamento adottato con il [Decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 7 luglio 1997 n. 274](#) ha appositamente previsto le definizioni specifiche delle singole attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione.

Infatti, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del Regolamento sono definite:

Attività di pulizia	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza
Attività di disinfezione	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni
Attività di disinfestazione	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
Attività di derattizzazione	Il complesso di procedimenti e operazioni di disinfestazione atti a determinare o la distruzione completa oppure la riduzione del numero della popolazione di ratti o dei topi al di sotto di una certa soglia
Attività di sanificazione	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e/o la disinfezione e/o la disinfestazione ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore

Le imprese possono esercitare una o più di queste specializzazioni e, al fine della iscrizione all'albo imprese artigiane, occorre indicare esattamente la o le specializzazioni, perché l'uso del termine "pulizia" è indicativo dell'esercizio della sola attività di cui alla lettera a).

Sulla base della classificazione e definizione generale riportata dal Regolamento nel settore delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione, **non rientrano**, in via esemplificativa, le seguenti attività:

- la pulizia di caminetti e canne fumarie;
- l'espurgo dei pozzi neri;
- la sterilizzazione di terreni;
- la pulizia di arenili, strade, piazze, cigli stradali;
- la manutenzione e la pulizia di giardini, corsi d'acqua, sentieri;
- l'attività di disinfestazione o fumigazione, in locali confinati, di merci e derrate per mezzo di gas tossici.

Requisiti richiesti per l'esercizio dell'attività in forma di impresa

Il Regolamento ministeriale, sulla base di quanto disciplinato in via di principio dal richiamato articolo 1 della [legge 25 gennaio 1994 n 82](#), ha quindi provveduto ad individuare - per l'esercizio delle attività di "pulizia", "disinfezione", "disinfestazione", "derattizzazione" e "sanificazione" - i seguenti requisiti di capacità "economico-finanziaria" e di capacità "tecnica e organizzativa", mentre i requisiti di "onorabilità" sono stati direttamente contemplati dall'articolo 2 della [legge 25 gennaio 1994 n 82](#):

- **capacità tecnica ed organizzativa**: consiste nel possesso di appositi requisiti tecnico-professionali, da parte del titolare, di un socio o di un soggetto preposto alla gestione tecnica (dipendente, familiare, associato o addetto, ad esclusione di un consulente o professionista esterno) che garantisce l'immedesimazione con l'impresa;

- **capacità economico-finanziaria**: va intesa come disponibilità di risorse finanziarie necessarie ad assicurare il corretto avviamento e la buona gestione dell'impresa di pulizia (intesa in senso ampio);

- **onorabilità**: consistente nell'assenza di condanne penali, di misure di prevenzione, di contravvenzioni (lavoro, previdenza e assicurazioni obbligatorie) o di interdizioni dall'esercizio di attività professionali o di impresa, in capo al titolare dell'impresa individuale, all'istitutore o al direttore, a tutti i soci di società in nome collettivo, ai soci accomandatari delle società in accomandita, agli amministratori di qualsiasi altro tipo di società, comprese le cooperative

Come detto, gli originari requisiti sono stati parzialmente modificati in seguito dell'entrata in vigore del D.L. n. 7/07, convertito nella legge n. 40/07 (cd. Legge "Bersani"), il cui art. 10 comma 3 ha introdotto alcune semplificazioni di procedura per l'avvio dell'attività e, nel contempo, ha soppresso l'obbligo del possesso di alcuni dei requisiti citati.

In sostanza, tale norma ha mantenuto ferma la disciplina vigente, con l'obbligo del possesso di tutti i requisiti appena richiamati, per le sole attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione, mentre per le attività di pulizia e di disinfezione ha mantenuto salvi i soli requisiti di capacità economico-finanziaria e di onorabilità sopprimendo l'obbligo del possesso di "particolari requisiti professionali, culturali e di esperienza professionale".

Tabella requisiti/attività

Attività di pulizia	Attività di pulizia	Attività di disinfezione	Attività di disinfestazione	Attività di derattizzazione	Attività di sanificazione
Definizione	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza	il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni	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	il complesso di procedimenti e operazioni di disinfestazione atti a determinare o la distruzione completa oppure la riduzione del numero della popolazione di ratti o dei topi al di sotto di una certa soglia	il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e/o la disinfezione e/o la disinfestazione ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore
Requisiti					
Capacità tecnica ed organizzativa	NP	NP	SI (1)	SI (1)	SI (1)
Capacità economico-finanziaria	SI	SI	SI	SI	SI
Onorabilità	SI	SI	SI	SI	SI

REQUISITI DI CAPACITA' TECNICA E ORGANIZZATIVA (1)Attività di pulizia e disinfezione:

Per l'esercizio dell'attività di pulizia e disinfezione sono richiesti **soltanto i requisiti di onorabilità e capacità finanziaria indicati** nei paragrafi precedenti (in seguito all'entrata in vigore, il 02/02/2007, dell'art. 10 del D.L. 31/01/2007 n. 7, convertito in legge 40/2007, l'esercizio delle attività di pulizia e disinfezione non è più subordinato al possesso dei requisiti di capacità tecnico-professionale, culturali e di esperienza professionale da parte di un preposto).

Attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione:

Ai sensi dell'art. 2, comma 3 del [D.M. 274/97](#), l'esercizio delle **attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione**, oltre al possesso dei requisiti di onorabilità e di capacità finanziaria indicati nei paragrafi precedenti, è subordinato al possesso dei requisiti di capacità tecnica e organizzativa che si intendono posseduti con la preposizione alla gestione tecnica di persona dotata di uno dei seguenti requisiti:

- 1) assolvimento dell'obbligo scolastico in ragione dell'ordinamento temporale vigente e svolgimento di un periodo di esperienza professionale qualificata nello specifico campo di attività, di almeno 3 anni per le attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione, svolta all'interno di imprese del settore, o comunque all'interno di uffici tecnici di imprese o enti, preposti allo svolgimento di tali attività, in qualità di dipendente qualificato, familiare collaboratore, socio partecipante al lavoro o titolare d'impresa*
- 2) attestato di qualifica a carattere tecnico attinente l'attività, conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale*
- 3) diploma di istruzione secondaria superiore in materia tecnica attinente l'attività;*
- 4) diploma universitario o laurea utile ai fini dello svolgimento dell'attività.*

La circolare del Ministero dello Sviluppo Economico n. 3428 del 25/11/1997 ha chiarito che possono ritenersi abilitanti i corsi professionali ed i diplomi di istruzione secondaria che prevedano un corso almeno biennale in chimica, nonché nozioni di scienze naturali e biologiche.

I sopra riportati requisiti devono essere posseduti da:

- il titolare (per le imprese individuali);
- un socio per le società in nome collettivo;
- un socio accomandatario per le società in accomandita semplice (il socio accomandante deve essere necessariamente un socio partecipante al lavoro);
- amministratore unico o consigliere di amministrazione per le società di capitali e cooperative;
- socio di SRL: in questo caso tale soggetto deve essere un socio partecipante al lavoro;
- socio di cooperativa: socio lavoratore o socio dipendente;
- collaboratore di impresa familiare.

Il responsabile tecnico deve essere legato all'impresa da un rapporto di "immedesimazione" con la struttura operativa dell'impresa. Si precisa che il responsabile tecnico non può essere un collaboratore esterno o un libero professionista.

Il responsabile tecnico deve assumere con l'impresa un vincolo stabile e continuativo, che comporti un rapporto diretto con l'azienda e garantisca lo svolgimento di un costante controllo sui servizi dalla stessa offerti. L'immedesimazione consiste infatti nel rapporto diretto, oggettivo e biunivoco, del responsabile tecnico con la struttura operativa dell'impresa e si deve concretizzare in una forma di collaborazione con l'imprenditore che consenta al preposto responsabile tecnico, di operare in nome e per conto dell'impresa, impegnandola sul piano civile con il proprio operato e con le proprie determinazioni sia pure limitatamente agli aspetti tecnico-operativi dell'attività della stessa. Ai fini dell'annotazione nella sezione speciale artigiana del Registro Imprese, qualora l'attività di pulizia sia l'attività prevalente dell'impresa, la carica di responsabile tecnico deve essere rivestita dal titolare per le imprese individuali, da uno dei soci partecipanti al lavoro per le società di persone, per le s.r.l. e per le società cooperative, da uno dei soci accomandatari per le s.a.s. Qualora l'attività di pulizia sia secondaria rispetto ad un'altra prevalente artigiana, il responsabile tecnico può anche essere un dipendente, un associato in partecipazione o un collaboratore familiare

REQUISITI DI CAPACITA' ECONOMICO-FINANZIARIA

L'impresa deve possedere i requisiti di capacità economico-finanziaria per l'esercizio delle attività previsti dall'art. 2 del [D.M. 274/97](#), che si intendono posseduti in presenza delle seguenti condizioni:

- iscrizione all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, di tutti gli addetti, compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera;
- assenza di protesti cambiari negli ultimi 5 anni a carico del titolare, per le imprese individuali, dei soci, per le società di persone, degli amministratori per le società di capitali e per le società cooperative, salvo riabilitazione ai sensi dell'articolo 17 della legge 7 marzo 1996, n. 108, ovvero dimostrazione di avere completamente soddisfatto i creditori;
- esistenza di rapporti con il sistema bancario da comprovare con apposite dichiarazioni bancarie riferite agli affidamenti effettivamente accordati (per le imprese che non chiedono l'iscrizione in una fascia di classificazione, è sufficiente la dichiarazione resa dal titolare/legale rappresentante sul modello di segnalazione certificata di inizio attività in merito alla titolarità di almeno un c/c bancario).

REQUISITI DI ONORABILITA'

I requisiti di onorabilità (art. 2 della [legge 25 gennaio 1994 n 82](#)) devono essere posseduti:

- dal titolare della ditta individuale, nonché dall'eventuale institore o direttore preposto;
- da tutti i soci di società in nome collettivo;
- da tutti i soci accomandatari di società in accomandita semplice e accomandita per azioni;
- da tutti gli amministratori per gli altri tipi di società, comprese le cooperative.

I requisiti di onorabilità sono i seguenti:

- a. non sia stata pronunciata sentenza penale definitiva di condanna o non siano in corso procedimenti penali nei quali sia già stata pronunciata sentenza di condanna per reati non colposi a pena detentiva superiore a due anni o sentenza di condanna per reati contro la fede pubblica o il patrimonio, o alla pena accessoria dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo che sia intervenuta la riabilitazione;
 - b. non sia stata svolta o non sia in corso procedura fallimentare, salvo che sia intervenuta la riabilitazione ai sensi degli articoli 142, 143 e 144 delle disposizioni approvate con regio decreto 16 marzo 1942 n. 267;
 - c. non siano state applicate misure di sicurezza o di prevenzione ai sensi delle leggi 27 dicembre 1956 n. 1423, 10 febbraio 1962, n. 57, 31 maggio 1965, n. 575, e 13 settembre 1982, n. 646 e successive modificazioni, o non siano in corso procedimenti penali per reati di stampo mafioso;
 - d. non sia stata pronunciata sentenza penale definitiva di condanna per il reato di cui all'articolo 513-bis del codice penale;
 - e. non siano state accertate contravvenzioni per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza e di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, non conciliabili in via amministrativa.
- È inoltre necessario che non siano stati emessi i provvedimenti di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (normativa antimafia) nei confronti dei soggetti previsti dall'art. 85 del medesimo decreto.

COVID-19 procedure per la disinfezione

Come indicato al punto 4 del Protocollo 14 marzo 2020:

4-PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.

Si sottolinea che per le attività di

Pulizia/disinfezione **Non è necessario** rivolgersi a ditte/imprese che abbiano specifici requisiti tecnico-professionali.

Mentre per le attività di

Sanificazione D.M. 274/97 **E' necessario** rivolgersi a ditte/imprese che abbiano specifici requisiti tecnico-professionali.

Sanificazione Covid-19* **Non è necessario** rivolgersi a ditte/imprese che abbiano specifici requisiti tecnico-professionali.

* Vedi quanto riportato in Premessa "Sanificazione" Covid-19 è intesa come "Pulizia/disinfezione"

Con la [Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P](#), con oggetto "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti" si forniscono integrazioni che aggiornano e sostituiscono le precedenti note Circolari n. 1997 del 22 gennaio 2020 e n. 2302 del 27 gennaio 2020.

Per le ditte di disinfezione che operano nella pulizia di ambienti non sanitari vogliamo porre l'accento su quanto prescritto dalla circolare per la **disinfezione "In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati**.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati".

Per la decontaminazione si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

[Circolare Min. San 0005443-22/02/2020](#)

Pulizia in ambienti sanitari

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso

ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

Pulizia di ambienti non sanitari

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

Misure preventive – igiene delle mani

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, può ridurre il rischio di infezione.

Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali).

Misure preventive quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, devono essere pubblicizzate tramite appositi materiali informativi esposti nelle summenzionate strutture.

[Eliminazione dei rifiuti](#)

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Procedure di sanificazione di strutture non sanitarie

Le aree di intervento - livello di rischio

Il programma d'intervento ambientale ed il relativo meccanismo di attuazione possono variare in base alle dimensioni della struttura ed ai servizi forniti.

Il programma comprende:

- l'organizzazione delle attività da svolgere secondo quanto pianificato per le aree diversamente esposte al contagio;
- la gestione dei prodotti e delle attrezzature di disinfezione e degli indumenti di lavoro, compreso il loro approvvigionamento ed eventuale sanificazione o smaltimento;
- la responsabilità della gestione diretta degli interventi. Un programma di sanificazione si deve basare sulle Buone Prassi Igieniche (GHP) in cui vengono riportate in modo specifico tutte le istruzioni per lo svolgimento delle operazioni di pulizia e disinfezione.

Le disinfezioni sono efficaci nell'ambito di un piano di sanificazione, ove la pulizia precede il trattamento e ove vengono seguite modalità operative appropriate in materia di concentrazione, tempo di contatto, temperatura e pH.

Per eseguire una corretta disinfezione e decontaminazione di uno spazio che potrebbe aver recentemente subito la presenza di coronavirus, ed in generale qualsiasi altro tipo di virus, è richiesta una profonda conoscenza dell'agente da rimuovere. Nel caso specifico, SARS-CoV-2 è ancora in fase di studio e non sono ancora completamente note sia alcune modalità di trasmissione sia la resistenza nell'ambiente, al fine di poter applicare procedure di disinfezione e decontaminazione secondo protocolli validati utilizzando i prodotti chimici più appropriati. Fino a quando non saranno prodotte ulteriori informazioni, è necessario fare affidamento sulle tecniche di decontaminazione già sviluppate e che sono state utilizzate per precedenti ceppi di coronavirus o rinvenute nelle pubblicazioni più recenti.

Negli ambienti in cui si dovrà operare possono sorgere due tipi di situazioni:

1) quella in cui è stata confermata la probabilità della presenza del virus in almeno un soggetto umano che vi ha stazionato,

2) quella in cui vi è la semplice necessità di adottare misure preventive.

In entrambi i casi, il responsabile tecnico dell'azienda di servizi dovrà progettare un programma d'azione, predisponendo assieme al RSPP una valutazione dei rischi specifici per l'esecuzione del lavoro, definendo le attrezzature occorrenti, i prodotti necessari (che dovranno essere tutti registrati ed avere un'efficacia virucida dimostrata), le conseguenti misure organizzative, operative e comportamentali da adottare, le misure di prevenzione e protezione collettive e individuali (DPI).

Il responsabile tecnico definirà il livello di rischio sulla base dei fattori che possono essere rilevanti, quali ad esempio:

- la frequenza dello stazionamento di persone nei locali,
- il numero di persone nella stessa area,
- l'umidità ambientale,
- il numero di giorni in cui la struttura è rimasta chiusa.

La significatività di tali fattori va poi valutata in funzione dell'impatto che potrebbe generare sulla salute pubblica e dell'operatore addetto alla disinfezione, al fine di definire il Rischio di contagio.

Vanno poi distinte le attività a seconda che vengano svolte in ambiente esterno o in ambiente interno e confinato.

Disinfezione preventiva

La disinfezione preventiva si attua nei casi in cui non siamo a conoscenza della presenza o meno di coronavirus, ma si vuole comunque garantire la disinfezione ambientale. Il responsabile tecnico, mediante sopralluogo eseguito in collaborazione con il committente, valuterà il livello di complessità dell'intervento, evidenziando la presenza di punti ciechi o di difficile accesso e di eventuali rischi connessi alla sicurezza.

In questi casi il protocollo di intervento varierà a seconda della tipologia dei locali, dell'utilizzo degli stessi e del tipo di utenza alla quale sono destinati.

Può essere prevista una disinfezione mediante nebulizzazione aerosol, preferibilmente svolta dopo preliminari attività di pulizia.

Una volta terminato il tempo d'azione ed il periodo di sicurezza indicato nella scheda di registrazione del prodotto disinfettante, e dopo aerazione dell'area trattata, potranno essere ripresi i normali servizi di detersione stabiliti nel programma d'intervento.

Persistenza del virus SARS- Cov-2

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso droplets, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$ che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutire. Per le loro dimensioni i droplets viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che diventano quindi fonte di diffusione del virus. Infatti, in questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.

Dati sperimentali più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 sono riportati nella tabella seguente: tuttavia bisogna considerare che i dati in essa riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela, tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	Non determinato

Tabella 1

Valutazione del contesto

Nel dettaglio di ciascuna attività produttiva, è importante la valutazione del contesto per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione.

Valutare innanzitutto il tipo di postazione di lavoro, per determinare quali tipi di superfici e materiali sono presenti nell'ambiente, che uso ne viene fatto, con che frequenza gli spazi vengono frequentati e le superfici che vengono toccate.

Oltre ai criteri generali validi per tutta la popolazione, per le attività commerciali si indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- pulire accuratamente con acqua e detergenti neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati;
- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria.

I prodotti e le procedure da utilizzare per la sanificazione, devono essere attentamente valutati prima dell'impiego, per tutelare la salute di lavoratori, utilizzatori, clienti e di tutti coloro che accedono alle aree sanificate.

I prodotti utilizzati a scopo di disinfezione devono essere autorizzati con azione virucida come PMC o come biocidi dal Ministero della salute, ai sensi della normativa vigente.

Misure organizzative

A seguito della valutazione del contesto, per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione è necessario seguire appropriate misure organizzative, quali:

- Stabilire una procedura di azione e una pianificazione preventiva contro il SARS-CoV-2
- Aggiornarle secondo le istruzioni delle autorità sanitarie in ogni momento
- Effettuare la registrazione delle azioni intraprese, specificando data, ora, persone responsabili, ecc. e salvare tutta la documentazione che può essere generata.
- Incentivare la massima collaborazione di tutte le persone dell'organizzazione nell'adozione di misure preventive e il monitoraggio delle raccomandazioni condivise nel protocollo di prevenzione.

- Informare e distribuire materiale informativo comprensibile desunto da fonti affidabili a tutto il personale, relativamente agli aspetti di base del rischio di contagio:
- misure di igiene personale e collettiva
- criteri stabiliti dall'autorità sanitaria per definire se una persona è stata contaminata
- le linee guida per l'azione di fronte a un caso sospetto COVID-19



Nello svolgimento delle procedure di sanificazione è raccomandato adottare le corrette attività nella corretta sequenza:

1. La normale pulizia ordinaria con acqua e sapone riduce la quantità di virus presente su superfici e oggetti, riducendo il rischio di esposizione.
2. La pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine, strumenti, ecc., nonché maniglie, cestini, ecc. deve essere fatta almeno dopo ogni turno.
3. Il rischio di esposizione è ridotto ancor più se si effettuano procedure di disinfezione utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (PMC o biocidi). È importante la disinfezione frequente di superfici e oggetti quando toccati da più persone.
4. I disinfettanti uccidono i germi sulle superfici. Effettuando la disinfezione di una superficie dopo la sua pulizia, è possibile ridurre ulteriormente il rischio di diffondere l'infezione. L'uso dei disinfettanti autorizzati rappresenta una parte importante della riduzione del rischio di esposizione a COVID-19.
5. I disinfettanti devono essere utilizzati in modo responsabile e appropriato secondo le informazioni riportate nell'etichetta. Non mescolare insieme candeggina e altri prodotti per la pulizia e la disinfezione: ciò può causare fumi che possono essere molto pericolosi se inalati.
6. Tutti i detersivi e i disinfettanti devono essere tenuti fuori dalla portata dei bambini.
7. L'accaparramento di disinfettanti o altri materiali per la disinfezione può comportare la carenza di prodotti che potrebbero invece essere utilizzati in situazioni particolarmente critiche.

8. Bisogna indossare sempre guanti adeguati per i prodotti chimici utilizzati durante la pulizia e la disinfezione, ma potrebbero essere necessari ulteriori dispositivi di protezione individuale (DPI, specie per i prodotti ad uso professionale) in base al prodotto.

Procedure di sanificazione	
1	Normale pulizia ordinaria con acqua e sapone
2	Pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine...
3	Procedure di disinfezione utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (PMC o biocidi)
4	Pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine...
5	I disinfettanti devono essere utilizzati in modo responsabile e appropriato
6	Tutti i detersivi e i disinfettanti devono essere tenuti fuori dalla portata dei bambini
7	Carenza di prodotti dovuta all'accaparramento di disinfettanti o altri materiali per la disinfezione
8	Bisogna indossare sempre guanti adeguati per i prodotti chimici, ma potrebbero essere necessari ulteriori DPI in base al prodotto

Attività di sanificazione in ambiente chiuso

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo neppure in condizioni sperimentali (vedi tabella 1).

- La maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria.
- Interruttori della luce e maniglie delle porte o altre superfici e oggetti frequentemente toccati dovranno essere puliti e disinfettati utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati dal Ministero della salute per ridurre ulteriormente il rischio della presenza di germi su tali superfici e oggetti. (Maniglie delle porte, interruttori della luce, postazioni di lavoro, telefoni, tastiere e mouse, servizi igienici, rubinetti e lavandini, maniglie della pompa di benzina, schermi tattili.)
- Ogni azienda o struttura avrà superfici e oggetti diversi che vengono spesso toccati da più persone.

Disinfettare adeguatamente queste superfici e questi oggetti.

Pertanto:

1. Pulire, come azione primaria, la superficie o l'oggetto con acqua e sapone.
2. Disinfettare se necessario utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati, **evitando di mescolare insieme candeggina o altri prodotti per la pulizia e la disinfezione.**
3. Rimuovere i materiali morbidi e porosi, come tappeti e sedute, per ridurre i problemi di pulizia e disinfezione.
4. Eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali che non garantiscono il distanziamento sociale tra le persone che frequentano gli ambienti (lavoratori, clienti, fornitori)

Le seguenti indicazioni possono aiutare a scegliere i disinfettanti appropriati sulla base del tipo di materiale dell'oggetto/superficie; si raccomanda di seguire le raccomandazioni del produttore in merito a eventuali pericoli aggiuntivi e di tenere tutti i disinfettanti fuori dalla portata dei bambini:

a) materiale duro e non poroso oggetti in vetro, metallo o plastica

- preliminare detersione con acqua e sapone;
- utilizzare idonei DPI per applicare in modo sicuro il disinfettante;
- utilizzare prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (vedi note 8 e 9);

b) materiale morbido e poroso o oggetti come moquette, tappeti o sedute

I materiali morbidi e porosi non sono generalmente facili da disinfettare come le superfici dure e non porose.

I materiali morbidi e porosi che non vengono frequentemente toccati devono essere puliti o lavati, seguendo le indicazioni sull'etichetta dell'articolo, utilizzando la temperatura dell'acqua più calda possibile in base alle caratteristiche del materiale. Per gli eventuali arredi come poltrone, sedie e panche, se non è possibile rimuoverle, si può procedere alla loro copertura con teli rimovibili monouso o lavabili.

Procedure di pulizia e sanificazione per ambienti esterni di pertinenza

È necessario mantenere le pratiche di pulizia e igiene esistenti ordinariamente per le aree esterne. Nello specifico, le aree esterne richiedono generalmente una normale pulizia ordinaria e non richiedono disinfezione.

Alcune aree esterne e strutture, come bar e ristoranti, possono richiedere azioni aggiuntive, come ad esempio disinfettare superfici dure quali tavoli, sedie, sedute all'aperto e oggetti spesso toccati da più persone.

Non è stato dimostrato che spruzzare il disinfettante sui marciapiedi e nei parchi riduca il rischio di COVID-19 per il pubblico, mentre rappresenta un grave danno per l'ambiente ed il comparto acquatico¹².

Gli operatori

Nel programma è definito il personale (numero di addetti, livello di formazione) adeguato all'intervento. Inoltre viene incaricato l'addetto con funzione di supervisore con il compito di:

- Verificare la dotazione personale di protezione degli addetti, compresi i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), per svolgere le proprie funzioni.
- Verificare la dotazione personale dei detergenti e disinfettanti nella corretta diluizione, dei materiali di consumo e attrezzature per svolgere le proprie funzioni.
- Verificare il corretto e completo svolgimento delle attività assegnate agli operatori.

Formazione

Gli addetti devono svolgere unicamente le funzioni per le quali sono stati formati. Devono ricevere una formazione specifica per le aree di intervento. Inoltre devono essere formati sui pericoli biologici e chimici a cui potrebbero essere esposti sul luogo d'intervento.

3.12.2 Prodotti disinfettanti

I prodotti che vantano un'azione disinfettante battericida, fungicida, virucida o una qualsiasi altra azione tesa a distruggere, eliminare o rendere innocui i microrganismi tramite azione chimica, ricadono in due distinti processi normativi: quello dei Presidi Medico-Chirurgici (PMC) e quello dei biocidi. Tali prodotti, prima della loro immissione in commercio, devono essere preventivamente valutati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) (o altro organo tecnico-scientifico in ambito Nazionale) e autorizzati dalle Autorità Competenti degli stati membri dell'UE - per l'Italia il Ministero della Salute - sotto l'egida dell'Agenzia Europea per le Sostanze Chimiche (European Chemicals Agency, ECHA). Punto chiave per entrambe le normative è quello relativo a una comprovata efficacia dei prodotti, valutata sulla base di specifiche norme tecniche europee di standardizzazione sull'attività virucida, quali la UNI EN 14476:2013 e la UNI EN 16777:2019.

È da sottolineare che sull'etichetta di tali prodotti sono apposte le modalità, la frequenza e la dose d'uso specifica. Ogni altro uso non è autorizzato ed è bene attenersi rigorosamente a quanto indicato in etichetta.

I riferimenti normativi per PMC e Biocidi sono, rispettivamente, il DPR n. 392 del 6 ottobre 1998 insieme al Provvedimento del 5 febbraio 1999 e il [Regolamento \(UE\) N. 528/2012](#) (BPR).

Il BPR, suddivide i prodotti biocidi disinfettanti in cinque tipologie di prodotto (Product Types, "PT"): PT1 "Igiene Umana"; PT2 "Disinfettanti e alghicidi non destinati all'applicazione diretta sull'uomo o animali"; PT3 "Igiene Veterinaria"; PT4 "Settore dell'alimentazione umana e animale" e PT5 "Acqua potabile".

Nel caso di specie, i biocidi di interesse ricadono nel PT2 relativo ai prodotti "Disinfettanti e alghicidi non destinati all'applicazione diretta sull'uomo o animali" usati per "la disinfezione di superfici, materiali, attrezzature e mobilio non utilizzati in contatto diretto con alimenti destinati al consumo umano o animale".

Le indicazioni del Ministero della Salute emesse in data 22 febbraio 2020 ([Circolare Min. Salute 0005443 del 22 Febbraio 2020](#)) relative alle misure per combattere SARS-CoV-2, riportano un chiaro riferimento alla necessità di procedere alla disinfezione quale mezzo per inattivare il virus.

"**Pulizia in ambienti sanitari**...sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato."

"**Pulizia in ambienti non sanitari**...per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro."

Studi di efficacia dei disinfettanti sui coronavirus

Sebbene le evidenze scientifiche abbiano dimostrato che i coronavirus, tra cui gli agenti eziologici di SARS e di MERS, possono persistere sulle superfici inanimate come metalli, vetro o plastica per più di 9 giorni, gli stessi virus possono essere inattivati efficacemente tramite procedure di disinfezione delle superfici per mezzo di (secondo la [Circolare Min. Salute 0005443 del 22 Febbraio 2020](#)):

- alcol etilico al 62-71% V/V (**utilizzabile in ambito sanitario e non**)
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto. (**utilizzabile in ambito sanitario e non**)
- perossido di idrogeno allo 0,5% (**utilizzabile solo in ambito sanitario**)

In sintesi per gli ambienti sanitari e non ([Circolare Min. Salute 0005443 del 22 Febbraio 2020](#)):

Disinfezione	
disinfettanti ambienti sanitari	disinfettanti ambienti non sanitari
1) Ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%) 2) Etanolo (62-71%) 3) Perossido di idrogeno (0.5%)	1) ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia 2) etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro

Di seguito vengono riportati i disinfettanti più comuni che possono essere impiegati nelle procedure di disinfezione nei confronti di SARS-CoV-2 in base alle attuali conoscenze.

Si raccomanda di utilizzare esclusivamente prodotti per uso professionale, ovvero biocidi o PMC autorizzati dal Ministero della Salute con azione virucida dichiarata in etichetta, selezionando quelli con il più basso impatto ambientale.

Si raccomanda di attenersi alle indicazioni d'uso riportate in etichetta. Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore.

Etichetta di pericolo

Tutti i prodotti pericolosi, prima di essere immessi sul mercato dell'Unione Europea (UE) devono essere classificati, etichettati e imballati in accordo con le disposizioni del [Regolamento \(CE\) 1272/2008](#) (noto come CLP: Classification, Labelling and Packaging).

I prodotti vengono classificati tenendo in considerazione le loro proprietà pericolose e, più precisamente, i pericoli fisici, quelli per la salute e per l'ambiente ed ulteriori pericoli. Una volta identificate le proprietà pericolose di una sostanza o di una miscela, queste devono essere classificate di conseguenza ed i relativi pericoli vengono comunicati a tutti gli attori della catena di approvvigionamento inclusi i consumatori. L'etichetta apposta sul prodotto contiene le informazioni necessarie ad avvertire i consumatori, e in generale tutti gli utilizzatori, inclusi quelli professionali, della presenza di un pericolo e conseguentemente della necessità di gestire i rischi associati.

L'obbligo di etichettatura si applica se la sostanza o la miscela si classifica pericolosa, o se la miscela contiene una o più sostanze classificate come pericolose, al di sopra di una determinata soglia. Le prescrizioni generali in materia di etichettatura stabilite dal CLP si applicano ai disinfettanti autorizzati ma anche ai detergenti o igienizzanti in libera vendita. Tuttavia, mentre per i prodotti di libera vendita la classificazione e la conseguente etichettatura è posta a carico del fornitore¹, l'etichetta dei PMC e in generale dei disinfettanti, deve essere proposta dai soggetti che immettono in commercio il prodotto e autorizzata dal Ministero della Salute.

La confezione di un prodotto chimico pericoloso deve essere concepita, realizzata e chiusa in modo da impedire qualsiasi fuoriuscita del contenuto; il sistema di chiusura deve permettere che le confezioni vengano richiuse varie volte senza fuoriuscite del contenuto. Inoltre, per i prodotti forniti al pubblico che presentano determinati pericoli, devono essere utilizzate chiusure di sicurezza per bambini e/o avvertenze riconoscibili al tatto.



Fig. 1 - Immagine etichetta

Tabella 2 - Elementi dell'etichettatura dei principi attivi più usati nei PMC per la disinfezione di cute e superfici (Allegato VI del [Regolamento 1272/2008](#))

Principio attivo	Pittogrammi di pericolo	Avvertenza	Indicazioni di pericolo	Indicazioni di pericolo supplementari
Etanolo (n. CAS 64-17-5)		Pericolo	H225: Liquido e vapori facilmente infiammabili	
Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)	 	Pericolo	H225: Liquido e vapori facilmente infiammabili H319: Provoca grave irritazione oculare H336: Può provocare sonnolenza o vertigini	
Ipoclorito di sodio (n. CAS 7681-52-9)	 	Pericolo	H336: Può provocare sonnolenza o vertigini H314: Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari H410: Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata H271: Può provocare un incendio o un'esplosione; molto comburente	EUH031: a contatto con acidi libera un gas tossico

Perossido di idrogeno (n. CAS 7722-84-1)		Pericolo	H332: Nocivo se inalato H302: Nocivo se ingerito H314: Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari	
---	---	----------	--	--

La presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo. Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 3.

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; in alternativa: lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Tabella 3

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto con presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), va tenuto conto della [linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19](#) (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT).

Abbigliamento e materiali tessili

Nell'ambito dell'attuale momento emergenziale si prospetta la necessità di riaprire in totale sicurezza ambienti non frequentati prima della ripresa delle attività, e ambienti complessi quali potrebbero essere i negozi di abbigliamento. Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo. (vedi tabella 1).

Dopo la ripresa dell'attività, per gli ambienti chiusi sottoposti a notevoli afflussi di pubblico e contenenti materiali con esigenze di disinfezione aggiuntive per i capi di abbigliamento, è opportuno programmare trattamenti giornalieri, o comunque a cadenza regolare definita.

- Il rispetto di alcune buone prassi previste per il comportamento delle persone (uso di guanti e dispenser con gel idroalcolici all'ingresso delle cabine di prova, impedire contatto con la merce esposta senza guanti) potenzierebbe gli effetti della sanificazione periodica dei locali; insieme limiterebbero la diffusione del virus anche nel caso in cui nei negozi di abbigliamento fosse offerta la possibilità di indossare il capo per prova.

- I camerini devono essere sanificati (pulizia e disinfezione delle superfici esposte) in ragione della frequenza del loro utilizzo.
- Il vapore secco sembra essere il metodo consigliabile per la sanificazione degli abiti.
- L'utilizzo di prodotti chimici è scoraggiato per motivi legati alla stabilità dei colori, alle caratteristiche delle fibre ed al potenziale impatto eco tossicologico.
- Le radiazioni ionizzanti sono difficilmente esportabili a livello di attività commerciale: le lampade UV-C potrebbero essere un buon compromesso per costo-efficacia e rapidità d'uso, ma non per tutti i capi d'abbigliamento (ad es., è sconsigliato per biancheria trattata con sbiancanti ottici e per abiti in fibre naturali dai colori accesi o intensi).
- Il lavaggio dei capi, sia in acqua con normali detergenti oppure a secco presso le lavanderie professionali, è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

Prodotti disinfettanti

Alcool

Solitamente si utilizza sotto forma di alcool etilico o di alcool isopropilico. Entrambi possiedono attività battericida nei confronti delle forme vegetative. Inoltre sono tubercolocidi, fungicidi e virucidi (soprattutto nei confronti dei virus provvisti di envelope). Non hanno alcuna azione sulle spore batteriche. La loro attività si esplica rapidamente quando diluiti in acqua alle concentrazioni comprese tra il 60 ed il 90%.

L'alcol etilico (70%) è quindi un potente germicida ad ampio spettro. L'alcool è spesso usato per disinfettare piccole superfici. Poiché infiammabile, è opportuno limitarne l'uso e utilizzarlo solo in spazi ben ventilati ed in assenza di impianti elettrici o a motore in funzione. L'uso prolungato e ripetuto dell'alcol etilico può causare scolorimento, rigonfiamenti, indurimenti e screpolature sulle superfici di gomma e di alcune materie plastiche. L'alcool è considerato attivo nei confronti di SARS-CoV-2.

Cloro

Solitamente utilizzato nella forma di ipoclorito sia liquido (ipoclorito di sodio) sia solido (ipoclorito di calcio). L'ipoclorito di sodio è normalmente utilizzato in soluzione tra il 5% ed il 6% che prendono il nome di candeggina, oppure nella soluzione madre al 15%.

I vantaggi nell'uso di tali soluzioni sono l'ampio spettro di attività antimicrobica ed il costo molto contenuto. Tra gli svantaggi si ricorda che l'ipoclorito può lasciare dei residui tossici per l'ambiente se utilizzata in grande quantità ed in maniera impropria (sviluppo di gas tossici in presenza di alcali o acidi) nonché perdere la propria attività antimicrobica in presenza di sostanza organica. Inoltre risulta corrosiva per i metalli ed è poco stabile nel tempo. Per tale motivo deve essere conservata in contenitori opachi ed utilizzata nel più breve tempo possibile. L'ipoclorito di sodio è un disinfettante efficace ampiamente disponibile a basso costo ed è consigliato per la disinfezione delle superfici. Tuttavia, l'ipoclorito irrita le mucose, la pelle e le vie respiratorie e reagisce facilmente con altri prodotti chimici. Pertanto, l'ipoclorito deve essere usato in ambienti ventilati, con ricambio di aria e coerentemente con le linee guida in materia di salute e sicurezza sul lavoro. L'ipoclorito di sodio è considerato attivo nei confronti di SARS-CoV-2.

Ossigeno attivo

Si prenderanno in considerazione il perossido d'idrogeno, l'ozono e l'acido peracetico.

L'azione disinfettante è legata alle capacità ossidanti dell'ossigeno.

- Perossido d'idrogeno

Possiede un'elevata attività germicida ed è considerato battericida, virucida, sporicida e fungicida a seconda delle concentrazioni d'utilizzo. La soluzione al 3% è quella più comunemente utilizzata ed è stabile nel tempo

se conservata in contenitori opachi. È considerato poco tossico per l'ambiente in quanto velocemente degradato in ossigeno ed acqua. Il perossido d'idrogeno è considerato attivo nei confronti di SARS-CoV-2.

- Acido peracetico

L'acido peracetico è prodotto solitamente in concentrazioni di 5-15%. Quando si dissolve in acqua, si scinde in perossido di idrogeno ed acido acetico, che reagendo daranno ossigeno e anidride carbonica. I prodotti di degradazione non sono tossici e possono dissolversi facilmente in acqua. Possiede un'eccellente e rapida attività nei confronti di tutti i microrganismi anche in presenza di materiale organico. Ne consegue un basso impatto ambientale. L'acido peracetico è un ossidante molto potente; il potenziale di ossidazione supera quello di cloro e diossido del cloro. È usato principalmente nell'industria alimentare, per la sterilizzazione di strumentario medico e nella disinfezione dei liquami. Possiede attività corrosiva sui metalli ed è instabile nel tempo, per questo il suo utilizzo per la disinfezione su grandi superfici è da valutare caso per caso. Anche se non vi sono dati a supporto, considerando l'azione ossidante, l'acido peracetico può essere considerato attivo nei confronti di SARS-CoV-2.

- Ozono

L'ozono è una molecola costituita da tre atomi di ossigeno che la rendono per questo un prodotto dalle spiccate capacità ossidanti. Il Comitato nazionale sicurezza alimentare, con parere del 27 ottobre 2010, esprime giudizio favorevole alla ozonizzazione delle camere di stagionatura e/o degli ambienti di stoccaggio, purché in assenza di alimenti.

L'ozono è oggi in fase di valutazione secondo il regolamento Biocidi (Reg. UE n. 528/2012) come disinfettante per superfici ambientali (PT2 - PT4), per la disinfezione dell'acqua potabile (PT5) e per i fluidi di raffreddamento degli impianti industriali (PT 11); successivamente all'eventuale approvazione della sostanza attiva, seguirà l'autorizzazione della generazione in-situ: di conseguenza attualmente non può essere classificato come disinfettante. Si può parlare di igienizzazione ma formalmente non di disinfezione. Proprio per queste ragioni deve essere ben valutato anche l'aspetto relativo al recupero del credito d'imposta previsto dal Bonus sanificazione (DL n°18 del 17 marzo 2020). Bisogna poi precisare che dal punto di vista operativo vi sono molte indicazioni a valenza più commerciale che tecnica. Le pubblicazioni scientifiche descrivono l'ozono particolarmente attivo nei confronti dei virus, impiegando però concentrazioni più elevate di quelle ottenibili attraverso gli strumenti da banco, che in molti casi vengono proposti e che eventualmente possono essere impiegati per svolgere igienizzazioni in ambienti confinati in cui è già stata eseguita detersione e disinfezione.

L'immissione di ozono, in ambienti chiusi, è un processo che richiede il monitoraggio strumentale della concentrazione ideale del gas nell'ambiente in funzione dell'umidità e del tempo d'azione. Al fine di ottenere livelli accettabili di igienizzazione, è necessario che le operazioni siano svolte da professionisti con adeguata preparazione tecnica.

Sali d'ammonio quaternario

I Sali d'ammonio quaternario sono ampiamente utilizzati come disinfettanti. In pratica prevale l'azione detergente in quanto, in presenza di sostanza organica, di acqua dura e di cellulosa, perdono gran parte della loro attività disinfettante. Sono inoltre inattivati dai tensioattivi anionici.

I Sali d'ammonio quaternario vengono considerati fungicidi, battericidi e virucidi (virus provvisti di envelope). Non hanno attività nei confronti dei micobatteri, delle spore e dei virus sprovvisti di envelope, mentre risultano tossici per i gatti.

Secondo la letteratura disponibile, i Sali d'ammonio quaternario sono considerati poco attivi nei confronti di SARS-CoV-2 (2).

Aldeidi

Sono considerati dei disinfettanti di alto livello in quanto dotati di attività nei confronti delle spore batteriche e per tale motivo vengono definiti sterilizzanti chimici. Le principali aldeidi utilizzate sono la formaldeide, la paraformaldeide e la glutaraldeide. Mentre le prime due sono state progressivamente abbandonate per gli elevati rischi ambientali e per la salute dell'uomo e degli animali, la glutaraldeide è oggi impiegata per usi

specifici quali la sterilizzazione di strumentario medico (p.e. endoscopi). Tuttavia il suo utilizzo deve sottostare ad aspecifiche condizioni quali la diluizione della soluzione madre in acqua leggermente alcalina (pH 7,5-8,5) per esaltare l'azione sporicida, l'impiego entro breve tempo per l'instabilità del composto e l'aerazione dei locali per evitare l'inalazione dei gas tossici. Inoltre in medicina veterinaria la glutaraldeide è consigliata per le disinfezioni degli allevamenti nei confronti di alcuni virus altamente patogeni e altamente resistenti nell'ambiente in quanto sprovvisti di envelope (Foot and Mouth Disease Virus, Swine Vesicular Disease Virus). L'azione della glutaraldeide è poco influenzata dalla presenza di materiale organico.

Non vi sono dati specifici in merito alla capacità delle aldeidi d'inattivare il SARS-CoV2, ma poiché le aldeidi sono considerati sterilizzanti chimici, è plausibile un'azione sul suddetto virus ma il loro impiego, considerata la scarsa resistenza del virus non è pertinente all'efficacia del disinfettante.

Iodofori

Vengono utilizzati come disinfettanti sia nel settore zootecnico per trattamenti di attrezzature, abbeveratoi, tetterelle, ecc., sia per uso topico (cute e mucose). La loro azione si basa sulla presenza dello iodio e di una sostanza trasportatrice (p.e. povidone-iodio, poloxamer-iodio) che rilascia lo iodio lentamente nel tempo rendendolo disponibile per esplicare l'azione disinfettante. Sono considerati battericidi, tuberculocidi e virucidi ma richiedono un elevato tempo di contatto. Gli iodofori non sono considerati idonei per la disinfezione di superfici poiché lasciano macchie indelebili.

Dispositivi di protezione personale (DPI)

I lavoratori che eseguono operazioni di disinfezione contro i coronavirus sono esposti a due tipi di rischio: l'esposizione al virus per contatto o aerosol e l'esposizione agli agenti chimici utilizzati. Spetterà al responsabile tecnico dell'azienda e all'RSPP eseguire la valutazione del rischio da esposizione e definire le misure di protezione e sicurezza più appropriate.

Per quanto riguarda l'esposizione ai disinfettanti, dovranno essere seguite le procedure di protezione basate sulla classificazione dei pericoli del biocida, tenendo conto dell'etichetta ministeriale e della scheda dati di sicurezza.

Il corretto utilizzo dei DPI è essenziale per evitare possibili vie di ingresso dell'agente biologico; altrettanto importante è la rimozione degli stessi per evitare il contatto con aree contaminate e/o dispersione dell'agente infettivo.

In generale, la raccomandazione è di usare DPI usa e getta, impermeabili e resistenti agli strappi.

Protezione respiratoria, faccia e occhi

È possibile utilizzare maschere autofiltranti FFP3 o maschere a pieno facciale dotate di filtro FFP3 che garantiscono la protezione delle vie respiratorie e degli occhi. È obbligatorio utilizzare dispositivi di protezione facciale (visiere) ed oculare (ad es. Occhiali protettivi o visiera). Tali dispositivi sono riutilizzabili, ma questo può comportare il rischio di contaminazioni incrociate se non correttamente sanificati secondo le istruzioni del produttore dopo ogni utilizzo.

Maschere e guanti devono essere selezionate in modo da soddisfare entrambe le esigenze di protezione dai rischi derivanti dall'impiego dei prodotti disinfettanti e dalla contaminazione virale.

Indumenti protettivi

Per la protezione del corpo, è possibile utilizzare tute monouso impermeabili a maniche lunghe di protezione chimica di categoria III conformi alla norma EN 14126:2003.

Per la protezione delle mani, vanno utilizzati guanti monouso e guanti in nitrile per la protezione da rischi biologici e chimici conformi alla norma UNI EN 374-5:2016.

Alla fine del trattamento, si consiglia di pulire la suola delle calzature utilizzate (stivali in gomma o scarpe antinfortunistiche) o di indossare calzari.

Dopo il trattamento, i DPI usa e getta devono essere collocati negli appositi contenitori per rifiuti e trattati come rifiuti pericolosi, tranne i casi in cui sono state raggiunte aree ad alta contaminazione virale; in tal caso dovranno essere trattati come rifiuti biosanitari di categoria B.

Attrezzature per la disinfezione

Per l'applicazione dei disinfettanti sono disponibili attrezzature diverse: dai sistemi di nebulizzazione manuali, ai dispositivi a parete, fino agli erogatori a pressione montati su appositi impianti o macchinari.

Molto utili nell'ambito dell'emergenza da Coronavirus sono i sistemi automatizzati e temporizzati per l'erogazione di disinfettanti.

I sistemi a pressione, ad esempio, consentono di gestire la disinfezione attraverso macchinari che erogano il disinfettante secondo gli impulsi di una centralina elettronica.

Si tratta di metodiche particolarmente vantaggiose, in quanto consentono la gestione automatica del servizio, condotta mediante l'impiego di timer e regolatori di pressione.

In questo modo si ha una ridotta esposizione da parte degli operatori, la garanzia del corretto dosaggio dei disinfettanti ed un'applicazione più accurata e precisa.

Esistono inoltre dispositivi a pressione che erogano il disinfettante mediante tubi e lance manuali, oppure mediante ugelli spray, installati su carrelli o a bordo dei mezzi.

Metodi di applicazione del disinfettante

I metodi di applicazione disponibili consentono di portare il disinfettante a contatto con la superficie interessata. La scelta del metodo ottimale, e quindi della specifica attrezzatura, dipende dalle condizioni specifiche dell'ambiente in cui si deve operare.

I disinfettanti chimici sono normalmente applicati mediante i seguenti metodi:

Nebulizzazione

Questo metodo implica l'utilizzo di un disinfettante sciolto in acqua e di un dispositivo nebulizzatore spray per distribuire la soluzione sulle superfici da disinfettare.

I dispositivi più comuni sono rappresentati da nebulizzatori professionali a pressione e pompe precomprese ad alta efficienza.

Produzione di aerosol e ULV

Consiste nell'applicazione del disinfettante sotto forma di aerosol per disinfettare l'aria e le superfici di un locale.

I generatori di aerosol sono dispositivi portatili, generalmente guidati da un operatore o fissati su carrello che ne facilita lo spostamento all'interno di una struttura. Sono in grado di trattare superfici molto ampie in tempi relativamente brevi, erogando volumi di liquido relativamente bassi.

Ne esistono di diverse tipologie:

- termonebulizzatori (a caldo) che producono goccioline ultra-fini in una dimensione variabile fra 0,5 e 50 µm utilizzando l'energia termo-propulsiva.

- generatori di nebbia fredda in grado di generare aerosol per mezzo di aria compressa o di ultrasuoni. La dimensione delle gocce è caratterizzata da un diametro medio volumetrico di circa 30 µm.

- nebulizzatori ULV in grado di produrre goccioline di diametro inferiore ai 20 µm, garantendo una copertura uniforme con volumi bassi di soluzione. Tali apparecchiature sfruttano particolari ugelli rotanti per generare l'aerosol.

In alcuni modelli sono presenti dispositivi che ne permettono la messa in funzione a distanza, temporizzando la distribuzione in assenza dell'operatore. Questo può essere molto utile, anche se la mancanza di un sistema di agitazione nel serbatoio della miscela disinfettante rischia di erogare alla fine del trattamento una soluzione più concentrata rispetto a quella iniziale.

Irrorazione

Questo metodo viene utilizzato per la disinfezione delle strade e prevede l'applicazione di un disinfettante sciolto in acqua e applicato sulle superfici da trattare in abbondante quantità per assicurare una più ampia esposizione.

Le attrezzature impiegate (barre orizzontali o specifici ugelli) vengono montate su autocisterne o spazzatrici, in cui è ricavato il posto guida per l'operatore che conduce il mezzo, oppure in appositi serbatoi a servizio di lance manuali utilizzate direttamente dagli operatori per bagnare le superfici.

Gli svantaggi di questo sistema sono rappresentati dai costi del disinfettante e dell'acqua necessaria, oltre ai rischi ambientali derivati dal rischio inalatorio per gli operatori e la popolazione.

Schiumatura

I disinfettanti schiumogeni vengono erogati tramite specifiche apparecchiature idro pulitrici. Si tratta di sistemi a media pressione, fissi o mobili, che grazie alla modularità possono andare incontro alle esigenze di realtà differenti. Pertanto si passa dai sistemi più strutturati, in cui vi è la completa automazione della disinfezione, fino a impianti molto piccoli, semplici ed economici.

Generatori di Ozono

L'Ozono viene prodotto mediante generatori che sfruttano l'elettricità (effetto corona). Un flusso di gas (aria secca oppure ossigeno) viene fatto attraversare da una scarica elettrica ad alta tensione generata da un dielettrico in ceramica o vetro. I generatori di ozono consentono di produrre il disinfettante direttamente in loco e nel momento dell'utilizzo, ma occorre prendere molte precauzioni in quanto il gas può causare fenomeni di irritazione ed intossicazione per le persone presenti. L'ozono viene utilizzato sotto forma di gas (in assenza di persone) oppure disperso in acqua per lavaggio.

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Queste sostanze generate in situ non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione in-situ.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanitizzanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali.

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

3.12.3 Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri

[Legge 25 gennaio 1994 n 82](#)

[Decreto legge 31 gennaio 2007 n. 7](#)

[Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#)

[Regolamento \(UE\) n. 528/2012](#)

[Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P](#)

UNI 10585:1996

Servizi di pulizia, disinfestazione, sanificazione e attività correlate. Terminologia, requisiti del servizio e indicazioni per l'impresa.

[UNI EN 16636:2015 - Servizi di gestione e controllo delle infestazioni \(pest management\) - Requisiti e competenze](#)

[UNI EN 14885:2019 Disinfettanti chimici ed antisettici - Applicazione delle Norme Europee per i disinfettanti chimici e gli antisettici](#)

Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 [Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento](#)

[Protocollo sicurezza anticontagio commercio al dettaglio R. ER](#)

3.13 Aerazione locali e impianti di condizionamento

Sezione 3.13 (già Rev. 2.9) aggiunta Rev. 21.0

Per l'aerazione dei locali di lavoro e modalità d'uso degli impianti di condizionamento e frequenza di pulizia, sono presi in esame i Documenti:

1. [Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 06 agosto 2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2)
2. [Rapporto ISS n. 5/2020 del 23.03.2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2)
3. [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2) **Revisione del 25.05.2020.**
4. [Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro 24.04.2020](#)

Per Approfondimento vedasi

[Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020 - Indicazioni impianti di ventilazione/climatizzazione](#)

Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020

[Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#)

In particolare nei Documenti si evincono 2 aspetti di sicurezza COVID-19 inerenti gli impianti di riscaldamento/raffrescamento presenti negli edifici:

- eliminare, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.).
- pulizia periodica, ogni quattro settimane (*) dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore.

(*) Nel [Rapporto ISS n. 5/2020 del 23.03.2020](#) la frequenza di pulizia dei filtri era indicata "ogni settimana", con la revisione del [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#), la frequenza di pulizia dei filtri è indicata "ogni quattro settimane".

Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 06 agosto 2020

All'interno delle [Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 06 agosto 2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2), le indicazioni tecniche fanno riferimento al documento dell'Istituto Superiore di Sanità [Rapporto ISS n. 5/2020](#).

...

Uffici aperti al pubblico

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe

superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Servizi alla persona

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Inibire l'accesso ad ambienti altamente caldo-umidi (es. bagno turco). Potrà essere consentito l'accesso a tali strutture solo mediante prenotazione con uso esclusivo, purché sia garantita aerazione, pulizia e disinfezione prima di ogni ulteriore utilizzo. Diversamente, è consentito l'utilizzo della sauna con caldo a secco e temperatura regolata 14 in modo da essere sempre compresa tra 80 e 90 °C; dovrà essere previsto un accesso alla sauna con una numerosità proporzionata alla superficie, assicurando il distanziamento interpersonale di almeno un metro; la sauna dovrà essere sottoposta a ricambio d'aria naturale prima di ogni turno evitando il ricircolo dell'aria; la sauna inoltre dovrà essere soggetta a pulizia e disinfezione prima di ogni turno.

Commercio al dettaglio

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Musei, archivi, biblioteche

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Ristorazione

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria 5 esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Aree giochi per bambini

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Circoli culturali e ricreativi

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Formazione professionale

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Cinema e spettacoli dal vivo

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Sagre e fiere

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Servizi per l'infanzia e l'adolescenza

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Rapporto ISS COVID-19 del 25/05/2020

Nei diversi edifici e ambienti in cui si svolgono una molteplicità di attività e funzioni (come le abitazioni, gli uffici, le strutture sanitarie, le farmacie, le parafarmacie, le banche, le poste, i supermercati, gli aeroporti, le stazioni e i mezzi di pubblici) è utile promuovere processi che permettano di acquisire comportamenti e misure di prevenzione della salute. In generale, in ogni condizione, adeguate norme comportamentali rivestono un ruolo importante nel miglioramento della qualità dell'aria indoor e, in relazione al contenimento o rallentamento della trasmissione del SARS-CoV-2, nei diversi gli ambienti, assumono un particolare significato e rilievo. Nel presente documento vengono considerati due diversi tipi di ambienti indoor che si caratterizzano nell'attuale condizione di emergenza secondo questo schema:

- Ambienti domestici come le abitazioni in cui interagiscono quotidianamente esclusivamente i nuclei familiari, dove si è obbligati a passare la maggior parte della giornata e dove si svolgono attività lavorative e didattiche a distanza attraverso le tecnologie digitali;
- Ambienti lavorativi progettati con standard dedicati agli specifici scopi come uffici, strutture sanitarie, banche, poste, farmacie, parafarmacie, supermercati, aeroporti, stazioni e mezzi pubblici in cui interagiscono, per le diverse esigenze, dipendenti, visitatori temporanei, operatori di ditte esterne, clienti, fornitori e viaggiatori.

Misure generali per gli ambienti lavorativi

...

Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi.

L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe).

In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori.

- La ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura.
- Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale nell'ambiente di lavoro.
- Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi (soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata. In generale, si raccomanda di evitare di aprire le finestre e balconi durante le ore di punta del traffico (anche se in questo periodo è molto diminuito) o di lasciarle aperte la notte.

- Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno. Questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio).

In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, **deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni** (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase può risultare anche utile aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.

- Acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VCM (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.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9).

- Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), tenere spenti gli impianti per evitare che, il possibile ricircolo del virus SARS-CoV2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, **pulire settimanalmente in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione/rimozione adeguati**. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. In questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto.

- Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.

- Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.

- Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, bagni, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza per ridurre le concentrazioni nell'aria.

- Gli impianti di climatizzazione nei mezzi pubblici devono essere mantenuti attivi e, per aumentare il livello di ricambio/diluizione/rimozione dell'aria, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo per evitare l'eventuale trasporto della carica microbica (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase, qualora le condizioni meteo lo permettano, può risultare anche utile aprire tutti i finestrini e le botole del tetto per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria indoor.

Rapporto ISS n. 5/2020 del 22.05.2020

Misure generali per gli ambienti lavorativi

In questo contesto emergenziale la qualità dell'aria indoor negli ambienti lavorativi delle piccole e grandi Amministrazioni ed Aziende, ha un'importante influenza sulla salute, sulle prestazioni e sul benessere psicofisico dei lavoratori (es. aumento/perdita della produttività, della concentrazione, dei tempi di reazione, livello di motivazione e soddisfazione, competenze professionali, riduzione delle giornate di assenza, stress, aumento dei costi sanitari e di assistenza a carico del lavoratore, dell'SSN, ecc.). Pertanto le Amministrazioni e le Aziende devono rafforzare e intensificare il loro impegno per affrontare questa delicata "nuova fase 2".

Sul piano operativo, con l'applicazione degli specifici "protocolli anti-contagio" sono state implementate, e messe in atto nuove azioni organiche per rispondere alle esigenze di salvaguardia della salute del personale e della collettività che tengano conto delle misure essenziali di contenimento e contrasto alla diffusione dell'epidemia, che possono sommariamente essere così riassunte:

- adeguamento degli spazi, delle aree e degli uffici, contingentamento del personale, evitando dove possibile il rientro dei lavoratori con suscettibilità e disabilità diversificate, con malattie respiratorie, alterazione del sistema immunitario, differenziando e scaglionando gli orari di lavoro, distanziando, limitando e/o definendo percorsi specifici (es. ingressi e uscite differenziate), contingentando le zone per evitare contatti ravvicinati ed assembramenti, sostenendo la diffusione della cartellonistica descrivente le misure di prevenzione e protezione della salute (soprattutto il distanziamento e il lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o l'uso di disinfettanti quando non si ha la possibilità di effettuare il lavaggio con acqua e sapone), la formazione sui principali rischi, l'aumento e la modifica della frequenza di pulizia dei filtri degli impianti, la rimodulazione o la modifica degli interventi di sanificazione, l'utilizzo di mascherine o di altri dispositivi di protezione che non sostituiscono il distanziamento fisico, la diffusione delle procedure e delle misure tecniche di prevenzione e protezione personali. Di seguito si riportano alcuni consigli, azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza di questa "nuova fase 2" per limitare ogni forma di diffusione del virus SARSCoV-2 che devono far parte di un approccio integrato cautelativo e di mitigazione del rischio (non singole azioni a sé) per il mantenimento di una buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro, quali:

- **Garantire un buon ricambio dell'aria (con mezzi meccanici o naturali)** in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale, migliorando l'apporto controllato di aria primaria e favorendo con maggiore frequenza l'apertura delle diverse finestre e balconi. Il principio è quello di apportare, il più possibile con l'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro, aria "fresca più pulita" e, contemporaneamente, ridurre/diluire le concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) e, conseguentemente, del rischio di esposizione per il personale e gli utenti dell'edificio.

- In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori.

- L'areazione/ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura solo per citarne alcuni.

- Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale. Si consiglia dove possibile di migliorare la disposizione delle postazioni di lavoro per assicurare che il personale non sia direttamente esposto alle correnti d'aria.

- Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi, soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata. In generale, si raccomanda di evitare di aprire finestre e balconi durante le ore di punta del traffico o di lasciarle aperte la notte (opzione che è valida durante le giornate di alte temperature estive o nei periodi delle ondate di calore). È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.

- Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Unità di Trattamento d'Aria-UTA, o Unità di Ventilazione Meccanica Controllata-VMC), correttamente progettati, che movimentano aria esterna outdoor attraverso motori/ventilatori e la distribuiscono attraverso condotti e griglie/diffusori posizionati a soffitto, sulle pareti o a pavimento e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti laddove i carichi termici lo consentano, devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spegnimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio). **Il consiglio è di proseguire in questa fase, mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria** per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.). In questa fase è più importante, cercare di garantire la riduzione della contaminazione dal virus SARSCoV-2 e proteggere i lavoratori, i clienti, i visitatori e i fruitori, piuttosto che garantire il comfort termico. È ormai noto che moltissimi impianti sono stati progettati con il ricorso ad

una quota di ricircolo dell'aria (misura esclusivamente legata alla riduzione dei consumi energetici dell'impianto); in tale contesto emergenziale è chiaramente necessario **aumentare in modo controllato l'aria primaria in tutte le condizioni**. Si consiglia, dove non è possibile disattivare tale quota di ricircolo a causa delle limitate specifiche di funzionamento legate alla progettazione, **di far funzionare l'impianto adattando e rimodulando correttamente la quantità di aria primaria necessaria a tali scopi e riducendo la quota di aria di ricircolo**. Se non causa problemi di sicurezza, è opportuno aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte a giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.

- Vale la pena ricordare che **nessun sistema di ventilazione può eliminare tutti i rischi**, tuttavia, se correttamente progettato, coniugando sia i concetti di efficienza energetica sia i ricambi dell'aria, oltre ai principali riferimenti dell'OMS e quelli indicati dal GdS Inquinamento Indoor dell'ISS (troppo spesso dimenticati in fase di progettazione) e mantenuto in efficiente funzionamento, tali sistemi di ventilazione possono sicuramente essere d'aiuto per ridurre i rischi di esposizione e contaminazione dal virus. In diversi documenti europei (es. QUALICHeCK) emerge il divario delle prestazioni tra quanto progettato e quanto misurato (es. ristagni di aria viziata, elevate concentrazioni di COV, di CO₂, umidità relativa, ecc.).

- Acquisire tutte le informazioni sul corretto funzionamento dell'impianto UTA o VMC (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, quota di ricircolo aria, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, si consiglia, ove possibile e compatibilmente con la funzionalità 10 dell'impianto, di sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9). Una volta effettuata la sostituzione, assicurarsi della tenuta all'aria al fine di evitare possibili trafilamenti d'aria.

- Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali (es. unità interne tipo fancoil) il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure governati dai lavoratori che occupano l'ambiente, si consiglia, a seguito della riorganizzazione "anti-contagio", **di mantenere in funzione l'impianto in modo continuo** (possibilmente con un decremento del livello di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spengimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori, e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio) a prescindere dal numero di lavoratori presenti in ogni ambiente o stanza, mantenendo chiusi gli accessi (porte). Si raccomanda di verificare che nelle vicinanze delle prese e griglie di ventilazione dei terminali, non siano presenti tendaggi, oggetti e piante, che possano interferire con il corretto funzionamento. Al tal fine si consiglia di programmare una pulizia periodica, **ogni quattro settimane**, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. La pulizia dei filtri, il controllo della batteria di scambio termico e le bacinelle di raccolta della condensa possono contribuire a rendere più sicuri gli edifici riducendo la trasmissione delle malattie, compreso il virus SARS-CoV-2.

- **Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. Prestare particolare attenzione all'uso di tali spray nel caso di personale con problemi respiratori, es. soggetti asmatici.** I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP.

- Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni saponi, oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v asciugando successivamente.

- Dove possibile **in questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM₁₀, ecc.), della CO₂, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto.** È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi. Durante l'apertura delle finestre mantenere chiuse le porte.

- Nel caso in cui alcuni singoli ambienti o locali di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi fissi di riscaldamento/raffrescamento (es. climatizzatori a pompe di calore split o climatizzatori aria-acqua) oppure siano utilizzati sistemi di climatizzazione portatili collegati con un tubo di scarico flessibile dell'aria calda appoggiato o collegato con l'esterno dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa (hanno

un funzionamento simile agli impianti fissi e dipende dal tipo di modello e potenzialità), deve essere effettuata una pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati (es. i filtri sono in materiale plastico: polietilene PE, poliestere PL, poliammide o nylon PA, ecc.). Alcuni climatizzatori già utilizzano filtri dell'aria di ricircolo ad altissima efficienza chiamati High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) (UNI EN 1822). La pulizia deve essere effettuata in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo. Si raccomanda di programmare una periodicità di pulizia dei filtri che tenga conto del reale funzionamento del climatizzatore, delle condizioni climatiche e microclimatiche e dell'attività svolta nel locale e del numero di persone presenti; è possibile consigliare una pulizia ogni quattro settimane. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia in presenza di altre persone. **Prestare particolare attenzione all'uso di tali spray nel caso di personale con problemi respiratori, es. soggetti asmatici.** I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP.

- Nel caso in cui in alcuni si voglia dotare gli ambienti con sistemi portatili di depurazione dell'aria (es. con filtri High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) la scelta ottimale del sistema deve tenere in considerazione vista l'ampia variabilità delle prestazioni offerte dai diversi sistemi: la volumetria dell'ambiente, il layout, il tipo di attività svolta, il numero di persone. Nel caso in cui alcuni ambienti siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo che comportano un significativo movimento dell'aria, si consiglia di porre grande attenzione nell'utilizzo in presenza di più persone. **In ogni caso si ricorda di posizionare i ventilatori ad una certa distanza, e mai indirizzarli direttamente sulle persone.** Si sconsiglia l'utilizzo di queste apparecchiature in caso di ambienti con la presenza di più di un lavoratore. È opportuno pertanto:

- Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.

- Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, servizi igienici, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria. I ventilatori andrebbero accesi di nuovo la mattina presto.

- I mezzi pubblici devono essere puliti e disinfettati prima di uscire dal terminal. Disinfettare gli interni, quali il volante, la leva del cambio e la cintura di sicurezza quando viene cambiato il conducente del mezzo. Pulire e disinfettare almeno una volta al giorno gli spazi e le superfici più toccate dai passeggeri. Bloccare le porte anteriori vicino al conducente. Gli impianti di climatizzazione nei mezzi pubblici e nei veicoli commerciali a noleggio devono essere mantenuti attivi e, per aumentare il livello di ricambio/diluizione/rimozione dell'aria, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo per evitare l'eventuale trasporto di contaminanti anche biologici (batteri, virus, ecc.) nell'aria. Massima attenzione deve essere rivolta alla manutenzione dei filtri in dotazione ai mezzi (es. filtri abitacolo o antipolline). In questa fase, qualora le condizioni meteo lo permettano, può risultare anche utile aprire tutti i finestrini e le botole del tetto per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria favorendo l'entrata di aria esterna.

- Ogni volta che si entra o si lasci il mezzo, è consigliabile detergere le mani con un gel idroalcolico.

- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità iniziando la pulizia dalle aree più pulite verso le aree più sporche, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) (es. facendo riferimento alle disposizioni presenti nel documento operativo elaborato per ciascun ambiente, integrato con gli ultimi provvedimenti del Governo). **Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia/disinfezione in presenza di dipendenti o altre persone.**

- Le pulizie quotidiane* degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie carrello e dei cestini della spesa, maniglie passeggeri, comandi, volante, cinture di sicurezza, maniglie delle portiere, tasti e pulsanti apriporta, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone. Si può ridurre ulteriormente il rischio utilizzando subito dopo la pulizia con acqua e sapone una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v o con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% di cloro

attivo per i servizi igienici e le altre superfici tenendo in considerazione il tipo di materiale (es. come la candeggina che in commercio si trova in genere ad una percentuale vicina al 5% di contenuto di cloro, l'uso e l'ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come campo d'azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire (fare riferimento alle Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento, del Ministero della Salute n.0017644- 22/05/2020-DGPRES-MDS-P).

- Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi UTA/VMC o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor. **Scegliere, se possibile, prodotti senza profumazione/fragranze e senza allergeni ricordando che il pulito non ha odore.**

() Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione. Riferimento UNI 10585:1993. Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo. [Decreto n. 274 del 7 luglio 1997](#) 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.*

[Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro 24.04.2020](#)

...

4-PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago
- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#) del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione

...

7. GESTIONE SPAZI COMUNI (MENZA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)

- l'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.



COVID-19

Check list aerazione locali

Impianti condizionamento ambienti lavorativi

Estratto [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#)

Azienda	
Verifica del	
Frequenza verifica	4 settimane
Addetto verifica	

Rif.	Descrizione Misura ambiente lavorativo (Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020)	A	NA	C.	Note
01	- Garantire un buon ricambio dell'aria (con mezzi meccanici o naturali) in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale, migliorando l'apporto controllato di aria primaria e favorendo con maggiore frequenza l'apertura delle diverse finestre e balconi. Il principio è quello di apportare, il più possibile con l'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro, aria "fresca più pulita" e, contemporaneamente, ridurre/diluire le concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) e, conseguentemente, del rischio di esposizione per il personale e gli utenti dell'edificio. In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori. L'areazione/ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura solo per citarne alcuni. Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale. Si consiglia dove possibile di migliorare la disposizione delle postazioni di lavoro per assicurare che il personale non sia direttamente esposto alle correnti d'aria.				
02	Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi, soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata. In generale, si raccomanda di evitare di aprire finestre e balconi durante le ore di punta del traffico o di lasciarle				

	aperte la notte (opzione che è valida durante le giornate di alte temperature estive o nei periodi delle ondate di calore). È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.				
03	Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Unità di Trattamento d'Aria-UTA, o Unità di Ventilazione Meccanica Controllata-VMC), correttamente progettati, che movimentano aria esterna outdoor attraverso motori/ventilatori e la distribuiscono attraverso condotti e griglie/diffusori posizionati a soffitto, sulle pareti o a pavimento e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti laddove i carichi termici lo consentano, devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spengimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio). Il consiglio è di proseguire in questa fase, mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.). In questa fase è più importante, cercare di garantire la riduzione della contaminazione dal virus SARSCoV-2 e proteggere i lavoratori, i clienti, i visitatori e i fruitori, piuttosto che garantire il comfort termico. È ormai noto che moltissimi impianti sono stati progettati con il ricorso ad una quota di ricircolo dell'aria (misura esclusivamente legata alla riduzione dei consumi energetici dell'impianto); in tale contesto emergenziale è chiaramente necessario aumentare in modo controllato l'aria primaria in tutte le condizioni. Si consiglia, dove non è possibile disattivare tale quota di ricircolo a causa delle limitate specifiche di funzionamento legate alla progettazione, di far funzionare l'impianto adattando e rimodulando correttamente la quantità di aria primaria necessaria a tali scopi e riducendo la quota di aria di ricircolo. Se non causa problemi di sicurezza, è opportuno aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte a giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.				
04	Acquisire tutte le informazioni sul corretto funzionamento dell'impianto UTA o VMC (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, quota di ricircolo aria, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.),				

	al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, si consiglia, ove possibile e compatibilmente con la funzionalità dell'impianto, di sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9). Una volta effettuata la sostituzione, assicurarsi della tenuta all'aria al fine di evitare possibili trafilamenti d'aria.				
05	Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali (es. unità interne tipo fancoil) il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure governati dai lavoratori che occupano l'ambiente, si consiglia, a seguito della riorganizzazione "anti-contagio", di mantenere in funzione l'impianto in modo continuo (possibilmente con un decremento del livello di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spegnimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori, e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio) a prescindere dal numero di lavoratori presenti in ogni ambiente o stanza, mantenendo chiusi gli accessi (porte). Si raccomanda di verificare che nelle vicinanze delle prese e griglie di ventilazione dei terminali, non siano presenti tendaggi, oggetti e piante, che possano interferire con il corretto funzionamento. Al tal fine si consiglia di programmare una pulizia periodica, ogni quattro settimane , in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. La pulizia dei filtri, il controllo della batteria di scambio termico e le bacinelle di raccolta della condensa possono contribuire a rendere più sicuri gli edifici riducendo la trasmissione delle malattie, compreso il virus SARS-CoV-2.				
06	Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. Prestare particolare attenzione all'uso di tali spray nel caso di personale con problemi respiratori, es. soggetti asmatici. I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP.				
07	Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni saponi, oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v asciugando successivamente.				

08	Dove possibile in questi ambienti (05) sarebbe necessario aprire regolarmente finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi. Durante l'apertura delle finestre mantenere chiuse le porte.				
09	Nel caso in cui alcuni singoli ambienti o locali di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi fissi di riscaldamento/raffrescamento (es. climatizzatori a pompe di calore split o climatizzatori aria-acqua) oppure siano utilizzati sistemi di climatizzazione portatili collegati con un tubo di scarico flessibile dell'aria calda appoggiato o collegato con l'esterno dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa (hanno un funzionamento simile agli impianti fissi e dipende dal tipo di modello e potenzialità), deve essere effettuata una pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati (es. i filtri sono in materiale plastico: polietilene PE, poliestere PL, poliammide o nylon PA, ecc.). Alcuni climatizzatori già utilizzano filtri dell'aria di ricircolo ad altissima efficienza chiamati High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) (UNI EN 1822). La pulizia deve essere effettuata in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo. Si raccomanda di programmare una periodicità di pulizia dei filtri che tenga conto del reale funzionamento del climatizzatore, delle condizioni climatiche e microclimatiche e dell'attività svolta nel locale e del numero di persone presenti; è possibile consigliare una pulizia ogni quattro settimane. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia in presenza di altre persone. Prestare particolare attenzione all'uso di tali spray nel caso di personale con problemi respiratori, es. soggetti asmatici. I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP.				
10	Nel caso in cui in alcuni si voglia dotare gli ambienti con sistemi portatili di depurazione dell'aria (es. con filtri High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) la scelta ottimale del sistema deve tenere in considerazione vista l'ampia variabilità delle prestazioni offerte dai diversi sistemi: la volumetria dell'ambiente, il layout, il tipo di attività svolta, il numero di persone. Nel caso in cui alcuni ambienti siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo che comportano un significativo movimento dell'aria, si consiglia di porre grande attenzione nell'utilizzo in presenza di più persone. In ogni caso si ricorda di posizionare i ventilatori ad una certa distanza, e mai indirizzarli direttamente sulle persone. Si sconsiglia				

	l'utilizzo di queste apparecchiature in caso di ambienti con la presenza di più di un lavoratore.				
11	Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.				
12	Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, servizi igienici, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria. I ventilatori andrebbero accesi di nuovo la mattina presto.				
13	I mezzi pubblici devono essere puliti e disinfettati prima di uscire dal terminal. Disinfettare gli interni, quali il volante, la leva del cambio e la cintura di sicurezza quando viene cambiato il conducente del mezzo. Pulire e disinfettare almeno una volta al giorno gli spazi e le superfici più toccate dai passeggeri. Bloccare le porte anteriori vicino al conducente. Gli impianti di climatizzazione nei mezzi pubblici e nei veicoli commerciali a noleggio devono essere mantenuti attivi e, per aumentare il livello di ricambio/diluizione/rimozione dell'aria, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo per evitare l'eventuale trasporto di contaminanti anche biologici (batteri, virus, ecc.) nell'aria. Massima attenzione deve essere rivolta alla manutenzione dei filtri in dotazione ai mezzi (es. filtri abitacolo o antipolline). In questa fase, qualora le condizioni meteo lo permettano, può risultare anche utile aprire tutti i finestrini e le botole del tetto per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria favorendo l'entrata di aria esterna.				

Luogo, Data

Addetto verifica

3.14 Misure lavoratori fragili

Cap. 3.14 (già 3.10) aggiunto Rev. 13.0

Note lavoratori fragili e Misure

es. Postazioni di lavoro/mansioni per i lavoratori fragili dove è assente o improbabile il superamento della distanza interpersonale e valutare l'assegnazione di DPI respiratori.

3.14.1 Ruolo medico competente lavoratori fragili

Cap 3.14.1 (già 3.10.1) aggiornato Rev. 22.0

[Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)

Oggetto: [Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020](#) recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività (Circolare lavoratori fragili).

Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici "fragili".

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'Articolo 25 del [decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni](#), rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generate di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020](#), e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio

da SARS-CoV-2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

[...]

Lavoratori e lavoratrici fragili - Concetto di fragilità

In merito alle situazioni di particolare fragilità rilevate dal Protocollo condiviso del 24 aprile 2020 citato in Premessa, le "Indicazioni operative" del Ministero della salute del 29 aprile 2020 sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di fragilità, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di comorbidità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel [Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro](#) e strategie di prevenzione, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDPC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

I dati epidemiologici recenti hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dimetaboliche) che, in caso di comorbidità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno messo in evidenza i seguenti aspetti: il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa; il 96,1% dei soggetti deceduti presenta una o più comorbidità e precisamente: il 13,9% presentava una patologia, il 20,4% due patologie, il 61,8% presentava tre o più patologie; le patologie più frequenti erano rappresentate da malattie cronico-degenerative a carico degli apparati cardiovascolare, respiratorio, renale e da malattie dimetaboliche; l'andamento crescente dell'incidenza della mortalità all'aumentare dell'età è correlabile alla prevalenza maggiore di tali patologie nelle fasce più elevate dell'età lavorativa; in aggiunta alle patologie sopra indicate, sono state riscontrate comorbidità di rilievo, quali quelle a carico del sistema immunitario e quelle oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età.

Tali evidenze sono coerenti con la letteratura scientifica prevalente e con i pronunciamenti di alcune tra le più importanti Agenzie regolatorie internazionali.

Il concetto di fragilità va dunque individuato in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare e, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. Peraltro, se quale parametro venisse individuata la sola età, non sarebbe necessaria una valutazione medica per accertare la condizione di fragilità: non è, infatti, rilevabile alcun automatismo fra le caratteristiche anagrafiche e di salute del lavoratore e la eventuale condizione di fragilità; in tale contesto, la "maggiore fragilità" nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggior rischio.

Tale evoluzione delle evidenze in tema di fragilità in caso di possibili infezioni da SARS CoV-2 è stata altresì recepita nel [Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020](#), pubblicato a cura di ISS, INAIL, Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, in collaborazione con Regione Emilia-Romagna e Regione

Veneto e la Fondazione Bruno Kessler, e approvato dalla Conferenza Unificata ai sensi dell'art. 9, comma 1, del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281 (Rep. Atti n. I 08/CU del 28 agosto 2020)

Indicazioni operative

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del [d.lgs. n. 81/2008](#), non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della [Legge 20 maggio 1970, n. 300](#), il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del [Protocollo condiviso del 24 aprile 2020](#).

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 luglio 2020, n. 77](#), ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per 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 morbidità, che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del [d.lgs. n. 81/2008](#)), che "[...] ferma 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. [...]".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "Misure urgenti connesse con la scadenza de/la dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020" [non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83](#) del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 luglio 2020, n. 77](#); la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 10 agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato [decreto legge 30 luglio 2020, n. 83](#).

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo - seppur graduale - ripristino delle visite mediche previste dal [decreto legislativo n. 81 del 2008](#), sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

E' comunque opportuno, laddove possibile, che le visite mediche si svolgano in una infermeria aziendale o ambiente idoneo di metratura tale da consentire il necessario distanziamento fra il medico e il lavoratore/lavoratrice soggetto a visita, con sufficiente ricambio d'aria e che permetta un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina).

In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà continuare ad essere organizzata in modo tale da evitare l'assembramento, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa: un'adeguata informativa deve essere preventivamente impartita ai lavoratori e alle lavoratrici, affinché non si presentino alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

In linea generale, possono ancora essere differibili, previa valutazione del medico incaricato, anche in relazione all'andamento epidemiologico territoriale:

- la visita medica periodica (art. 41, comma 2, lett. b) del [d.lgs. n. 81/2008](#));
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, comma 1, lett. e) del [d.lgs. n. 81/2008](#)).

Andrebbe altresì valutata con cautela l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti di cui all'articolo 41 comma 4, del [d.lgs. n. 81/2008](#) e i controlli di cui all'articolo 15 [legge n. 125/2001](#) qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con adeguati dispositivi di protezione.

[Vedi testo completo](#)

[Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

...

Come specificato nel Protocollo, alla ripresa delle attività, è opportuno che il medico competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), come riportato nel menzionato Documento Tecnico, nonché in presenza di co-morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità. In considerazione di ciò, allo stato attuale, nelle more di una eventuale specifica previsione normativa, il medico competente nella valutazione della differibilità delle visite mediche periodiche terrà conto della maggiore fragilità legata all'età nonché di eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente.

...

Si veda [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

3.14.2 Lavoratore fragile

Cap 3.14.2 aggiornato Rev. 21.0

[Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)

...

Lavoratori e lavoratrici fragili - Concetto di fragilità

In merito alle situazioni di particolare fragilità rilevate dal Protocollo condiviso del 24 aprile 2020 citato in Premessa, le "Indicazioni operative" del Ministero della salute del 29 aprile 2020 sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di fragilità, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di co-morbilità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel [Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro](#) e strategie di prevenzione, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDPC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

...

[segue](#)

Figure preposte a rilasciare la certificazione di lavoratore "fragile"

Con la [Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 27 Marzo 2020](#), sono chiariti che sono organi abilitati a certificare la condizione di cui all'articolo 26, comma 2 sia i medici preposti ai servizi di medicina generale (c.d. medici di base), che i medici convenzionati con il S.S.N.

I riferimenti normativi

[Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18](#) (GU n. 70 del 17.03.2020), convertito in [Legge 24 aprile 2020 n. 27](#) (GU n.110 del 29-04-2020 - SO n. 16)

...

Art. 26. Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato

...

2. lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché per i lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della medesima [legge n. 104 del 1992](#)."

...

Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020

[Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività.

Il 24 aprile 2020, è stato integrato e modificato il "[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)" sottoscritto il 14 marzo 2020 (di seguito "Protocollo"). In data 9 aprile 2020 il Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile ha approvato (Verbale n. 49) il "[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)". Sulla scorta di questi due documenti e in linea coi loro principi, si ritiene necessario richiamare gli aspetti di seguito riportati. La salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro vedono coinvolte numerose figure professionali, ciascuna con compiti e responsabilità ben precisi, secondo quanto regolamentato dal D.lgs. 81/2008 e s.m.i.. Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica. L'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro, sia nella fase di "lockdown" sia nella fase di riapertura delle attività produttive sospese in corso di pandemia da SARS-COV 2 ha, con maggiore valenza di sempre, un duplice obiettivo:

- Tutela salute e sicurezza del lavoratore
- Tutela della collettività

Se il ruolo del medico competente risulta di primo piano nella tutela della salute e sicurezza sul lavoro nell'ordinarietà dello svolgimento delle attività lavorative, esso si amplifica nell'attuale momento di emergenza pandemica, periodo durante il quale egli va a confermare il proprio ruolo di "consulente globale" del datore di lavoro

...

La "sorveglianza sanitaria" (art. 2 comma 1 lett. m) del D.lgs. 81/08 e s.m.i.) è definita come "insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa" e rientra

nell'attività "svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del Codice etico della Commissione Internazionale di salute occupazionale (ICOH)" (art. 39 c. 1 D.lgs. 81/08 e s.m.i.) dal medico competente, così come individuato all'art. 38 comma 1 del citato decreto.

Nel contesto generale di riavvio della attività lavorative in fase pandemica, è opportuno che il medico competente che, ai sensi dell'art. 25 del citato D.lgs. 81/2008 e s.m.i. ha, tra i suoi obblighi, quello di collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, supporti il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel menzionato "Protocollo".

È fondamentale quindi che le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio siano il più possibile contestualizzate alle differenti tipologie di attività produttive ed alle singole realtà aziendali in cui si opera; in tale contesto, la collaborazione attiva e integrata del medico competente, con il datore di lavoro e con le RLS/RLST, contribuirà al miglioramento continuo dell'efficacia delle misure stesse.

...

Come specificato nel Protocollo, alla ripresa delle attività, è opportuno che il medico competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), come riportato nel menzionato Documento Tecnico, nonché in presenza di co-morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità. In considerazione di ciò, allo stato attuale, nelle more di una eventuale specifica previsione normativa, il medico competente nella valutazione della differibilità delle visite mediche periodiche terrà conto della maggiore fragilità legata all'età nonché di eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente.

...

Si veda [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

Il Protocollo sicurezza 24.04.2020

Protocollo sicurezza condiviso misure Covid-19 negli ambienti di lavoro | 24.04.2020

...
12-SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

...
- Il medico competente segnala all'azienda situazioni di **particolare fragilità** e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

...
- Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con **particolari situazioni di fragilità** e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID 19.

...
E' raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età

Documento INAL

DOCUMENTO TECNICO INAIL RIMODULAZIONE MISURE SARS-COV-2 NEI LUOGHI DI LAVORO

...

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà. Relativamente alle aziende dove non è già presente il medico competente, in via straordinaria, va pensata la nomina di un medico competente ad hoc per il periodo emergenziale o soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi preventivazionali territoriali, Inail, ecc.) che, come per altre attività, possano effettuare le visite, magari anche a richiesta del lavoratore.

Pertanto, il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2. I dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dimetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D. Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità. Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

...

Considerazioni finali

La tutela dei lavoratori "fragili" anche con gli strumenti proposti è un punto essenziale proprio per le peculiarità della malattia, ma tenendo conto della necessità di prevedere elementi di tutela che possano prevenire l'esclusione degli stessi dal mondo del lavoro. Tutto l'assetto proposto è indispensabile ed è fondamentale che venga coerentemente inserito in tutte le politiche di contrasto all'epidemia in corso con particolare riferimento al contact-tracing.

4. Valutazione del Medico Competente

Cap. 4 aggiornato Rev. 22.0

[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#)

...

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà.

Il medico competente competente riveste un ruolo cardine.

Relativamente alle aziende dove non è già presente il medico competente, in via straordinaria, va pensata la nomina di un medico competente ad hoc per il periodo emergenziale o soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi prevenzionali territoriali, Inail, ecc.) che, come per altre attività, possano effettuare le visite, magari anche a richiesta del lavoratore.

Pertanto, il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dimetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

[Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)

Oggetto: [Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020](#) recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività (Circolare lavoratori fragili).

...

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del [d.lgs. n. 81/2008](#), non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice la

possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della [Legge 20 maggio 1970, n. 300](#), il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del [Protocollo condiviso del 24 aprile 2020](#).

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 luglio 2020, n. 77](#), ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per 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 morbidità, che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del [d.lgs. n. 81/2008](#)), che "[...] ferma 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. [...]".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "Misure urgenti connesse con la scadenza de/la dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020" **non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83** del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 luglio 2020, n. 77](#); la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 10 agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato [decreto legge 30 luglio 2020, n. 83](#).

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al

citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

...

[segue](#)



Vedi il Documento: [Covid 19: tutela del lavoratore "fragile"](#)

Riportare Valutazione del Medico Competente sul livello di rischio individuato ed in accordo con l'articolo 25, comma 1 [D.Lgs. 81/08](#) e al [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#) e (*) e [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) e [D.Lgs. 81/08](#) e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter. (**).

Riportare Valutazione in particolare per i "Lavoratori fragili" ([Cap. 3.14](#))(***) (****)

(*) Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 d. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità.

Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

(**) [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020](#) così come integrato dal [Protocollo del 24.04.2020](#).

...

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione". ([D.Lgs. 81/08](#) e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter), - anche per valutare profili specifici di rischio - e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia. ([Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020](#))

(***) [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

...

Come specificato nel Protocollo, alla ripresa delle attività, **è opportuno che il medico competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età**. In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), come riportato nel menzionato Documento Tecnico, nonché in presenza di co-morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischio. In considerazione di ciò, allo stato attuale, nelle more di una eventuale specifica previsione normativa, il medico competente nella valutazione della differibilità delle visite mediche periodiche terrà conto della maggiore fragilità legata all'età nonché di eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente.

...

Si veda [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

Nota aggiunta Rev. 14.0

(***) [Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)

Oggetto: [Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020](#) recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività (Circolare lavoratori fragili).

...

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del [d.lgs. n. 81/2008](#), non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della [Legge 20 maggio 1970, n. 300](#), il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del [Protocollo condiviso del 24 aprile 2020](#).

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 luglio 2020, n. 77](#), ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per 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 morbidità, che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del [d.lgs. n. 81/2008](#)), che "[...] ferma 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. [...]".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "Misure urgenti connesse con la scadenza de/la dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020" **non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83** del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 luglio 2020, n. 77](#); la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 10 agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato [decreto legge 30 luglio 2020, n. 83](#).

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

...

segue

5. Altre Istruzioni

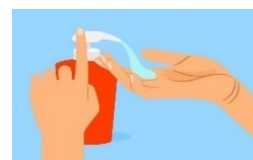
Cap. 5 modificato Rev. 14.0

ELENCO POSSIBILI MISURE DI PREVENZIONE ANTICONTAGGIO

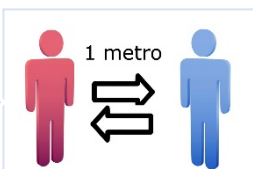
ORGANIZZAZIONE ROTAZIONE DEL PERSONALE IN MODO DA RIDURRE LA PRESENZA CONTEMPORANEA DI PIÙ PERSONE ALL'INTERNO DELLO STESSO AMBIENTE



FORNITURA GEL O PRODOTTI DISINFETTANTI PER LE MANI



AFFISSIONE CARTELLONISTICA INDICAZIONI CHE RICORDINO DI MANTENERE LA DISTANZA DI 1 METRO PREVISTA DAL D.P.C.M 10 APRILE 2020



LIMITAZIONE TRASFERTE/SPOSTAMENTI



DIVIETO DI CONTATTI NON STRETTAMENTE NECESSARI CON FORNITORI/VISITATORI/ALTRO PERSONALE ESTERNO



LIMITAZIONE SPOSTAMENTI ALL'INTERNO DEI SITI



LIMITAZIONE ACCESSI SPAZI COMUNI (EVENTUALE CHIUSURA SPAZI COMUNI SE NON STRETTAMENTE NECESSARI: MENSE, LOCALI RIPOSO, ECC...)



5.1 Disinfezione/sanificazione locali

Per la disinfezione dei locali può essere seguito quanto riportato nella [Circolare n. 5443 del 22.02.2020](#) del Ministero della Salute.

[Circolare n. 5443 del 22.02.2020](#)

[Pulizia in ambienti sanitari](#)

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

[Pulizia di ambienti non sanitari](#)

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

Misure preventive – igiene delle mani

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, può ridurre il rischio di infezione.

Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali).

Misure preventive quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, devono essere pubblicizzate tramite appositi materiali informativi esposti nelle summenzionate strutture.

Eliminazione dei rifiuti

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020

Oggetto: Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento.

Premessa

A seguito dell'accordo Governo-Regioni del 15 maggio 2020, [Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative](#), e sulla base del [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15 Maggio 2020](#), appositamente redatto per favorire la riapertura in sicurezza delle attività commerciali, è utile presentare alcuni elementi relativi agli aspetti di sanificazione delle strutture non sanitarie, per facilitare l'approccio, da parte dei gestori delle attività, agli interventi sulle superfici e sugli ambienti interni e prestando particolare attenzione al settore dell'abbigliamento.

Il quadro normativo rappresentato dal [decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008](#) (D.lgs. 81/08), costituisce la cornice naturale per supportare la gestione integrata del rischio connesso all'attuale pandemia, in riferimento ad ogni sistema aziendale.

L'architettura del sistema di prevenzione di tale decreto ha guidato sia la redazione del protocollo posto in allegato n. 6 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020 ([DPCM 26/04/2020](#)), condiviso tra le parti sociali e approvato da queste, sia i criteri guida generali contenuti nei documenti tecnici prodotti da INAIL e Istituto Superiore di Sanità.

Le indicazioni operative di sanificazione, inerenti in particolare le attività di disinfezione, descritte in detto protocollo e quelle del [Rapporto ISS COVID n. 25](#) sono pertanto coerenti con quanto previsto dai Titoli IX e X del [D.lgs. 81/08](#), e dalla [Legge n.40/2007](#).

Ferme restando le misure che saranno di seguito descritte, si rammenta che il lavaggio delle mani e il distanziamento sociale costituiscono il punto cardine di una corretta prevenzione, e che solo la partecipazione consapevole e attiva di ogni singolo utente e lavoratore, con pieno senso di responsabilità, potrà risultare determinante per lo specifico contesto aziendale, per la tutela della propria salute e per quella della collettività.

In fase di riapertura e di ordinarietà delle attività commerciali, con presenza sul luogo di lavoro sia di lavoratori, sia di clienti che di fornitori, la pulizia regolare, seguita periodicamente da idonee procedure di

sanificazione delle superfici e degli ambienti interni, riveste un ruolo cruciale nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso droplets, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$ che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutire. Per le loro dimensioni i droplets viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che diventano quindi fonte di diffusione del virus. Infatti, in questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.

Dati sperimentali (1) più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 sono riportati nella tabella seguente: tuttavia bisogna considerare che i dati in essa riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela, tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

Tabella 1

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	non determinato

Valutazione del contesto

Nel dettaglio di ciascuna attività produttiva, è importante la valutazione del contesto per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione. Valutare innanzitutto il tipo di postazione di lavoro, per determinare quali tipi di superfici e materiali sono presenti nell'ambiente, che uso ne viene fatto, con che frequenza gli spazi vengono frequentati e le superfici che vengono toccate. Oltre ai criteri generali validi per tutta la popolazione, per le attività commerciali si indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- pulire accuratamente con acqua e detersivi neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati;
- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria.

Definizione: secondo le normative vigenti (2), la "sanificazione" è definita come il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria (non ai sensi del [DM 274/1997](#))

I prodotti e le procedure da utilizzare per la sanificazione (2)(3) devono essere attentamente valutati prima dell'impiego, per tutelare la salute di lavoratori, utilizzatori, clienti e di tutti coloro che accedono alle aree sanificate. I prodotti utilizzati a scopo di disinfezione devono essere autorizzati con azione virucida come PMC(4) o come biocidi(5) dal Ministero della salute, ai sensi della normativa vigente. Misure organizzative A seguito della valutazione del contesto, per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione è necessario seguire appropriate misure organizzative, quali:

- Stabilire una procedura di azione e una pianificazione preventiva contro il SARS-CoV-2
- Aggiornarle secondo le istruzioni delle autorità sanitarie in ogni momento
- Effettuare la registrazione delle azioni intraprese, specificando data, ora, persone responsabili, ecc. e salvare tutta la documentazione che può essere generata.
- Incentivare la massima collaborazione di tutte le persone dell'organizzazione nell'adozione di misure preventive e il monitoraggio delle raccomandazioni condivise nel protocollo di prevenzione (all. 6 al DPCM del 26 aprile 2020).
- Informare e distribuire materiale informativo comprensibile desunto da fonti affidabili a tutto il personale, relativamente agli aspetti di base del rischio di contagio:
 - misure di igiene personale e collettiva
 - criteri stabiliti dall'autorità sanitaria per definire se una persona è stata contaminata
 - le linee guida per l'azione di fronte a un caso sospetto COVID-19

Nello svolgimento delle procedure di sanificazione è raccomandato adottare le corrette attività nella corretta sequenza:

1. La normale pulizia ordinaria con acqua e sapone riduce la quantità di virus presente su superfici e oggetti, riducendo il rischio di esposizione.
2. La pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine, strumenti, ecc., nonché maniglie, cestini, ecc. deve essere fatta almeno dopo ogni turno.
3. Il rischio di esposizione è ridotto ancor più se si effettuano procedure di disinfezione utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (PMC o biocidi). È importante la disinfezione frequente di superfici e oggetti quando toccati da più persone.
4. I disinfettanti uccidono i germi sulle superfici. Effettuando la disinfezione di una superficie dopo la sua pulizia, è possibile ridurre ulteriormente il rischio di diffondere l'infezione. L'uso dei disinfettanti autorizzati rappresenta una parte importante della riduzione del rischio di esposizione a COVID-19.
5. I disinfettanti devono essere utilizzati in modo responsabile e appropriato secondo le informazioni riportate nell'etichetta. Non mescolare insieme candeggina e altri prodotti per la pulizia e la disinfezione: ciò può causare fumi che possono essere molto pericolosi se inalati.
6. Tutti i detersivi e i disinfettanti devono essere tenuti fuori dalla portata dei bambini.
7. L'accaparramento di disinfettanti o altri materiali per la disinfezione può comportare la carenza di prodotti che potrebbero invece essere utilizzati in situazioni particolarmente critiche.
8. Bisogna indossare sempre guanti adeguati per i prodotti chimici utilizzati durante la pulizia e la disinfezione, ma potrebbero essere necessari ulteriori dispositivi di protezione individuale (DPI, specie per i prodotti ad uso professionale) in base al prodotto.

Attività di sanificazione in ambiente chiuso

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo neppure in condizioni sperimentali (vedi tabella 1).

- La maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria.
- Interruttori della luce e maniglie delle porte o altre superfici e oggetti frequentemente toccati dovranno essere puliti e disinfettati utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati dal Ministero della salute per ridurre ulteriormente il rischio della presenza di germi su tali superfici e oggetti. (Maniglie delle porte, interruttori della luce, postazioni di lavoro, telefoni, tastiere e mouse, servizi igienici, rubinetti e

lavandini, maniglie della pompa di benzina, schermi tattili.)

- Ogni azienda o struttura avrà superfici e oggetti diversi che vengono spesso toccati da più persone. Disinfettare adeguatamente queste superfici e questi oggetti.

Pertanto:

1. Pulire, come azione primaria, la superficie o l'oggetto con acqua e sapone.
2. Disinfettare se necessario utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati, evitando di mescolare insieme candeggina o altri prodotti per la pulizia e la disinfezione.
3. Rimuovere i materiali morbidi e porosi, come tappeti e sedute, per ridurre i problemi di pulizia e disinfezione.
4. Eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali che non garantiscono il distanziamento sociale tra le persone che frequentano gli ambienti (lavoratori, clienti, fornitori). Le seguenti indicazioni possono aiutare a scegliere i disinfettanti appropriati sulla base del tipo di materiale dell'oggetto/superficie; si raccomanda di seguire le raccomandazioni del produttore in merito a eventuali pericoli aggiuntivi e di tenere tutti i disinfettanti fuori dalla portata dei bambini:
 - a) materiale duro e non poroso oggetti in vetro, metallo o plastica
 - preliminare detersione con acqua e sapone;
 - utilizzare idonei DPI per applicare in modo sicuro il disinfettante;
 - utilizzare prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati;
 - b) materiale morbido e poroso o oggetti come moquette, tappeti o sedute. I materiali morbidi e porosi non sono generalmente facili da disinfettare come le superfici dure e non porose. I materiali morbidi e porosi che non vengono frequentemente toccati devono essere puliti o lavati, seguendo le indicazioni sull'etichetta dell'articolo, utilizzando la temperatura dell'acqua più calda possibile in base alle caratteristiche del materiale. Per gli eventuali arredi come poltrone, sedie e panche, se non è possibile rimuoverle, si può procedere alla loro copertura con teli rimovibili monouso o lavabili.

Procedure di pulizia e sanificazione per ambienti esterni di pertinenza

È necessario mantenere le pratiche di pulizia e igiene esistenti ordinariamente per le aree esterne. Nello specifico, le aree esterne richiedono generalmente una normale pulizia ordinaria e non richiedono disinfezione. Alcune aree esterne e strutture, come bar e ristoranti (6), possono richiedere azioni aggiuntive, come ad esempio disinfettare superfici dure quali tavoli, sedie, sedute all'aperto e oggetti spesso toccati da più persone.

Non è stato dimostrato che spruzzare il disinfettante sui marciapiedi e nei parchi riduca il rischio di COVID-19 per il pubblico, mentre rappresenta un grave danno per l'ambiente ed il comparto acquatico (7).

Tipologia di disinfettanti

Ad oggi, sul mercato, sono disponibili diversi disinfettanti autorizzati che garantiscono l'azione virucida.

Nel rapporto ISS COVID-19 n.19/20208 sono riportati tutti i principi attivi idonei, con le indicazioni all'uso. Si raccomanda di attenersi alle indicazioni d'uso riportate in etichetta. Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore. Quest'ultimo, infatti, deve presentare test di verifica dell'efficacia contro uno o più microorganismi bersaglio per l'autorizzazione del prodotto PMC o del prodotto biocida.

Le informazioni relative a principio/i attivo/i e sua concentrazione, microrganismo bersaglio e tempi di azione riportati in etichetta sono oggetto di valutazione da parte dell'Autorità competente che ne emette l'autorizzazione. Pertanto, la presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo. Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 2.

Tabella 2

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; in alternativa: lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto con presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), va tenuto conto della linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19 (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT (7)).

Abbigliamento e materiali tessili

Nell'ambito dell'attuale momento emergenziale si prospetta la necessità di riaprire in totale sicurezza ambienti non frequentati prima della ripresa delle attività, e ambienti complessi quali potrebbero essere i negozi di abbigliamento.

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo. (vedi tabella 1) Dopo la ripresa dell'attività, per gli ambienti chiusi sottoposti a notevoli afflussi di pubblico e contenenti materiali con esigenze di disinfezione aggiuntive per i capi di abbigliamento, è opportuno programmare trattamenti giornalieri, o comunque a cadenza regolare definita.

- Il rispetto di alcune buone prassi previste per il comportamento delle persone (uso di guanti e dispenser con gel idroalcolici all'ingresso delle cabine di prova, impedire contatto con la merce esposta senza guanti) potenzierebbe gli effetti della sanificazione periodica dei locali; insieme limiterebbero la diffusione del virus anche nel caso in cui nei negozi di abbigliamento fosse offerta la possibilità di indossare il capo per prova.
- I camerini devono essere sanificati (pulizia e disinfezione delle superfici esposte) in ragione della frequenza del loro utilizzo.
- Il vapore secco sembra essere il metodo consigliabile per la sanificazione degli abiti.
- L'utilizzo di prodotti chimici è scoraggiato per motivi legati alla stabilità dei colori, alle caratteristiche delle fibre ed al potenziale impatto eco tossicologico.
- Le radiazioni ionizzanti sono difficilmente esportabili a livello di attività commerciale: le lampade UV-C potrebbero essere un buon compromesso per costo-efficacia e rapidità d'uso, ma non per tutti i capi d'abbigliamento (ad es., è sconsigliato per biancheria trattata con sbiancanti ottici e per abiti in fibre naturali dai colori accesi o intensi).
- Il lavaggio dei capi, sia in acqua con normali detergenti oppure a secco presso le lavanderie professionali,

è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Tali procedure di sanificazione, non assimilabili a interventi di disinfezione, sono descritte nel [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#).

Nel Rapporto sono anche riportate dettagliate indicazioni per il loro corretto utilizzo (8).

Queste sostanze generate in situ non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione in-situ.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanitizzanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali, definiti dalla normativa di settore citata nel documento (2).

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

Il Direttore generale

*F.to Dott. Giovanni Rezza

5.2 Misure DPCM 14 Gennaio 2021

Cap 5.2 aggiornato Rev. 26.0

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

- Art. 1 Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale
- Art. 2 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto
- Art. 3 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto
- Art. 4 Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali
- Art. 5 Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale
- Art. 6 Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero
- Art. 7 Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero
- Art. 8 Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero
- Art. 9 Obblighi dei vettori e degli armatori
- Art. 10 Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera
- Art. 11 Misure in materia di trasporto pubblico di linea
- Art. 12 Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità
- Art. 13 Esecuzione e monitoraggio delle misure
- Art. 14 Disposizioni finali

Allegato 1 Protocollo con la Conferenza Episcopale Italiana circa la ripresa delle celebrazioni con il popolo

Allegato 2 Protocollo con le Comunità ebraiche italiane

Allegato 3 Protocollo con le Chiese Protestanti, Evangeliche, Anglicane

Allegato 4 Protocollo con le Comunità ortodosse

Allegato 5 Protocollo con le Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Baha'i e Sikh

Allegato 6 Protocollo con le Comunità Islamiche

Allegato 7 Protocollo con la Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni

Allegato 8 Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza covid-19 (DPCM 07.08.2020)

Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell'8 Ottobre 2020

Allegato 10 Criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020

Allegato 11 Misure per gli esercizi commerciali

Allegato 12 Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali (DPCM 07.08.2020)

Allegato 13 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri

Allegato 14 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica

Allegato 15 Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico -

Allegato 16 Linee guida per il trasporto scolastico dedicato

Allegato 17 Misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a bordo delle navi da crociera

Allegato 18 Linee guida concernenti la completa ripresa delle ordinarie attività nelle istituzioni della formazione superiore per l'anno accademico 2020/21

Allegato 19 Misure igienico-sanitarie

Allegato 20 Spostamenti da e per l'estero (nuovo)

Allegato 21 Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educati vi dell'infanzia

Allegato 22 Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di covid-19 nelle aule universitarie

Allegato 23 Commercio al dettaglio

Allegato 24 Servizi per la persona

Allegato 25 Prevenzione e risposta a COVID- 19; evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale

Misure di protezione personale Ministero della Salute

Mantenersi informati sulla diffusione dell'epidemia, disponibile sul sito dell'OMS e adottare le seguenti misure di protezione personale:

- lavarsi spesso le mani con acqua e sapone o con soluzioni a base di alcol per eliminare il virus dalle mani
- mantenere una certa distanza (almeno un metro) dalle altre persone, in particolare quando tossiscono o starnutiscono o se hanno la febbre, perché il virus è contenuto nelle goccioline di saliva e può essere trasmesso col respiro a distanza ravvicinata
- evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani se presenti febbre, tosse o difficoltà respiratorie e hai viaggiato di recente in Cina o se sei stato in stretto contatto con una persona ritornata dalla Cina e affetta da malattia respiratoria.
- se presenti febbre, tosse o difficoltà respiratorie e si ha viaggiato di recente in Cina o se è stati in stretto contatto con una persona ritornata dalla Cina e affetta da malattia respiratoria segnalalo al numero gratuito 1500, istituito dal Ministero della salute. Ricordarsi che esistono diverse cause di malattie respiratorie e il nuovo coronavirus può essere una di queste. Se si hanno sintomi lievi e non si è stato recentemente in Cina, rimanere a casa fino alla risoluzione dei sintomi applicando le misure di igiene, che comprendono l'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone o con soluzioni alcoliche) e delle vie respiratorie (starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso, utilizzare una mascherina e gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso immediatamente dopo l'uso e lavare le mani).

5.3 Classificazione mascherine

5.3.1 Mascherine EN 14683 (cd chirurgiche)

Cap 5.3.1 aggiunto Rev. 7.0

Le maschere facciali ad uso medico EN 14683 devono essere marcate CE in accordo con [Direttiva 93/42/CEE](#) o [Regolamento \(UE\) 2017/745](#) (applicabile a decorrere dal 26 maggio 2020, entrato in vigore il 25 Maggio 2017).

Le maschere facciali ad uso medico specificate nella presente norma europea sono classificate in due tipi (Tipo I e Tipo II) secondo l'efficienza di filtrazione batterica, mentre il Tipo II è ulteriormente suddiviso a seconda che la maschera sia resistente o meno agli spruzzi. La "R" indica la resistenza agli spruzzi.

Prova	Tipo I a)	Tipo II	Tipo IIR
Efficienza di filtrazione batterica (BFE), (%)	≥ 95	≥ 98	≥ 98
Pressione differenziale (Pa/cm ²)	< 40	< 40	< 40
Pressione di resistenza agli spruzzi (kPa)	Non richiesto	Non richiesto	Non richiesto
Pulizia microbica (ufc/g)	≤ 30	≤ 30	≤ 30
a) Maschere facciali ad uso medico di tipo I dovrebbero essere utilizzate solo per i pazienti e per altre persone per ridurre il rischio di diffusione delle infezioni, in particolare in situazioni epidemiche o pandemiche. Le maschere di tipo I non sono destinate all'uso da parte di operatori sanitari in sala operatoria o in altre attività mediche con requisiti simili.			

Tabella 1 - UNI EN 14683:2019 - Requisiti di prestazione per le maschere facciali ad uso medico

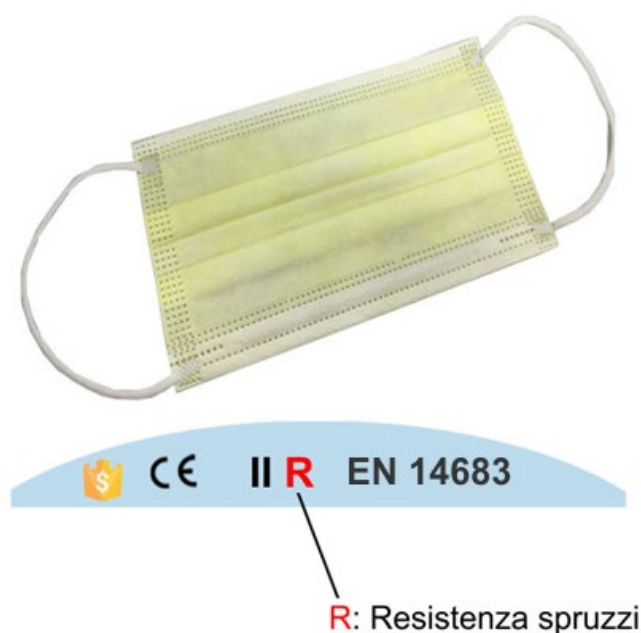


Fig. 1 - Sigla R "Resistenza spruzzi"

Mascherine MD equiparate a DPI

Con il [decreto legge 17 marzo 2020 n. 18](#), all'art. 16 è riportato che **sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI)**, di cui all'articolo 74, comma 1, del [decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81](#), le **mascherine chirurgiche reperibili in commercio**, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del [Decreto-Legge 2 marzo 2020 n. 9](#).

[Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18](#)

...

Art. 34. Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali

1. Il Dipartimento della protezione civile e i soggetti attuatori individuati dal Capo del dipartimento della protezione civile fra quelli di cui all'ordinanza del medesimo in data 3 febbraio 2020 n. 630, sono autorizzati, nell'ambito delle risorse disponibili per la gestione dell'emergenza, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, ad acquisire dispositivi di protezione individuali (DPI) come individuati dalla circolare del Ministero della salute n. 4373 del 12 febbraio 2020 e altri dispositivi medicali, nonché a disporre pagamenti anticipati dell'intera fornitura, in deroga al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

2. In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente. L'efficacia di tali dispositivi è valutata preventivamente dal Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630.

3. In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.

[Decreto-Legge 2 marzo 2020 n. 9](#)

...

Art. 16 (Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività)

1. Per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9.

5.3.1.1 Validazione straordinaria ed in deroga dei DPI

Sez modificata al Cap. 5.3.1 Rev. 20.0

Con il [decreto legge 17 marzo 2020 n. 18](#), convertito in [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#), all'art. 15 è prevista la validazione straordinaria ed in deroga dei dispositivi di protezione individuale.

[In rosso le modifiche articolo 15 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 apportate dalla Legge 17 luglio 2020 n. 77](#)

Art. 15. Disposizioni straordinarie per la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale

1. Fermo quanto previsto dall'articolo 5 -bis, per la gestione dell'emergenza COVID-19, e fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito produrre, ~~importare e immettere in commercio~~ mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni.

2. I produttori ~~e-gli importatori~~ delle mascherine chirurgiche di cui al comma 1, ~~e coloro che le immettono in commercio~~ i quali intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all'Istituto superiore di sanità una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, attestano le caratteristiche tecniche delle mascherine e dichiarano che le stesse rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dall'invio della citata autocertificazione, i produttori ~~e-gli importatori~~ devono altresì trasmettere all'Istituto superiore di sanità ogni elemento utile alla validazione delle mascherine chirurgiche oggetto della stessa. L'Istituto superiore di sanità, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato nel presente comma, si pronuncia circa la rispondenza delle mascherine chirurgiche alle norme vigenti.

3. I produttori, ~~gli importatori~~ dei dispositivi di protezione individuale di cui al comma 1 ~~e coloro che li immettono in commercio~~, i quali intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all'INAIL una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, attestano le caratteristiche tecniche dei citati dispositivi e dichiarano che gli stessi rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dall'invio della citata autocertificazione, i produttori e gli importatori devono altresì trasmettere all'INAIL ogni elemento utile alla validazione dei dispositivi di protezione individuale oggetto della stessa. L'INAIL, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato nel presente comma, si pronuncia circa la rispondenza dei dispositivi di protezione individuale alle norme vigenti.

4. Qualora all'esito della valutazione di cui ai commi 2 e 3 i prodotti risultino non conformi alle vigenti norme, impregiudicata l'applicazione delle disposizioni in materia di autocertificazione, il produttore ne cessa immediatamente la produzione ~~e all'importatore è fatto divieto di immissione in commercio~~.

Art. 16 (Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività)

1. Per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sull'intero territorio nazionale, ~~per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9.~~

2. Ai fini del comma 1, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio.

5.3.1.2 Validazione in deroga Mascherine e DPI separati se Produttori UE o Importatori

Sez aggiunta Rev. 22.0

Mascherine e DPI: La Legge rilancio [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#) (18 Luglio 2020) introduce la competenza regionale per la validazione in deroga per l'importazione, in particolare:

1. Validazione in deroga Mascherine e DPI competenza ISS/INAIL (per Produttori UE)
2. Validazione in deroga Mascherine e DPI Competenza Regioni (per Importatori)

Validazione in deroga Mascherine e DPI separati se Produttori UE o Importatori

Riferimento [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#) in vigore dal 19/07/2020 (Conversione Decreto Legge Rilancio)

PRODUTTORI UE

L'art. 66-bis della [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#), di conversione del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), ha modificato le competenze dell'Iss e dell'Inail nella procedura di validazione straordinaria, con particolare riferimento all'importazione e all'immissione in commercio delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale, fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 (art. 15, co. 3).

L'Inail resta competente per la sola validazione delle richieste presentate dai produttori di dispositivi di protezione individuale (così come l'ISS per le mascherine chirurgiche), mentre per quelle presentate dagli importatori è previsto il passaggio alle regioni e la costituzione di un Comitato tecnico per la definizione di criteri semplificati di validazione, in deroga alle norme vigenti, che assicurino l'efficacia protettiva idonea all'utilizzo specifico.

A partire dal 4 agosto 2020, pertanto, le richieste di validazione straordinaria, ai sensi dell'articolo 15, co. 3, del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), **possono essere inoltrate all'Inail esclusivamente dai produttori con sede in un paese dell'Unione Europea.**

Le modalità di presentazione online restano invariate.

IMPORTATORI

Con il nuovo Art. 66 bis. introdotto dalla [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#) - Conversione in legge, con modificazioni, del [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. (GU n.180 del 18-07-2020 - S.O. n. 25), **diventano di competenza regionale le modalità di presentazione delle domande di validazione delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale importati** ai sensi del presente articolo, le Regioni individuano le strutture competenti per la medesima validazione.

NB

Entro il 29 luglio 2020 sono definiti i criteri semplificati di validazione, in deroga alle norme vigenti, da apposito comitato ISS, ACCREDIA, UNI (**Pubblicati il 2 Ottobre da INAIL**).

Entro il 3 agosto le regioni definiscono le modalità di presentazione delle domande di validazione delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale. (**In attesa dopo 1**)

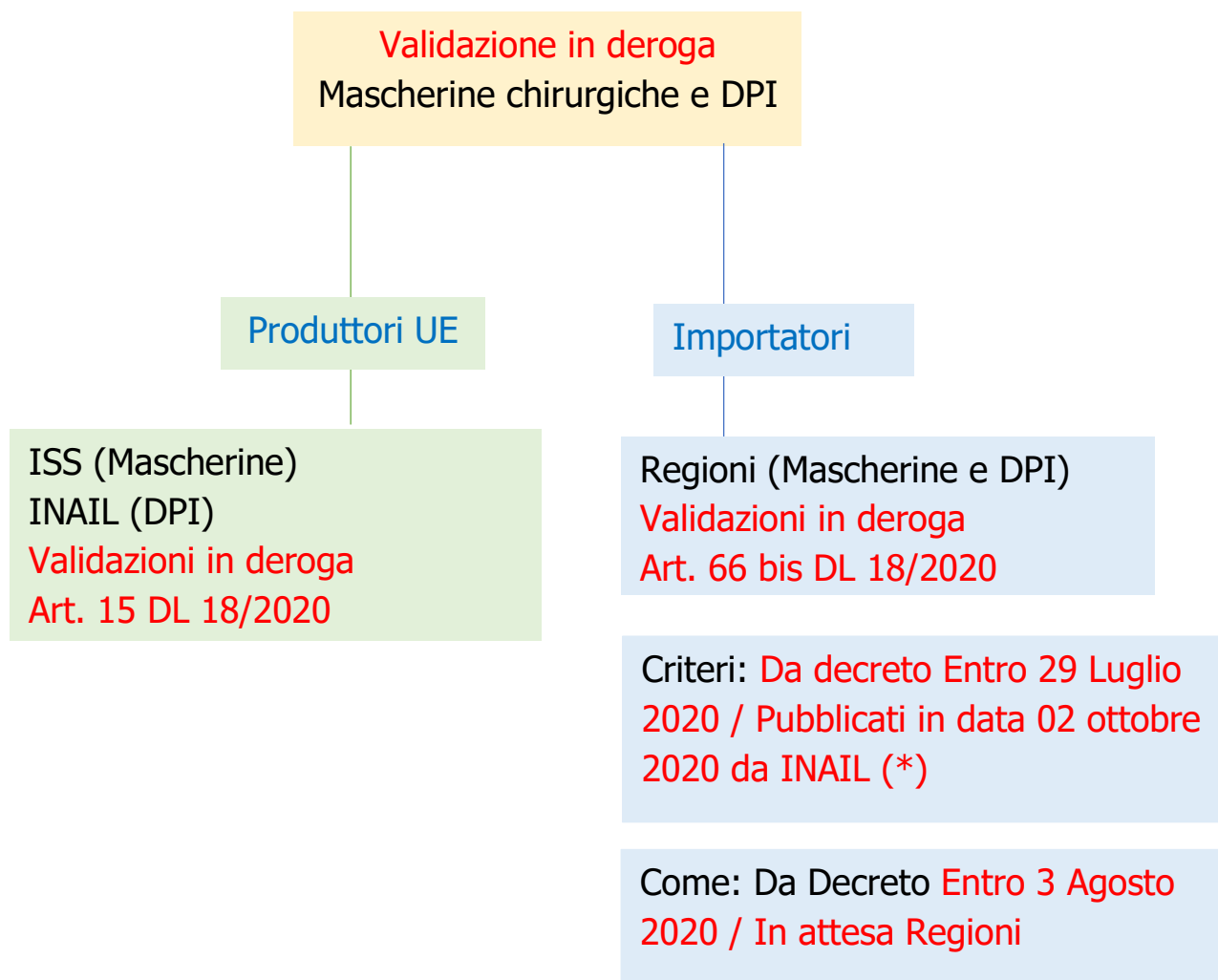


Fig. 1 - Nuove procedure di validazione ed in deroga Mascherine chirurgiche e DPI alle norme vigenti

(*) Criteri semplificati di validazione in deroga DPI

(INAIL 2 Ottobre 2020)

Pubblicati i [Criteri semplificati di validazione in deroga](#) alle norme vigenti per l'importazione e l'immissione in commercio dei DPI, definiti dal comitato tecnico appositamente istituito

Box Rev. 26.0

5.3.2 Mascherine EN 149

Le semimaschere filtranti antipolvere EN 149 sono classificate in base alla loro efficienza filtrante e della loro perdita di tenuta verso l'interno totale massima.

Sono previste 3 classi:

- FFP1
- FFP2
- FFP3

La perdita di tenuta totale verso l'interno è costituita da tre componenti:

- perdita di tenuta facciale;
- perdita di tenuta della valvola di espirazione (se presente);
- penetrazione del filtro.

Per le semimaschere filtranti antipolvere indossate in conformità alle informazioni del fabbricante, i risultati di almeno 46 dei 50 esercizi individuali (cioè 10 soggetti x 5 esercizi) per la perdita di tenuta totale verso l'interno non devono essere maggiori di:

- 25% per FFP1
- 11% per FFP2
- 5% per FFP3

e, in aggiunta, almeno 8 delle 10 medie aritmetiche relative a ciascun portatore per la perdita di tenuta totale verso l'interno non devono essere maggiori di:

- 22% per FFP1
- 8% per FFP2
- 2% per FFP3

Classificazione	Penetrazione massima degli aerosol di prova	
	Prova con cloruro di sodio 95 l/min % max.	Prova con olio di paraffina 95 l/min % max.
FFP1	20	20
FFP2	6	6
FFP3	1	1

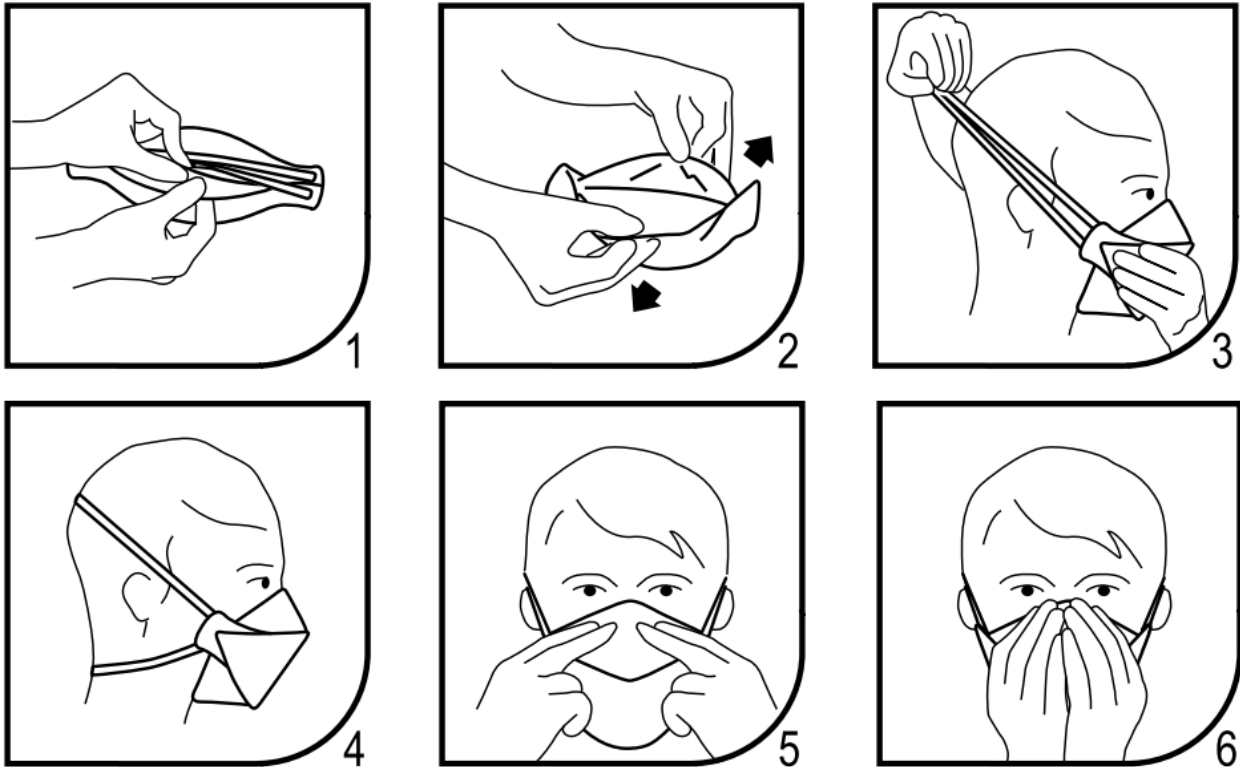
Tabella 2 - Penetrazione del materiale filtrante

Classificazione	Resistenza massima consentita		
	Inspirazione		Espirazione
	30 l/min	95 l/min	160 l/min
FFP1	0,6	2,1	3,0
FFP2	0,7	2,4	3,0
FFP3	1,0	3,0	3,0

Tabella 3 – Resistenza respiratoria

Figura 2 - Marcatura CE maschera facciale EN 149

Come indossare la mascherina



Assicurarsi che il viso sia pulito e rasato. I respiratori non devono essere indossati in presenza di barba, baffi e basette che possono impedire una buona aderenza al viso.

Assicurarsi che i capelli siano raccolti indietro e non ci siano gioielli che interferiscono con il bordo di tenuta del respiratore

1. Con il rovescio del respiratore rivolto verso l'alto, aiutandosi con la linguetta, separare il lembo superiore ed inferiore del respiratore fino a ottenere una forma a conchiglia. Piegare leggermente il centro dello stringinaso.
2. Assicurarsi che non vi siano pieghe all'interno di ciascun lembo.
3. Tenere il respiratore in una mano, con il lato aperto rivolto verso il viso. Afferrare con l'altra mano entrambi gli elastici. Posizionare il respiratore sotto il mento con lo stringinaso rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo.
4. Posizionare l'elastico superiore sulla sommità del capo e quello inferiore sotto le orecchie. Gli elastici non devono essere attorcigliati. Aggiustare i lembi superiore e inferiore fino ad ottenere una tenuta ottimale e assicurarsi.
5. Usando entrambe le mani, modellare lo stringinaso facendolo aderire perfettamente a naso e guance.
6. Effettuare la prova di tenuta coprendo il respiratore con entrambe le mani facendo attenzione a non modificarne la tenuta

Se si usa un respiratore senza valvola - espirare con decisione

Se si usa un respiratore con valvola - inspirare con decisione

Se si percepiscono perdite d'aria intorno al naso, aggiustare lo stringinaso. Se si percepiscono perdite d'aria lungo i bordi del respiratore, riposizionare gli elastici e ripetere la prova di tenuta.

5.3.3 Termografi e misursatori temperatura EM

Per l'ingresso in azienda il Datore di Lavoro deve attivare le misure per il controllo della temperatura corporea e, se risulterà superiore ai 37,5°C, non dovrà essere consentito l'accesso al lavoratore al luogo di lavoro. Gli strumenti per la misurazione della temperatura senza contatto sono di tre tipologie:

A – **TELECAMERE TERMICHE FISSE**, da utilizzare nei casi di accesso di grandi flussi di persone

B – **TELECAMERE TERMICHE MOBILI**, da utilizzare nelle situazioni che richiedono maggior flessibilità nella rilevazione

C – **TERMOMETRI MANUALI A DISTANZA**, da utilizzare nei casi in cui non siano applicabili le soluzioni precedenti.



Fig. 1 – Telecamera termica fissa - EN 60601-1:2007 / EN 80601-2-59:2009



Fig. 2 – Telecamera termica mobile - EN 60601-1:2007 / EN 80601-2-59:2009



Fig. 3 – Termometro manuale a distanza - EN ISO 60601-1:2007 / EN 80601-2-57:2017

Tipologie di termometri senza contatto	Norme tecniche principali applicabili
Telecamere termiche fisse	EN 60601-1:2007 EN 80601-2-59:2009
Telecamere termiche mobili	EN 60601-1:2007 EN 80601-2-59:2009
Termometri manuali a distanza	EN ISO 60601-1:2007 EN 80601-2-57:2017

Tabella 1 - Termometri a distanza e norme tecniche

Gli apparecchi EM che fanno uso della tecnologia agli infrarossi per rilevare il calore emesso naturalmente sulla superficie della pelle del viso possono risultare utili alle porte di accesso e di uscita e agli ingressi di edifici, in condizioni di controllo ambientale in interni, per separare gli individui febbricitanti tra quelli non, allo scopo di facilitare la prevenzione della diffusione di malattie trasmissibili. Può essere necessario prestare una cura particolare nella valutazione di individui effettuata in condizioni ambientali mutevoli, ma la parte interna dell'angolo palpebrale dell'occhio che è irrorata dall'arteria carotidea interna si è dimostrata essere un punto di misura affidabile.

Una temperatura interna del corpo di 38 °C o superiore è stata utilizzata come criterio per limitare gli spostamenti durante l'epidemia della SARS (grave sindrome respiratoria acuta) (Aprile 2003). Il Center for Disease Control degli Stati Uniti ritiene che la SARS normalmente si manifesti con una temperatura superiore a 38 °C, che è di 1 °C più alta della normale temperatura interna del corpo umano, che si aggira mediamente attorno ai 37 °C. È difficile fornire un'indicazione precisa di quante persone siano state controllate utilizzando la misura della temperatura ad infrarossi in Cina durante l'epidemia della SARS. I dati ufficiali forniti dal governo cinese indicano che durante un periodo di due mesi nella primavera del 2003, in Cina sono stati controllati 30 milioni di viaggiatori. Da questo gruppo di persone sono stati individuati 9 292 viaggiatori con una temperatura elevata e 38 di questi sono stati sospettati di essere portatori di SARS. La SARS è stata diagnosticata in 21 di questi casi.

Tutte le temperature elevate sono state confermate utilizzando le tradizionali misure cliniche della temperatura corporea. Benché sia difficile determinare la temperatura interna del corpo umano in modo preciso attraverso la misura ad infrarossi della temperatura della pelle, questo rappresenta un possibile metodo di controllo dei valori di temperatura elevati.

Gli apparecchi EM possono essere, pertanto, usati anche per il controllo della temperatura corporea, in attuazione dei protocolli per la sicurezza contenenti le misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, là dove, a causa della presenza di molte persone, non sia possibile una misurazione mediante altre tipologie di termometri.

I termografi di screening per la verifica della temperatura febbrile umana devono essere Marchi CE in accordo al nuovo [Regolamento Dispositivi Medici \(UE\) 2017/745 \(MDR\)](#), che abroga la [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#) e s.m.i. ed è entrata in vigore il 25 Maggio 2017, con 1° step il 26.11.2017 (Organismi Notificati) e termine definitivo con abrogazione della [direttiva 93/42/CEE](#) (dispositivi medici) e [direttiva 90/385/CEE](#) (dispositivi medici impiantabili attivi), inserite entrambe nel regolamento, a decorrere al 26

maggio 2020.

[Enforcement Policy for Telethermographic Systems During the Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) Public Health Emergency – FDA Food and Drug Administration](#)

...

- 1) Sia testato ed etichettato in conformità con i seguenti standard: IEC 80601-2-59:2017: Apparecchi elettromedicali Parte 2: Prescrizioni particolari relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali di termografi di controllo per la verifica della temperatura febbrile umana; o
 - 2) Sia testato utilizzando specifiche prestazionali alternative che forniscono risultati simili a IEC 80601-2-59:2017. Ciò potrebbe includere:
 - a) La precisione della temperatura di laboratorio di un sistema teletermografico di screening, compresa l'incertezza di misura, è inferiore o uguale a $\pm 0,5^{\circ}\text{C}$ ($\pm 0,9^{\circ}\text{F}$) nell'intervallo di temperatura di almeno $34-39^{\circ}\text{C}$ ($93,2-102,2^{\circ}\text{F}$);
 - b) Il sistema include un'accurata sorgente di riferimento della temperatura del corpo nero; 10
 - c) Sia la stabilità che la deriva sono inferiori a $0,2^{\circ}\text{C}$ ($0,36^{\circ}\text{F}$) entro un lasso di tempo specificato dal produttore; e
 - d) La valutazione del rischio del dispositivo affronta tutti i potenziali problemi di sicurezza, tra cui:
 - i) sicurezza elettrica;
 - ii) compatibilità elettromagnetica;
 - iii) sicurezza meccanica;
 - iv) temperature eccessive e altri pericoli;
 - v) Precisione di controlli, strumenti e visualizzazione delle informazioni;
 - vi) Considerazioni sul software associato ai sistemi medici elettrici programmabili, comprese le connessioni di rete, e
 - vii) Usabilità.
- ...

Norme tecniche

EN 80601-2-59:2009 Apparecchi elettromedicali - Parte 2: Norme particolari relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali di termografi di screening per la verifica della temperatura febbrile umana (IEC 80601-2-59:2008) (**armonizzata** [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#))

Questa norma europea non copre necessariamente i requisiti introdotti dalla direttiva 2007/47/CE.

La presente Norma particolare modifica ed integra la **IEC 60601-1** (terza edizione del 2005): Medical electrical equipment – Part 1: General requirements for safety and essential performance (**armonizzata** [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#))

La presente Norma particolare modifica ed integra la EN 60601-1: Apparecchi elettromedicali Parte 1: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali.

EN 60601-1:2007 Apparecchi elettromedicali - Parte 1: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali (IEC 60601-1:2005) (**norma armonizzata** [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#)).

EN ISO 80601-2-56:2017 Apparecchi elettromedicali - Parte 2-56: Requisiti particolari per la sicurezza di base e le prestazioni essenziali dei termometri clinici per la misurazione della temperatura del corpo (**norma non armonizzata**)

La norma è applicabile alla sicurezza di base e alle prestazioni essenziali dei termometri clinici elettrici utilizzati per la misurazione della temperatura del corpo dei pazienti.

La norma particolare **EN ISO 80601-2-56:2017** modifica ed integra la **IEC 60601-1** (terza edizione del 2005): Medical electrical equipment – Part 1: General requirements for safety and essential performance.



Fig. 4 – Termografo di screening per la verifica della temperatura febbrile umana

6. Conclusioni

*Il Presente Documento Integra il Documento di Valutazione dei Rischi di cui all'Art. 17 del D.Lgs. 81/2008 in relazione al rischio COVID-19, esso è valido **fino** e comunque fino a quando non siano variate attività/mansioni dell'Azienda o apportate modifiche delle disposizioni applicate:*

- [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#)
- [Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 | OSHA](#)
- [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica](#)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 cantieri edili](#)
- [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti](#)
- [Protocollo Sicurezza dipendenti PA](#)
- [Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020](#)
- [Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020](#)
- [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)
- [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 22 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 11 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 01 Aprile 2020](#)
- [D.P.C.M. 10 Aprile 2020](#)
- [D.P.C.M. 26 Aprile 2020](#)
- [D.P.C.M. 17 Maggio 2020](#)
- [D.P.C.M. 11 Giugno 2020](#)
- [D.P.C.M. 14 Luglio 2020](#)
- [DPCM 07 agosto 2020](#)
- [DPCM 07 settembre 2020](#)
- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)
- [Decreto-legge 7 ottobre 2020 n. 125](#)
- [DPCM 13 Ottobre 2020](#)
- [DPCM 3 novembre 2020](#)
- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)
- [DPCM 14 Gennaio 2021 \(*\)](#)
- [Decreto-legge 15 maggio 2020 n. 33](#)
- [Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020](#)
- [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)
- [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#)

(*) Documento Aggiornato al [DPCM 14 Gennaio 2021](#), efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021

Data	Validità

Paragrafo aggiunto Rev. 14.0

Firme Comitato(*):

Nome	Cognome	Firma

(*) Se costituito in Azienda il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro del 26 aprile 2020 con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

Firme Figure D.Lgs. 81/2008:

Datore di Lavoro	RSPP	Medico Competente	RLS
Marco Masiero	Marco Masiero	Dott. Arnesano Antonio	Dott. Devis Noven

Allegato I - Istruzioni istituzionali

I.1 Come lavarsi le mani



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



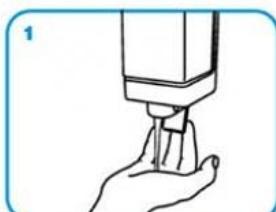
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



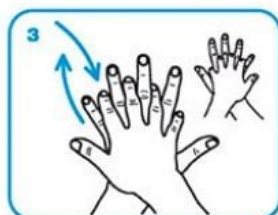
Bagna le mani con l'acqua



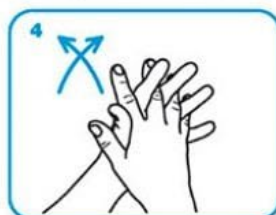
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



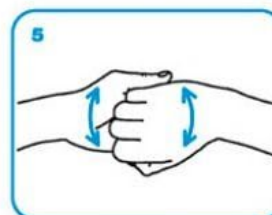
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



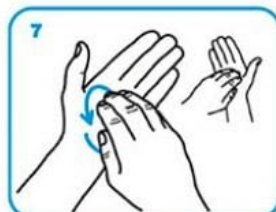
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



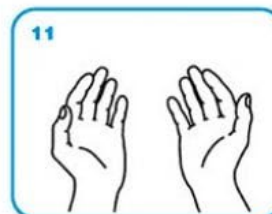
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.

**World Health
Organization**

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

I.2 Opuscolo informativo Coronavirus Ministero della Salute



Ministero della Salute



Istituto Superiore di Sanità

nuovo coronavirus

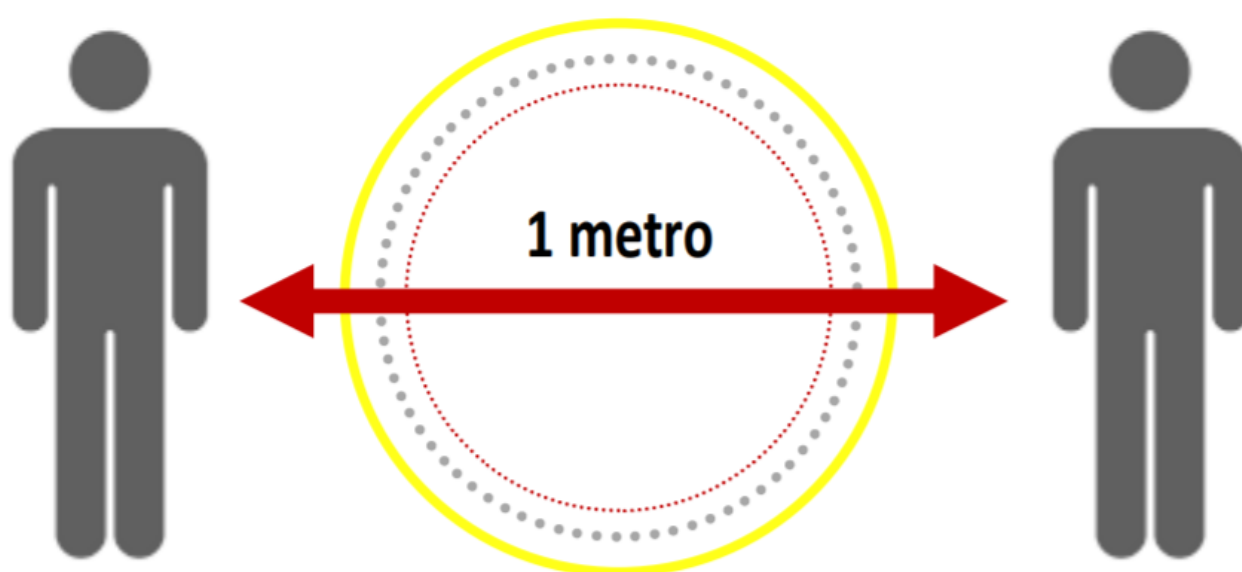
Dieci comportamenti da seguire

- 1** Lavati spesso le mani
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8** I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso: chiama il tuo medico di base e se pensi di essere stato contagiato chiama il 112.
- 10** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Testi rielaborati dalla Task Force Comunicazione ISS su fonti di: OMS, ECDC e ISS
© Istituto Superiore di Sanità • 24 febbraio 2020

I.3 Distanza interpersonale

NEI CONTATTI SOCIALI DEVE ESSERE MANTENUTA UNA **DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO 1 METRO**



Il CTS del Governo, con nota 3 marzo 2020 e seguente [DPCM 4 marzo 2020](#), adottando le raccomandazioni dell'OMS, ha formulato specifiche raccomandazioni (a carattere non normativo) contenenti misure aggiuntive da adottare in tutto il territorio nazionale per la durata di 30 giorni (e da rivalutare ogni 2 settimane in funzione dell'andamento epidemiologico), fra le quali rispettare la distanza interpersonale di **1 metro** nei contatti sociali.

L'OSHA US nel Documento [GUIDANCE ON PREPARING WORKPLACES FOR COVID-19](#), valuta una soglia di sicurezza minima tra i contatti interpersonali di 6 piedi (**182 cm ca**).

Allegato II - Normativa

Sezione aggiornata Rev. 26.0

[DPCM 14 Gennaio 2021](#) (efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 3 Dicembre 2020](#)

Circolare n. 3190 del 03.02.2020

Min. Salute

A

PROTEZIONE CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI

...

ecc

OGGETTO: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico. In relazione alla epidemia da coronavirus 2019-nCoV, in corso nella Repubblica popolare cinese, sono pervenute a questo Ministero richieste di chiarimenti circa i comportamenti da tenersi da parte degli operatori che, per ragioni lavorative, vengono a contatto con il pubblico.

In proposito si rappresenta quanto segue. Situazione epidemiologica e valutazione del rischio Il 31 dicembre 2019 la Cina ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota, poi identificata come un nuovo coronavirus, nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei.

I casi si sono verificati nella larghissima maggioranza nella Repubblica popolare cinese. Pochi casi sono stati segnalati in altri paesi, inclusa l'Italia, in gran parte in soggetti provenienti negli ultimi 14 giorni dalle zone colpite. La via di trasmissione più frequentemente riportata è quella a seguito di contatti stretti e prolungati da persona a persona. Ulteriori studi sono in corso. I sintomi più comuni sono febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie.

Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia.

Come riportato dal Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, la probabilità di osservare casi a seguito di trasmissione interumana all'interno dell'Unione Europea è stimata da molto bassa a bassa, se i casi vengono identificati tempestivamente e gestiti in maniera appropriata. La probabilità di osservare casi in soggetti di qualsiasi nazionalità provenienti dalla Provincia Cinese di Hubei è stimata alta, mentre è moderata per le altre province cinesi.

Presso il Ministero della salute è attivo un tavolo permanente con le Regioni per il monitoraggio continuo della situazione; sono in atto tutte le procedure per l'identificazione tempestiva e la gestione appropriata di casi sospetti, con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale. Ulteriori informazioni operative possono essere ottenute attraverso le autorità Sanitarie Regionali o il numero verde del Ministero della salute, 1500.

Indicazioni operative Con riguardo, specificatamente, agli operatori di cui all'oggetto si rappresenta preliminarmente che, ai sensi della normativa vigente (d. lgs. 81/2008), la responsabilità di tutelarli dal rischio biologico è in capo al datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente.

Si raccomanda di utilizzare solo informazioni disponibili presso i siti WHO (www.who.int), ECDC (www.ecdc.eu), Ministero Salute (www.salute.gov.it), ISS (www.iss.it).

Le misure devono tener conto della situazione di rischio che, come si evince dalle informazioni sopra riportate, nel caso in esame è attualmente caratterizzata in Italia dall'assenza di circolazione del virus. Inoltre, come si evince dalla circolare del 31/1/2020 relativa all'identificazione dei casi e dei contatti a rischio, questi ultimi sono solo coloro che hanno avuto contatti ravvicinati e protratti con gli ammalati. Pertanto, ad esclusione degli operatori sanitari, si ritiene sufficiente adottare le comuni misure preventive della diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria, e in particolare:

- lavarsi frequentemente le mani;
- porre attenzione all'igiene delle superfici;
- evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simil influenzali.
- adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro.

Ove, nel corso dell'attività lavorativa, si venga a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto di cui all'art. 1 della circolare Ministero Salute 27/1/2020 (che aggiorna quella precedente del 22/1/2020), si provvederà – direttamente o nel rispetto di indicazioni fornite dall'azienda – a contattare i servizi sanitari segnalando che si tratta di caso sospetto per nCoV.

Nell'attesa dell'arrivo dei sanitari:

- evitare contatti ravvicinati con la persona malata;
- se disponibile, fornirla di una maschera di tipo chirurgico;
- lavarsi accuratamente le mani. Prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del malato;
- far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal paziente, i fazzoletti di carta utilizzati.

Il sacchetto sarà smaltito in uno con i materiali infetti prodottisi durante le attività sanitarie del personale di soccorso. Si invitano i datori di lavoro a diffondere le presenti informazioni a tutto il personale dipendente

IL DIRETTORE GENERALE
*f.to Dott. Claudio D'Amario

[Circolare n. 17664 del 22.05.2020](#)

A
PROTEZIONE CIVILE
MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI
MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI
MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI
...
ecc

OGGETTO: Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento.

Premessa

A seguito dell'accordo Governo-Regioni del 15 maggio 2020, Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative(1), e sulla base del Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15 Maggio 2020(2), appositamente redatto per favorire la riapertura in sicurezza delle attività commerciali, è utile presentare alcuni elementi relativi agli aspetti di sanificazione delle strutture non sanitarie, per facilitare l'approccio, da parte dei gestori delle attività, agli interventi sulle superfici e sugli ambienti interni e prestando particolare attenzione al settore dell'abbigliamento.

Il quadro normativo rappresentato dal decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 (D.lgs. 81/08)(3), costituisce la cornice naturale per supportare la gestione integrata del rischio connesso all'attuale pandemia, in riferimento ad ogni sistema aziendale. L'architettura del sistema di prevenzione di tale decreto ha guidato sia la redazione del protocollo posto in allegato n. 6 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020 (DPCM 26/04/2020)(4), condiviso tra le parti sociali e approvato

da queste, sia i criteri guida generali contenuti nei documenti tecnici prodotti da INAIL e Istituto Superiore di Sanità.

Le indicazioni operative di sanificazione, inerenti in particolare le attività di disinfezione, descritte in detto protocollo e quelle del Rapporto ISS COVID n. 25 sono pertanto coerenti con quanto previsto dai Titoli IX e X del D.lgs. 81/08, e dalla Legge n.40/2007(5).

Ferme restando le misure che saranno di seguito descritte, si rammenta che il lavaggio delle mani e il distanziamento sociale costituiscono il punto cardine di una corretta prevenzione, e che solo la partecipazione consapevole e attiva di ogni singolo utente e lavoratore, con pieno senso di responsabilità, potrà risultare determinante per lo specifico contesto aziendale, per la tutela della propria salute e per quella della collettività.

In fase di riapertura e di ordinarietà delle attività commerciali, con presenza sul luogo di lavoro sia di lavoratori, sia di clienti che di fornitori, la pulizia regolare, seguita periodicamente da idonee procedure di sanificazione delle superfici e degli ambienti interni, riveste un ruolo cruciale nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso droplets, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$ che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutire. Per le loro dimensioni i droplets viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che diventano quindi fonte di diffusione del virus. Infatti, in questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.

Dati sperimentali (6) più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 sono riportati nella tabella seguente: tuttavia bisogna considerare che i dati in essa riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela, tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

(1) linee di indirizzo per la riapertura delle attività economiche e produttive CSR

(2) Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020.

(3) D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81

(4) PCM 26 aprile 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. (GU Serie Generale n.108 del 27-04-2020)

(5) LEGGE 2 aprile 2007, n. 40

(6) Chin A.W. H., et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions The Lancet Microbe

Tabella 1

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	non determinato

Valutazione del contesto

Nel dettaglio di ciascuna attività produttiva, è importante la valutazione del contesto per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione.

Valutare innanzitutto il tipo di postazione di lavoro, per determinare quali tipi di superfici e materiali sono presenti nell'ambiente, che uso ne viene fatto, con che frequenza gli spazi vengono frequentati e le superfici che vengono toccate.

Oltre ai criteri generali validi per tutta la popolazione, per le attività commerciali si indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- pulire accuratamente con acqua e detergenti neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati;
- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria.

Definizione: secondo le normative vigenti(7), la sanificazione è definita come il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria.

I prodotti e le procedure da utilizzare per la sanificazione(8),(2) devono essere attentamente valutati prima dell'impiego, per tutelare la salute di lavoratori, utilizzatori, clienti e di tutti coloro che accedono alle aree sanificate. I prodotti utilizzati a scopo di disinfezione devono essere autorizzati con azione virucida come PMC(9) o come biocidi(10) dal Ministero della salute, ai sensi della normativa vigente.

Misure organizzative

A seguito della valutazione del contesto, per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione è necessario seguire appropriate misure organizzative, quali:

- Stabilire una procedura di azione e una pianificazione preventiva contro il SARS-CoV-2
- Aggiornarle secondo le istruzioni delle autorità sanitarie in ogni momento

- Effettuare la registrazione delle azioni intraprese, specificando data, ora, persone responsabili, ecc. e salvare tutta la documentazione che può essere generata.
- Incentivare la massima collaborazione di tutte le persone dell'organizzazione nell'adozione di misure preventive e il monitoraggio delle raccomandazioni condivise nel protocollo di prevenzione (all. 6 al DPCM del 26 aprile 2020).
- Informare e distribuire materiale informativo comprensibile desunto da fonti affidabili a tutto il personale, relativamente agli aspetti di base del rischio di contagio:
 - - misure di igiene personale e collettiva
 - - criteri stabiliti dall'autorità sanitaria per definire se una persona è stata contaminata
 - - le linee guida per l'azione di fronte a un caso sospetto COVID-19

Nello svolgimento delle procedure di sanificazione è raccomandato adottare le corrette attività nella corretta sequenza:

1. La normale pulizia ordinaria con acqua e sapone riduce la quantità di virus presente su superfici e oggetti, riducendo il rischio di esposizione.
2. La pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine, strumenti, ecc., nonché maniglie, cestini, ecc. deve essere fatta almeno dopo ogni turno.
3. Il rischio di esposizione è ridotto ancor più se si effettuano procedure di disinfezione utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (PMC o biocidi). È importante la disinfezione frequente di superfici e oggetti quando toccati da più persone.
4. I disinfettanti uccidono i germi sulle superfici. Effettuando la disinfezione di una superficie dopo la sua pulizia, è possibile ridurre ulteriormente il rischio di diffondere l'infezione. L'uso dei disinfettanti autorizzati rappresenta una parte importante della riduzione del rischio di esposizione a COVID-19.
5. I disinfettanti devono essere utilizzati in modo responsabile e appropriato secondo le informazioni riportate nell'etichetta. Non mescolare insieme candeggina e altri prodotti per la pulizia e la disinfezione: ciò può causare fumi che possono essere molto pericolosi se inalati.
6. Tutti i detersivi e i disinfettanti devono essere tenuti fuori dalla portata dei bambini.
7. L'accaparramento di disinfettanti o altri materiali per la disinfezione può comportare la carenza di prodotti che potrebbero invece essere utilizzati in situazioni particolarmente critiche.
8. Bisogna indossare sempre guanti adeguati per i prodotti chimici utilizzati durante la pulizia e la disinfezione, ma potrebbero essere necessari ulteriori dispositivi di protezione individuale (DPI, specie per i prodotti ad uso professionale) in base al prodotto.

(7) Legge 25 gennaio 1994 n. 82; Decreto MISE del 07/07/1997 n. 274; Legge 40/2007

(8) Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020"

(9) 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.

(10) 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

Attività di sanificazione in ambiente chiuso

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo neppure in condizioni sperimentali (vedi tabella 1).

La maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria.

Interruttori della luce e maniglie delle porte o altre superfici e oggetti frequentemente toccati dovranno essere puliti e disinfettati utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati dal Ministero della salute per ridurre ulteriormente il rischio della presenza di germi su tali superfici e oggetti. (Maniglie delle porte, interruttori della luce, postazioni di lavoro, telefoni, tastiere e mouse, servizi igienici, rubinetti e lavandini, maniglie della pompa di benzina, schermi tattili.)

Ogni azienda o struttura avrà superfici e oggetti diversi che vengono spesso toccati da più persone. Disinfettare adeguatamente queste superfici e questi oggetti.

Pertanto:

1. Pulire, come azione primaria, la superficie o l'oggetto con acqua e sapone.
2. Disinfettare se necessario utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati , evitando di mescolare insieme candeggina o altri prodotti per la pulizia e la disinfezione.
3. Rimuovere i materiali morbidi e porosi, come tappeti e sedute, per ridurre i problemi di pulizia e disinfezione.
4. Eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali che non garantiscono il distanziamento sociale tra le persone che frequentano gli ambienti (lavoratori, clienti, fornitori)
5. Le seguenti indicazioni possono aiutare a scegliere i disinfettanti appropriati sulla base del tipo di materiale dell'oggetto/superficie; si raccomanda di seguire le raccomandazioni del produttore in merito a eventuali pericoli aggiuntivi e di tenere tutti i disinfettanti fuori dalla portata dei bambini:

- a) materiale duro e non poroso oggetti in vetro, metallo o plastica
 - preliminare deterzione con acqua e sapone;
 - utilizzare idonei DPI per applicare in modo sicuro il disinfettante;
 - utilizzare prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (vedi note 8 e 9);

- b) materiale morbido e poroso o oggetti come moquette, tappeti o sedute

I materiali morbidi e porosi non sono generalmente facili da disinfettare come le superfici dure e non porose. I materiali morbidi e porosi che non vengono frequentemente toccati devono essere puliti o lavati, seguendo le indicazioni sull'etichetta dell'articolo, utilizzando la temperatura dell'acqua più calda possibile in base alle caratteristiche del materiale. Per gli eventuali arredi come poltrone, sedie e panche, se non è possibile rimuoverle, si può procedere alla loro copertura con teli rimovibili monouso o lavabili.

Procedure di pulizia e sanificazione per ambienti esterni di pertinenza

È necessario mantenere le pratiche di pulizia e igiene esistenti ordinariamente per le aree esterne.

Nello specifico, le aree esterne richiedono generalmente una normale pulizia ordinaria e non richiedono disinfezione.

Alcune aree esterne e strutture, come bar e ristoranti(11), possono richiedere azioni aggiuntive, come ad esempio disinfettare superfici dure quali tavoli, sedie, sedute all'aperto e oggetti spesso toccati da più persone.

Non è stato dimostrato che spruzzare il disinfettante sui marciapiedi e nei parchi riduca il rischio di COVID-19 per il pubblico, mentre rappresenta un grave danno per l'ambiente ed il comparto acquatico(12).

Tipologia di disinfettanti

Ad oggi, sul mercato, sono disponibili diversi disinfettanti autorizzati che garantiscono l'azione virucida. Nel rapporto ISS COVID-19 n.19/2020(8) sono riportati tutti i principi attivi idonei, con le indicazioni all'uso. Si raccomanda di attenersi alle indicazioni d'uso riportate in etichetta.

Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore. Quest'ultimo, infatti, deve presentare test di verifica dell'efficacia contro uno o più microorganismi bersaglio per l'autorizzazione del prodotto PMC o del prodotto biocida. Le informazioni relative a principio/i attivo/i e sua concentrazione, microorganismo bersaglio e tempi di azione riportati in etichetta sono oggetto di valutazione da parte dell'Autorità competente che ne emette l'autorizzazione. Pertanto, la presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo.

Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 2.

(11) Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della ristorazione

(12) Circolare Ministero 9359-18/03/2020-DGPRES: Parere ISS - Oggetto: Disinfezione degli ambienti esterni e utilizzo di disinfettanti (ipoclorito di sodio) su superfici stradali e pavimentazione urbana per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2

Tabella 2

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; in alternativa: lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto con presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), va tenuto conto della linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19 (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT(13).

Abbigliamento e materiali tessili

Nell'ambito dell'attuale momento emergenziale si prospetta la necessità di riaprire in totale sicurezza ambienti non frequentati prima della ripresa delle attività, e ambienti complessi quali potrebbero essere i negozi di abbigliamento. Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo. (vedi tabella 1)

Dopo la ripresa dell'attività, per gli ambienti chiusi sottoposti a notevoli afflussi di pubblico e contenenti materiali con esigenze di disinfezione aggiuntive per i capi di abbigliamento, è opportuno programmare trattamenti giornalieri, o comunque a cadenza regolare definita.

- Il rispetto di alcune buone prassi previste per il comportamento delle persone (uso di guanti e dispenser con gel idroalcolici all'ingresso delle cabine di prova, impedire contatto con la merce esposta senza guanti) potenzierebbe gli effetti della sanificazione periodica dei locali; insieme limiterebbero la diffusione del virus anche nel caso in cui nei negozi di abbigliamento fosse offerta la possibilità di indossare il capo per prova.
- I camerini devono essere sanificati (pulizia e disinfezione delle superfici esposte) in ragione della frequenza del loro utilizzo.
- Il vapore secco sembra essere il metodo consigliabile per la sanificazione degli abiti.
- L'utilizzo di prodotti chimici è scoraggiato per motivi legati alla stabilità dei colori, alle caratteristiche delle fibre ed al potenziale impatto eco tossicologico.
- Le radiazioni ionizzanti sono difficilmente esportabili a livello di attività commerciale: le lampade UV-C potrebbero essere un buon compromesso per costo-efficacia e rapidità d'uso, ma non per tutti i capi d'abbigliamento (ad es., è sconsigliato per biancheria trattata con sbiancanti ottici e per abiti in fibre naturali dai colori accesi o intensi).
- Il lavaggio dei capi, sia in acqua con normali detergenti oppure a secco presso le lavanderie professionali, è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Tali procedure di sanificazione, non assimilabili a interventi di disinfezione, sono descritte nel Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020(14). Nel Rapporto sono anche riportate dettagliate indicazioni per il loro corretto utilizzo¹⁴. Queste sostanze generate in situ non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione in-situ.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanitizzanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali, definiti dalla normativa di settore citata nel documento(15).

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

Il Direttore generale

*F.to Dott. Giovanni Rezza

(13) OSSERVAZIONI E PROPOSTE SULL'EMERGENZA SANITARIA E SULLA RIPRESA (MIBACT)

(14) Il Rapporto ISS COVID-19 n. 25 specifica quanto segue: Per l'ozono, il suo utilizzo deve avvenire in ambienti non occupati e debitamente confinati ed è pertanto preferibile eseguire i trattamenti nelle ore notturne in modo che alla ripresa del lavoro la quantità di ozono ambientale si trovi entro i limiti di sicurezza sanitaria. Per il cloro attivo, a causa dell'elevata instabilità del principio attivo, non è consigliato l'utilizzo del prodotto igienizzante al di fuori (non in diretta connessione con la macchina generatrice) del sistema di produzione in situ. Per il perossido di idrogeno, 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. Per i trattamenti andranno pertanto osservate le precauzioni del caso (D.lgs. 81/2008) ed è inoltre necessario rispettare i tempi per l'accesso ai locali e i tempi di decadimento.

(15) Legge 25 gennaio 1994 n. 82; Decreto MISE del 07/07/1997 n. 274, modificato dalla Legge 2 aprile 2007 n. 40



[Decreto-Legge 14 Gennaio 2021 n. 2](#) (proroga stato di emergenza al **30 Aprile 2021**)

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021.

(GU n.10 del 14.01.2021)

Entrata in vigore: 14.01.2021

ART. 1. (Ulteriori disposizioni urgenti per il contenimento della diffusione del COVID-19)

1. All'articolo 1, comma 1, del [decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#), convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, le parole «31 gennaio 2021» sono sostituite dalle seguenti: «30 aprile 2021».
2. All'articolo 3, comma 1, del [decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33](#), convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, **le parole «31 gennaio 2021» sono sostituite dalle seguenti: «30 aprile 2021».**
3. Dal 16 gennaio 2021 al 15 febbraio 2021, sull'intero territorio nazionale è vietato ogni spostamento in entrata e in uscita tra i territori di diverse regioni o province autonome, salvi gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. È comunque consentito il rientro alla propria residenza, domicilio o abitazione.
4. Dal 16 gennaio 2021 al 5 marzo 2021, sull'intero territorio nazionale, ferme, per quanto non previsto nel presente decreto, le misure adottate con i provvedimenti di cui all'articolo 2, commi 1 e 2, del [decreto-legge n. 19 del 2020](#), si applicano le seguenti misure:
 - a) in ambito regionale, lo spostamento verso una sola abitazione privata abitata è consentito, una volta al giorno, in un arco temporale compreso fra le ore 05:00 e le ore 22:00, e nei limiti di due persone ulteriori rispetto a quelle ivi già conviventi, oltre ai minori di anni 14 sui quali tali persone esercitano la potestà genitoriale e alle persone disabili o non autosufficienti conviventi; nelle regioni individuate ai sensi dell'articolo 1, commi 16 -quater e 16-quinques del [decreto-legge n. 33 del 2020](#), l'ambito degli spostamenti di cui al primo periodo è quello comunale, fatto salvo quanto previsto dalla lettera b);
 - b) qualora la mobilità sia limitata all'ambito territoriale comunale, sono comunque consentiti gli spostamenti dai comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti e per una distanza non superiore a 30 chilometri dai relativi confini, con esclusione in ogni caso degli spostamenti verso i capoluoghi di provincia.
5. All'articolo 1 del [decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33](#), dopo il comma 16 -quater, sono aggiunti i seguenti:

«16- quinquies . Le misure di cui al comma 16 -quater previste per le regioni che si collocano in uno scenario di tipo 2 e con livello di rischio moderato si applicano, secondo la medesima procedura ed in presenza di una analoga incidenza settimanale dei contagi, anche alle regioni che si collocano in uno scenario di tipo 1 e con un livello di rischio alto.

16 -sexies . Con ordinanza del Ministro della salute, adottata ai sensi del comma 16 -bis sono individuate le regioni che si collocano in uno scenario di tipo 1 e con un livello di rischio basso, ove nel relativo territorio si manifesti una incidenza settimanale dei contagi, per tre settimane consecutive, inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti, all'interno delle quali cessano di applicarsi le misure determinate ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del [decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 22 maggio 2020, n. 35](#), e le attività sono disciplinate dai protocolli individuati con decreti del Presidente del Consiglio dei ministri. Con i medesimi decreti possono essere adottate, in relazione a determinate attività particolarmente rilevanti dal punto di vista epidemiologico, specifiche misure restrittive fra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, del [decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#).

ART. 2 (Sanzioni)

1. La violazione delle disposizioni dell'articolo 1 è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del [decreto-legge n. 19 del 2020](#).

Art. 3. Disciplina dei sistemi informativi funzionali all'implementazione del piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2

1. Al fine di dare piena, celere e trasparente attuazione al piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 adottato con decreto del Ministro della salute 2 gennaio 2021, ai sensi dell'articolo 1, comma 457, della [legge 30 dicembre 2020, n. 178](#), è istituita, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, una piattaforma informativa nazionale idonea ad agevolare, sulla base dei fabbisogni rilevati, le attività di distribuzione sul territorio nazionale delle dosi vaccinali, dei dispositivi e degli altri materiali di supporto alla somministrazione, e il relativo tracciamento. A tali fini, la piattaforma di cui al periodo precedente tratta i dati relativi alle vaccinazioni esclusivamente in forma aggregata. Nell'eventualità in cui il sistema informativo vaccinale di una regione o di una provincia autonoma non risulti adeguato a gestire i volumi di dati relativi alle vaccinazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, su istanza della medesima regione o provincia autonoma, la piattaforma di cui al presente comma esegue altresì, in sussidiarietà, le operazioni di prenotazione delle vaccinazioni, di registrazione delle somministrazioni dei vaccini e di certificazione delle stesse, nonché le operazioni di trasmissione dei dati al Ministero della salute, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 4, 5 e 6.

2. In coerenza con l'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla [legge 24 aprile 2020, n. 27](#), le operazioni di predisposizione e gestione della piattaforma di cui al comma 1 sono affidate al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19, di seguito «Commissario straordinario», il quale, in via d'urgenza, al fine di assicurare l'immediata operatività della piattaforma, in conformità all'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, si avvale prevalentemente del supporto di società a partecipazione pubblica che siano in grado di assicurare una presenza capillare sul territorio e che prestino tale servizio a titolo gratuito.

3. Nel rispetto dei principi stabiliti dal piano di cui al comma 1 e dal presente articolo, il Commissario straordinario si raccorda altresì con il Ministro della salute, il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, i soggetti operanti nel Servizio sanitario nazionale e i soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 32 dell'8 febbraio 2020, nonché con l'Agenzia Italiana del farmaco e con l'Istituto superiore di sanità, i quali, fermo restando quanto previsto dal comma 7, possono accedere alle informazioni aggregate presenti nella piattaforma di cui al primo periodo del comma 1, per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali. Il Commissario straordinario, d'intesa con il Ministro della salute e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, informa periodicamente la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sullo stato di attuazione del piano strategico di cui al comma 1.

4. Alle regioni e alle province autonome sono affidate le diverse fasi della vaccinazione per la prevenzione delle infezioni da Sars-CoV-2, ivi inclusa l'offerta attiva alle categorie di assistiti individuate in base ai criteri indicati dal piano strategico di cui al comma 1. Le operazioni di prenotazione delle vaccinazioni, di registrazione delle somministrazioni dei vaccini e di certificazione delle stesse sono gestite dalle regioni e dalle province autonome, che le eseguono, in qualità di titolari del trattamento, attraverso i propri sistemi informativi vaccinali. Nell'eventualità di cui al terzo periodo del comma 1, ferma restando la titolarità del trattamento in capo alla regione o alla provincia autonoma richiedente, la piattaforma nazionale di cui al comma 1, gestita dal Commissario straordinario per conto della stessa ai sensi dell'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679, assicura tutte le funzionalità necessarie all'effettuazione delle operazioni di prenotazione, registrazione e certificazione, in regime di sussidiarietà.

Il sistema Tessera Sanitaria rende disponibili alla piattaforma nazionale i dati individuali necessari alla corretta gestione delle operazioni di cui al precedente periodo, in regime di sussidiarietà.

5. Fermo restando l'obbligo informativo posto in capo alle regioni e alle province autonome ai sensi del decreto del Ministro della salute 17 settembre 2018, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 257 del 5 novembre 2018, istitutivo dell'Anagrafe Nazionale Vaccini, al fine di consentire il monitoraggio dell'attuazione del piano di cui al comma 1, le regioni e le province autonome, attraverso i propri sistemi informativi o, nell'eventualità di cui al terzo periodo del comma 1, attraverso la piattaforma nazionale, trasmettono al Ministero della salute tutte le informazioni, relative alle somministrazioni dei vaccini per la prevenzione dell'infezione da Sars-CoV-2 su base individuale, in conformità al predetto decreto 17 settembre 2018, con frequenza almeno quotidiana e comunque nel rispetto delle tempistiche e delle specifiche tecniche pubblicate sul sito istituzionale dello stesso Ministero. Tale trasmissione è effettuata in modalità incrementale e include anche l'informazione sull'eventuale stato di gravidanza della persona vaccinata. Le regioni e le province autonome, mediante i propri sistemi informativi o mediante la piattaforma nazionale di cui al comma 1, nei casi in cui quest'ultima operi in sussidiarietà, trasmettono altresì i dati relativi alle prenotazioni delle vaccinazioni, in forma aggregata, al Ministero della salute, il quale, tramite interoperabilità, per le finalità di cui al primo periodo del comma 1, rende disponibili alla piattaforma nazionale di cui al medesimo comma strumenti di monitoraggio sia delle prenotazioni sia delle somministrazioni dei vaccini.

6. I dati personali trattati attraverso la piattaforma di cui al comma 1 in regime di sussidiarietà, alla data di cessazione delle esigenze di protezione e prevenzione sanitaria anche a carattere transfrontaliero legate alla diffusione del COVID-19, individuata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, e comunque entro il 31 dicembre 2021, devono essere cancellati o resi definitivamente anonimi ovvero restituiti alla regione o provincia autonoma titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 28, paragrafo 3, lettera g), del regolamento (UE) 2016/679.

7. Per consentire lo svolgimento di attività di sorveglianza immunologica e farmaco-epidemiologia, il Ministero della salute trasmette, in interoperabilità con la piattaforma di cui all'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 27 febbraio 2020, n. 640, all'Istituto superiore di sanità i dati individuali relativi ai soggetti cui è somministrata la vaccinazione anti SARS-CoV-2 contenuti nell'Anagrafe Nazionale Vaccini.

8. Per il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa dell'Anagrafe Nazionale Vaccini è autorizzata la spesa di 966.000 euro per l'anno 2021. All'onere di cui al presente comma si provvede mediante corrispondente utilizzo del fondo di conto capitale di cui all'articolo 34 -ter, comma 5, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute per il medesimo anno.

Art. 4. Disposizioni urgenti per lo svolgimento di elezioni per l'anno 2021

1. In considerazione del permanere dell'emergenza da COVID-19 e del quadro epidemiologico complessivamente e diffusamente grave su tutto il territorio nazionale:

a) al comma 1 dell'articolo 31 -quater del decretollegge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, le parole «entro il 31 dicembre 2020» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 28 febbraio 2021» e le parole «entro il 31 marzo 2021» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 20 maggio 2021»;

b) al comma 4 -terdecies dell'articolo 1 del decretollegge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito, con

modificazioni, dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, le parole «entro il 31 marzo 2021» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 20 maggio 2021».

Art. 5. Proroga di termini in materia di permessi e titoli di soggiorno

1. All'articolo 3 -bis , comma 3, del decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito con modificazioni dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) le parole «31 dicembre 2020» sono sostituite dalle seguenti: «30 aprile 2021»;
- b) le parole da: «alla cessazione» fino al termine del comma, sono sostituite dalle seguenti: «alla medesima data».

Art. 6. Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, contestualmente a tale pubblicazione, e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.



PROTOCOLLO CONDIVISO REGOLAMENTAZIONE MISURE COVID-19 AMBIENTI DI LAVORO

14 Marzo 2020 (integrato il 24 Aprile 2020)

Oggi, sabato 14 marzo 2020, è stato sottoscritto il "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro".

Il Protocollo è stato sottoscritto su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che hanno promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020](#), che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del Protocollo.

Premessa

Il documento, tenuto conto di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovvero sia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività produttive può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione.

Pertanto le Parti convengono sin da ora il possibile ricorso agli ammortizzatori sociali, con la conseguente riduzione o sospensione dell'attività lavorativa, al fine di permettere alle imprese di tutti i settori di applicare tali misure e la conseguente messa in sicurezza del luogo di lavoro.

Unitamente alla possibilità per l'azienda di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, soluzioni organizzative straordinarie, le parti intendono favorire il contrasto e il contenimento della diffusione del virus.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative.

Nell'ambito di tale obiettivo, si può prevedere anche la riduzione o la sospensione temporanea delle attività.

In questa prospettiva potranno risultare utili, per la rarefazione delle presenze dentro i luoghi di lavoro, le misure urgenti che il Governo intende adottare, in particolare in tema di ammortizzatori sociali per tutto il territorio nazionale.

Ferma la necessità di dover adottare rapidamente un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus che preveda procedure e regole di condotta, va favorito il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, e per le piccole imprese le rappresentanze territoriali come previsto dagli accordi interconfederali, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in particolare degli RLS e degli RLST, tenendo conto della specificità di ogni singola realtà produttiva e delle situazioni territoriali.

...

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID-19

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19.

Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni emanate per il contenimento del COVID-19

e premesso che il [DPCM dell'11 marzo 2020](#) prevede l'osservanza fino al 25 marzo 2020 di misure restrittive nell'intero territorio nazionale, specifiche per il contenimento del COVID – 19 e che per le attività di produzione tali misure raccomandano:

- sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;
- siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla

contrattazione collettiva;

- siano sospese le attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione;
- assumano protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- siano incentivate le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;
- per le sole attività produttive si raccomanda altresì che siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno dei siti e contingentato l'accesso agli spazi comuni;
- si favoriscono, limitatamente alle attività produttive, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali;
- per tutte le attività non sospese si invita al massimo utilizzo delle modalità di lavoro agile si stabilisce che le imprese adottano il presente protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, oltre a quanto previsto dal suddetto decreto, applicano le ulteriori misure di precauzione di seguito elencate - da integrare con altre equivalenti o più incisive secondo le peculiarità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali - per tutelare la salute delle persone presenti all'interno dell'azienda e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

1-INFORMAZIONE

- L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi.
- In particolare, le informazioni riguardano o l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria o la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio o l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene) o l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti

2-MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA

- Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni
- 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
- Per questi casi si fa riferimento al [Decreto legge n. 6 del 23/02/2020](#), art. 1, lett. h) e i)

3-MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

- 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
- 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

- 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
- Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali di cui al precedente paragrafo
- Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento.
- le norme del presente Protocollo si estendono alle aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei siti e delle aree produttive

4-PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago
- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#) del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione
- occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi
- l'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga)

5-PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

- è obbligatorio che le persone presenti in azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani
- l'azienda mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani
- è raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone

6-DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- l'adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale indicati nel presente Protocollo di Regolamentazione è fondamentale e, vista l'attuale situazione di emergenza, è evidentemente legata alla disponibilità in commercio. Per questi motivi:
 - a. le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità.
 - b. data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'autorità sanitaria
 - c. è favorita la preparazione da parte dell'azienda del liquido detergente secondo le indicazioni dell'OMS [Guide to Local Production: WHO recommended Handrub Formulations](#)
- qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l'uso delle mascherine, e altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc...) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie.

7. GESTIONE SPAZI COMUNI (MENSA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)

- l'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.
- occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee

condizioni igieniche sanitarie.

- occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.

8-ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E SMART WORK, RIMODULAZIONE DEI LIVELLI PRODUTTIVI)

In riferimento al [DPCM 11 marzo 2020, punto 7](#), limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, le imprese potranno, avendo a riferimento quanto previsto dai CCNL e favorendo così le intese con le rappresentanze sindacali aziendali:

- disporre la chiusura di tutti i reparti diversi dalla produzione o, comunque, di quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smart work, o comunque a distanza
- Si può procedere ad una rimodulazione dei livelli produttivi
- assicurare un piano di turnazione dei dipendenti dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili
- utilizzare lo smart working per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza nel caso vengano utilizzati ammortizzatori sociali, anche in deroga, valutare sempre la possibilità di assicurare che gli stessi riguardino l'intera compagine aziendale, se del caso anche con opportune rotazioni
- a. utilizzare in via prioritaria gli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali (par, rol, banca ore) generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione • nel caso l'utilizzo degli istituti di cui al punto c) non risulti sufficiente, si utilizzeranno i periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti
- sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate

9- GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

- Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa)
- 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**

10-SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

- Gli spostamenti all'interno del sito aziendale devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali
- non sono consentite le riunioni in presenza. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/areazione dei locali
- sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, anche se già organizzati; è comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in smart work
- 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 comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista)

11-GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

- nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l'azienda procede

immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute

- l'azienda collabora 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. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria

12-SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

- La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo)
- vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia
- la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio
- nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST.
- Il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie

13-AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

- È costituito in azienda un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.



PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

24 Aprile 2020

Oggi, venerdì 24 aprile 2020, è stato integrato il "[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)" sottoscritto il [14 marzo 2020](#) su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che avevano promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020](#), che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del Protocollo.

Premessa

Il documento, tenuto conto dei vari provvedimenti del Governo e, da ultimo, del [DPCM 10 aprile 2020](#), nonché di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovverosia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività produttive può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione. La mancata attuazione del Protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Pertanto le Parti convengono sin da ora il possibile ricorso agli ammortizzatori sociali, con la conseguente riduzione o sospensione dell'attività lavorativa, al fine di permettere alle imprese di tutti i settori di applicare tali misure e la conseguente messa in sicurezza del luogo di lavoro.

Unitamente alla possibilità per l'azienda di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, soluzioni organizzative straordinarie, le parti intendono favorire il contrasto e il contenimento della diffusione del virus.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative.

Nell'ambito di tale obiettivo, si può prevedere anche la riduzione o la sospensione temporanea delle attività. In questa prospettiva potranno risultare utili, per la rarefazione delle presenze dentro i luoghi di lavoro, le misure urgenti che il Governo intende adottare, in particolare in tema di ammortizzatori sociali per tutto il territorio nazionale.

Ferma la necessità di dover adottare rapidamente un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus che preveda procedure e regole di condotta, va favorito il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, e per le piccole imprese le rappresentanze territoriali come previsto dagli accordi interconfederali, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in

particolare degli RLS e degli RLST, tenendo conto della specificità di ogni singola realtà produttiva e delle situazioni territoriali.

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19.

Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni emanate per il contenimento del COVID-19 e

premesso che

il [DPCM dell'11 marzo 2020](#) prevede l'osservanza fino al 25 marzo 2020 di misure restrittive nell'intero territorio nazionale, specifiche per il contenimento del COVID – 19 e che per le attività di produzione tali misure raccomandano:

- sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;
- siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;
- siano sospese le attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione;
- assumano protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- siano incentivate le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;
- per le sole attività produttive si raccomanda altresì che siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno dei siti e contingentato l'accesso agli spazi comuni;
- si favoriscono, limitatamente alle attività produttive, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali;
- per tutte le attività non sospese si invita al massimo utilizzo delle modalità di lavoro agile

si stabilisce che

le imprese adottano il presente protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, oltre a quanto previsto dal suddetto decreto, applicano le ulteriori misure di precauzione di seguito elencate - da integrare con altre equivalenti o più incisive secondo le peculiarità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali - per tutelare la salute delle persone presenti all'interno dell'azienda e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

1-INFORMAZIONE

- L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi
- In particolare, le informazioni riguardano o l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria o la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio o l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene) o l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento

della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti
L'azienda fornisce una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio.(N)

2-MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA

- Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni
- 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
- Per questi casi si fa riferimento al [Decreto legge n. 6 del 23/02/2020](#), art. 1, lett. h) e i)
- L'ingresso in azienda di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.
- Qualora, per prevenire l'attivazione di focolai epidemici, nelle aree maggiormente colpite dal virus, l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, come ad esempio, l'esecuzione del tampone per i lavoratori, il datore di lavoro fornirà la massima collaborazione.(N)

3-MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

- 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. 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
- 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
- Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali di cui al precedente paragrafo 2
- Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento.
- le norme del presente Protocollo si estendono alle aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei siti e delle aree produttive
- in caso di lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nello stesso sito produttivo (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti.
- L'azienda committente è tenuta a dare, all'impresa appaltatrice, completa informativa dei contenuti del Protocollo aziendale e deve vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze che operano a qualunque titolo nel perimetro aziendale, ne rispettino integralmente le disposizioni. (N)

4-PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago
- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#) del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione
- occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi
- l'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga)

- nelle aree geografiche a maggiore endemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, in aggiunta alle normali attività di pulizia, è necessario prevedere, alla riapertura, una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, ai sensi della circolare 5443 del 22 febbraio 2020. (N)

5-PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

- è obbligatorio che le persone presenti in azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani
- l'azienda mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani
- è raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone
- I detergenti per le mani di cui sopra devono essere accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili.(N)

6-DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- l'adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale indicati nel presente Protocollo di Regolamentazione è fondamentale e, vista l'attuale situazione di emergenza, è evidentemente legata alla disponibilità in commercio.

Per questi motivi:

- a. le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità.
- b. data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'autorità sanitaria
- c. è favorita la preparazione da parte dell'azienda del liquido detergente secondo le indicazioni dell'OMS (https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf)

- qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l'uso delle mascherine, e altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc...) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie.

- nella declinazione delle misure del Protocollo all'interno dei luoghi di lavoro sulla base del complesso dei rischi valutati e, a partire dalla mappatura delle diverse attività dell'azienda, si adotteranno i DPI idonei. E' previsto, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DL n. 9 (art. 34) in combinato con il DL n. 18 (art 16 c. 1) (N)

7. GESTIONE SPAZI COMUNI (MENSA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)

- l'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.
- occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.
- occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.

8-ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E SMART WORK, RIMODULAZIONE DEI LIVELLI PRODUTTIVI)

In riferimento al DPCM 11 marzo 2020, punto 7, limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, le imprese potranno, avendo a riferimento quanto previsto dai CCNL e favorendo così le intese con le rappresentanze sindacali aziendali:

- disporre la chiusura di tutti i reparti diversi dalla produzione o, comunque, di quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smart work, o comunque a distanza
- Si può procedere ad una rimodulazione dei livelli produttivi

- assicurare un piano di turnazione dei dipendenti dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili
- utilizzare lo smart working per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza nel caso vengano utilizzati ammortizzatori sociali, anche in deroga, valutare sempre la possibilità di assicurare che gli stessi riguardino l'intera compagine aziendale, se del caso anche con opportune rotazioni

a. utilizzare in via prioritaria gli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali (par, rol, banca ore) generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione

- nel caso l'utilizzo degli istituti di cui al punto c) non risulti sufficiente, si utilizzeranno i periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti
- sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate

Il lavoro a distanza continua ad essere favorito anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro in quanto utile e modulabile strumento di prevenzione, ferma la necessità che il datore di lavoro garantisca adeguate condizioni di supporto al lavoratore e alla sua attività (assistenza nell'uso delle apparecchiature, modulazione dei tempi di lavoro e delle pause).

E' necessario il rispetto del distanziamento sociale, anche attraverso una rimodulazione degli spazi di lavoro, compatibilmente con la natura dei processi produttivi e degli spazi aziendali. Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni.

Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere trovate soluzioni innovative come, ad esempio, il riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro ovvero, analoghe soluzioni.

L'articolazione del lavoro potrà essere ridefinita con orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari.

È essenziale evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (commuting), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico. Per tale motivo andrebbero incentivate forme di trasporto verso il luogo di lavoro con adeguato distanziamento fra i viaggiatori e favorendo l'uso del mezzo privato o di navette.(N)

9- GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

- Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa)
- 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

10-SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

- Gli spostamenti all'interno del sito aziendale devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali
- non sono consentite le riunioni in presenza. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/areazione dei locali
- sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, anche se già organizzati; è comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in smart work
- 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 comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista)

11-GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

- nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo isolamento in

base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute

- l'azienda collabora 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. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria

- Il lavoratore al momento dell'isolamento, deve essere subito dotato ove già non lo fosse, di mascherina chirurgica.(N)

12-SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

- La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo)

- vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia

- la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio

- nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST.

- Il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie.

Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.

- Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID 19.

E' raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione". (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia. (N)

13-AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

- È costituito in azienda un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

- 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 RLST e dei rappresentanti delle parti sociali.

- Potranno essere costituiti, a livello territoriale o settoriale, ad iniziativa dei soggetti firmatari del presente Protocollo, comitati per le finalità del Protocollo, anche con il coinvolgimento delle autorità sanitarie locali e degli altri soggetti istituzionali coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID19. (N)

(N) Ndr: Periodi aggiunti dal Protocollo 24 Aprile 2020

Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19

Estratto Guida OSHA “[Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19](#)”

This guidance is not a standard or regulation, and it creates no new legal obligations. It contains recommendations as well as descriptions of mandatory safety and health standards. The recommendations are advisory in nature, informational in content, and are intended to assist employers in providing a safe and healthful workplace. The Occupational Safety and Health Act requires employers to comply with safety and health standards and regulations promulgated by OSHA or by a state with an OSHA-approved state plan. In addition, the Act’s General Duty Clause, Section 5(a)(1), requires employers to provide their employees with a workplace free from recognized hazards likely to cause death or serious physical harm.

Material contained in this publication is in the public domain and may be reproduced, fully or partially, without permission. Source credit is requested but not required.

Introduction

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is a respiratory disease caused by the SARS-CoV-2 virus. It has spread from China to many other countries around the world, including the United States. Depending on the severity of COVID-19’s international impacts, outbreak conditions—including those rising to the level of a pandemic—can affect all aspects of daily life, including travel, trade, tourism, food supplies, and financial markets.

To reduce the impact of COVID-19 outbreak conditions on businesses, workers, customers, and the public, it is important for all employers to plan now for COVID-19. For employers who have already planned for influenza pandemics, planning for COVID-19 may involve updating plans to address the specific exposure risks, sources of exposure, routes of transmission, and other unique characteristics of SARS-CoV-2 (i.e., compared to pandemic influenza viruses). Employers who have not prepared for pandemic events should prepare themselves and their workers as far in advance as possible of potentially worsening outbreak conditions. Lack of continuity planning can result in a cascade of failures as employers attempt to address challenges of COVID-19 with insufficient resources and workers who might not be adequately trained for jobs they may have to perform under pandemic conditions.

The Occupational Safety and Health Administration (OSHA) developed this COVID-19 planning guidance based on traditional infection prevention and industrial hygiene practices. It focuses on the need for employers to implement engineering, administrative, and work practice controls and personal protective equipment (PPE), as well as considerations for doing so.

This guidance is intended for planning purposes. Employers and workers should use this planning guidance to help identify risk levels in workplace settings and to determine any appropriate control measures to implement. Additional guidance may be needed as COVID-19 outbreak conditions change, including as new information about the virus, its transmission, and impacts, becomes available.

The U.S. Department of Health and Human Services’ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) provides the latest information about COVID-19 and the global outbreak: www.dh.gov/coronavirus/2019-ncov.

The OSHA COVID-19 webpage offers information specifically for workers and employers: www.osha.gov/covid-19.

This guidance is advisory in nature and informational in content. It is not a standard or a regulation, and it neither creates new legal obligations nor alters existing obligations created by OSHA standards or the Occupational Safety and Health Act (OSH Act). Pursuant to the OSH Act, employers must comply with safety and health standards and regulations issued and enforced either by OSHA or by an OSHA-approved State Plan. In addition, the OSH Act’s General Duty Clause, Section 5(a)(1), requires employers to provide their employees with a workplace free from recognized hazards likely to cause death or serious physical

harm. OSHA-approved State Plans may have standards, regulations and enforcement policies that are different from, but at least as effective as, OSHA's. Check with your State Plan, as applicable, for more information.

Classifying Worker Exposure to SARS-CoV-2

Worker risk of occupational exposure to SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19, during an outbreak may vary from very high to high, medium, or lower (caution) risk. The level of risk depends in part on the industry type, need for contact within 6 feet of people known to be, or suspected of being, infected with SARS-CoV-2, or requirement for repeated or extended contact with persons known to be, or suspected of being, infected with SARS-CoV-2. To help employers determine appropriate precautions, OSHA has divided job tasks into four risk exposure levels: very high, high, medium, and lower risk. The Occupational Risk Pyramid shows the four exposure risk levels in the shape of a pyramid to represent probable distribution of risk. Most American workers will likely fall in the lower exposure risk (caution) or medium exposure risk levels.

Very High Exposure Risk

Very high exposure risk jobs are those with high potential for exposure to known or suspected sources of COVID-19 during specific medical, postmortem, or laboratory procedures. Workers in this category include:

- Healthcare workers (e.g., doctors, nurses, dentists, paramedics, emergency medical technicians) performing aerosol-generating procedures (e.g., intubation, cough induction procedures, bronchoscopies, some dental procedures and exams, or invasive specimen collection) on known or suspected COVID-19 patients.
- Healthcare or laboratory personnel collecting or handling specimens from known or suspected COVID-19 patients (e.g., manipulating cultures from known or suspected COVID-19 patients).
- Morgue workers performing autopsies, which generally involve aerosol-generating procedures, on the bodies of people who are known to have, or suspected of having, COVID-19 at the time of their death.

High Exposure Risk

High exposure risk jobs are those with high potential for exposure to known or suspected sources of COVID-19. Workers in this category include:

- Healthcare delivery and support staff (e.g., doctors, nurses, and other hospital staff who must enter patients' rooms) exposed to known or suspected COVID-19 patients. (Note: when such workers perform aerosol-generating procedures, their exposure risk level becomes very high.)
- Medical transport workers (e.g., ambulance vehicle operators) moving known or suspected COVID-19 patients in enclosed vehicles.
- Mortuary workers involved in preparing (e.g., for burial or cremation) the bodies of people who are known to have, or suspected of having, COVID-19 at the time of their death.

Medium Exposure Risk

Medium exposure risk jobs include those that require frequent and/or close contact with (i.e., within 6 feet of) people who may be infected with SARS-CoV-2, but who are not known or suspected COVID-19 patients. In areas without ongoing community transmission, workers in this risk group may have frequent contact with travelers who may return from international locations with widespread COVID-19 transmission. In areas where there is ongoing community transmission, workers in this category may have contact with the general public (e.g., schools, high-population-density work environments, some high-volume retail settings).

Lower Exposure Risk (Caution)

Lower exposure risk (caution) jobs are those that do not require contact with people known to be, or suspected of being, infected with SARS-CoV-2 nor frequent close contact with (i.e., within 6 feet of) the general public. Workers in this category have minimal occupational contact with the public and other coworkers.

Jobs Classified at Lower Exposure Risk (Caution): What to Do to Protect Workers

For workers who do not have frequent contact with the general public, employers should follow the guidance for "Steps All Employers Can Take to Reduce Workers' Risk of Exposure to SARS-CoV-2," on page 7 of this booklet and implement control measures described in this section.

Engineering Controls

Additional engineering controls are not recommended for workers in the lower exposure risk group. Employers should ensure that engineering controls, if any, used to protect workers from other job hazards continue to function as intended.

Administrative Controls

- Monitor public health communications about COVID-19 recommendations and ensure that workers have access to that information. Frequently check the CDC COVID-19 website: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov.
- Collaborate with workers to designate effective means of communicating important COVID-19 information.

Personal Protective Equipment

Additional PPE is not recommended for workers in the lower exposure risk group. Workers should continue to use the PPE, if any, that they would ordinarily use for other job tasks.

Jobs Classified at Medium Exposure Risk: What to Do to Protect Workers

In workplaces where workers have medium exposure risk, employers should follow the guidance for "Steps All Employers Can Take to Reduce Workers' Risk of Exposure to SARS-CoV-2," on page 7 of this booklet and implement control measures described in this section.

Engineering Controls

Install physical barriers, such as clear plastic sneeze guards, where feasible.

Administrative Controls

- Consider offering face masks to ill employees and customers to contain respiratory secretions until they are able leave the workplace (i.e., for medical evaluation/care or to return home). In the event of a shortage of masks, a reusable face shield that can be decontaminated may be an acceptable method of protecting against droplet transmission. See CDC/NIOSH guidance for optimizing respirator supplies, which discusses the use of surgical masks, at: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy.
- Keep customers informed about symptoms of COVID-19 and ask sick customers to minimize contact with workers until healthy again, such as by posting signs about COVID-19 in stores where sick customers may visit (e.g., pharmacies) or including COVID-19 information in automated messages sent when prescriptions are ready for pick up.
- Where appropriate, limit customers' and the public's access to the worksite, or restrict access to only certain workplace areas.
- Consider strategies to minimize face-to-face contact (e.g., drive-through windows, phone-based communication, telework).
- Communicate the availability of medical screening or other worker health resources (e.g., on-site nurse; telemedicine services).

Personal Protective Equipment (PPE)

When selecting PPE, consider factors such as function, fit, decontamination ability, disposal, and cost. Sometimes, when PPE will have to be used repeatedly for a long period of time, a more expensive and durable type of PPE may be less expensive overall than disposable PPE. Each employer should select the combination of PPE that protects workers specific to their workplace. Workers with medium exposure risk may need to wear some combination of gloves, a gown, a face mask, and/or a face shield or goggles. PPE ensembles for workers in the medium exposure risk category will vary by work task, the results of the employer's hazard assessment, and the types of exposures workers have on the job.

In rare situations that would require workers in this risk category to use respirators, see the PPE section beginning on page 14 of this booklet, which provides more details about respirators. For the most up-to-date information, visit OSHA's COVID-19 webpage: www.osha.gov/covid-19.

Jobs Classified at High or Very High Exposure Risk: What to Do to Protect Workers

In workplaces where workers have high or very high exposure risk, employers should follow the guidance for "Steps All Employers Can Take to Reduce Workers' Risk of Exposure to SARS-CoV-2," on page 7 of this booklet and implement control measures described in this section.

Engineering Controls

- Ensure appropriate air-handling systems are installed and maintained in healthcare facilities. See "Guidelines for Environmental Infection Control in Healthcare Facilities" for more recommendations on air handling systems at: www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5210a1.htm.
- CDC recommends that patients with known or suspected COVID-19 (i.e., person under investigation) should be placed in an airborne infection isolation room (AIIR), if available.
- Use isolation rooms when available for performing aerosol-generating procedures on patients with known or suspected COVID-19. For postmortem activities, use autopsy suites or other similar isolation facilities when performing aerosol-generating procedures on the bodies of people who are known to have, or suspected of having, COVID-19 at the time of their death. See the CDC postmortem guidance at: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html. OSHA also provides guidance for postmortem activities on its COVID-19 webpage: www.osha.gov/covid-19.
- Use special precautions associated with Biosafety Level 3 when handling specimens from known or suspected COVID-19 patients. For more information about biosafety levels, consult the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) "Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories" at www.cdc.gov/biosafety/publications/bmbl5.

Administrative Controls

If working in a healthcare facility, follow existing guidelines and facility standards of practice for identifying and isolating infected individuals and for protecting workers.

- Develop and implement policies that reduce exposure, such as cohorting (i.e., grouping) COVID-19 patients when single rooms are not available.
- Post signs requesting patients and family members to immediately report symptoms of respiratory illness on arrival at the healthcare facility and use disposable face masks.
- Consider offering enhanced medical monitoring of workers during COVID-19 outbreaks.
- Provide all workers with job-specific education and training on preventing transmission of COVID-19, including initial and routine/refresher training.
- Ensure that psychological and behavioral support is available to address employee stress.

Safe Work Practices

Provide emergency responders and other essential personnel who may be exposed while working away from fixed facilities with alcohol-based hand rubs containing at least 60% alcohol for decontamination in the field.

Personal Protective Equipment (PPE)

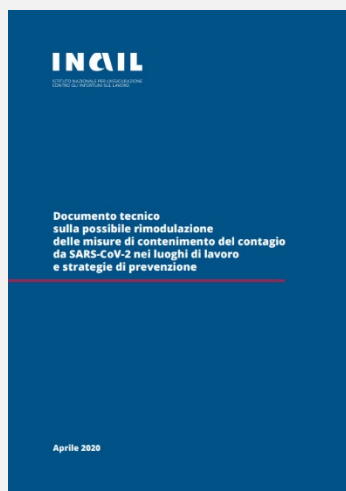
Most workers at high or very high exposure risk likely need to wear gloves, a gown, a face shield or goggles, and either a face mask or a respirator, depending on their job tasks and exposure risks. Those who work closely with (either in contact with or within 6 feet of) patients known to be, or suspected of being, infected with SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19, should wear respirators. In these instances, see the PPE section beginning on page 14 of this booklet, which provides more details about respirators.

For the most up-to-date information, also visit OSHA's COVID-19 webpage: www.osha.gov/covid-19.

PPE ensembles may vary, especially for workers in laboratories or morgue/mortuary facilities who may need additional protection against blood, body fluids, chemicals, and other materials to which they may be exposed. Additional PPE may include medical/surgical gowns, fluid-resistant coveralls, aprons, or other disposable or reusable protective clothing. Gowns should be large enough to cover the areas requiring protection. OSHA may also provide updated guidance for PPE use on its website: www.osha.gov/covid-19. NOTE: Workers who dispose of PPE and other infectious waste must also be trained and provided with appropriate PPE. The CDC webpage "Healthcare-associated Infections" (www.cdc.gov/hai) provides additional information on infection control in healthcare facilities.

....

[Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 | OSHA](#)



[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

DOCUMENTO INAIL RIMODULAZIONE CONTAGIO

INAIL, 23 Aprile 2020

Premessa

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto, fra l'altro, la sospensione temporanea di numerose attività produttive.

Secondo stime riportate nella memoria scritta presentata dall'ISTAT al Senato della Repubblica il 25 marzo scorso, l'insieme dei settori attualmente non sospesi comprende 2,3 milioni di imprese (il 51,2% del totale).

Questo insieme rappresenta un'occupazione di 15,6 milioni di lavoratori (66,7% del totale), mentre i sospesi ammontano a circa 7,8 milioni (33,3%). Tuttavia, in considerazione del dato reale al netto di tutte le forme di lavoro a distanza e dell'incentivazione dei periodi di congedo e ferie, è stimabile, pure in assenza di un dato puntuale, che circa il 25% dei lavoratori hanno continuato a lavorare in presenza (es. strutture socio-sanitarie, forze dell'ordine, forze armate e i servizi essenziali della pubblica amministrazione, la filiera alimentare, le farmacie, i trasporti, ecc.).

Le misure contenitive che hanno riguardato il mondo del lavoro si sono rese necessarie per ridurre le occasioni di contatto sociale sia per la popolazione generale, ma anche per caratteristiche intrinseche dell'attività lavorativa per il rischio di contagio.

Il fenomeno dell'epidemia tra gli operatori sanitari – che sicuramente per questo ambito di rischio è il contesto lavorativo di maggior pericolosità – ha fatto emergere con chiarezza come il rischio da infezione in occasione di lavoro sia concreto ed ha determinato, come confermato anche dalle ultime rilevazioni, numeri elevati di infezioni pari a circa il 10 % del totale dei casi e numerosi decessi. Tale fenomeno è comune ad altri paesi colpiti dalla pandemia.

Per tali motivi, occorre adottare misure graduali ed adeguate al fine di consentire, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, un ritorno progressivo al lavoro, garantendo adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori.

Al fine di contribuire a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico per la determinazione di livelli di priorità progressiva di interventi, è necessario tenere in considerazione le specificità dei processi produttivi e delle modalità di organizzazione del lavoro che nell'insieme possono contribuire alla

caratterizzazione del rischio.

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

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

2. 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;

3. 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.).

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione delle aree in cui operano gli insediamenti produttivi, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate.

In una analisi di prioritizzazione della modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione. È evidente, infatti, che nell'ambito della tipologia di lavoro che prevede contatti con soggetti "terzi", ve ne sono alcuni che determinano necessariamente la riattivazione di mobilità di popolazione e in alcuni casi grandi aggregazioni.

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli ambiti di rischio suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

Metodologia di valutazione integrataViene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale¹:

¹ adattata da un modello sviluppato sulla base dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) integrando i dati del contesto lavorativo italiano delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e ISTAT).

- **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.

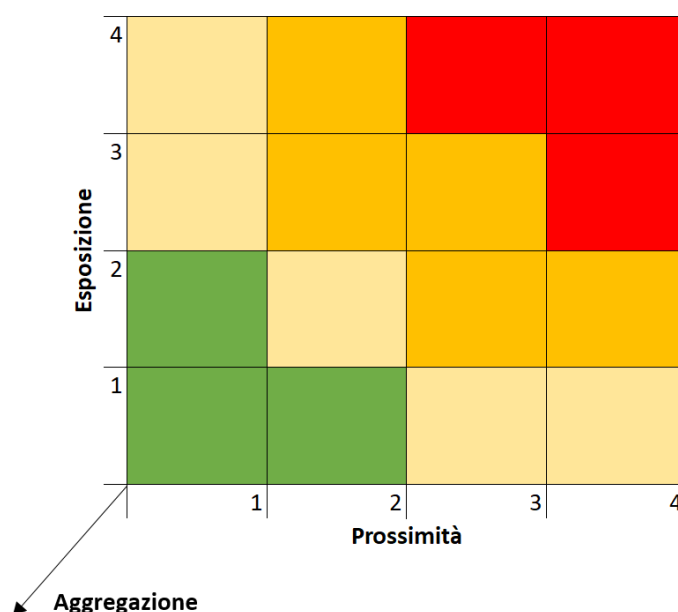
studio dentistico).

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

A titolo esemplificativo, viene presentata di seguito una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati.

Codice Ateco 2007	Descrizione	Numero di occupati (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	930.0	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	3957.0	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	80.2	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	231.7	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	Costruzioni	1555.6	BASSO
	OPERAI EDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3737.8	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1200.9	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1694.1	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	642.8	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	631.4	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1718.3	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1217.4	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	Istruzione	1592.9	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1989.0	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	348.6	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	754.0	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
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	1527.1	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO

Il dettaglio dei settori produttivi con l'attribuzione relativa alla dimensione di aggregazione sociale e alla classe di rischio media integrata viene riportata in allegato 1 per i primi due livelli di classificazione ATECO vigente (tabella 1) integrata con un'analisi di dettaglio relativa al terzo livello per il settore G (tabella 2) per poter offrire una maggiore analisi specifica del settore in relazione alle differenti attività commerciali; nell'allegato 2 si presenta, invece la distribuzione dei lavoratori impiegati nei settori sospesi divisi per genere, fascia di età ed aree geografiche.

L'attribuzione delle classi di rischio per i settori produttivi individuati è da considerarsi come orientativa per far emergere una consapevolezza integrata dell'attuale scenario di emergenza sanitaria. È evidente che le singole realtà aziendali possono mitigare sostanzialmente il rischio adottando un'adeguata strategia di prevenzione anche per rispondere a specifiche complessità che possono non emergere in un'analisi di insieme, in particolare per le piccole e medie imprese.

Strategie di Prevenzione

Sulla base di tale approccio di matrice di rischio si possono adottare una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori. La gestione della prima fase emergenziale ha permesso di acquisire esperienze prevenzionali che possono essere utilmente sviluppate nella seconda fase. Nella prima fase si sono attuate, infatti, una serie di misure organizzative di prevenzione e protezione resi necessarie nel contesto emergenziale per garantire il

lavoro in sicurezza per i settori produttivi che hanno continuato ad operare, misure peraltro già richiamate dal "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro". Per il settore sanitario, inoltre, sono stati emanati numerosi documenti guida da OMS, ECDC, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro – EU-OSHA, Ministero della Salute, ISS e INAIL.

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo, con il consolidamento dell'assetto normativo operato dal D.Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica.

Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, medico competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il datore di lavoro in un puntuale monitoraggio dell'attuazione attenta e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del *setting* lavorativo.

C'è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia. Tali misure possono essere così classificate:

- **Misure organizzative**
- **Misure di prevenzione e protezione**
- **Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici**

Misure organizzative

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni, e dei processi produttivi.

Gestione degli spazi di lavoro

Gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale compatibilmente con la

natura dei processi produttivi. Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni, ecc.

Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere trovate soluzioni innovative come ad esempio il riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro e l'introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.).

Per gli spazi comuni, comprese le mense aziendali, i punti di ristoro e gli spogliatoi, i servizi igienici deve essere prevista una ventilazione continua degli ambienti, prevedendo altresì una turnazione nella fruizione nonché un tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi, naturalmente con adeguato distanziamento.

Nella gestione dell'entrata e dell'uscita dei lavoratori devono essere favoriti orari scaglionati e laddove possibile, prevedere una porta di entrata ed una di uscita dedicate.

Devono essere limitati al minimo indispensabile gli spostamenti all'interno dell'azienda, comunque nel rispetto delle indicazioni aziendali.

Non sono consentite le riunioni in presenza, favorendo il collegamento a distanza o, se le stesse sono necessarie, possono avvenire garantendo un adeguato distanziamento e riducendo al minimo il numero di partecipanti.

L'accesso di fornitori esterni potrà avvenire secondo modalità, percorsi e tempistiche ben definite dall'azienda; per le attività di carico/scarico si dovrà rispettare il previsto distanziamento.

Organizzazione e orario di lavoro

Al fine anche di ridurre il contatto sociale nell'ambiente di lavoro potranno essere adottate soluzioni organizzative innovative che riguardano sia l'articolazione dell'orario di lavoro sia i processi produttivi, limitando anche la necessità di trasferte. L'articolazione del lavoro potrà essere ridefinita con orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari. È essenziale evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (*commuting*), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico. Per tale motivo è necessaria un'azione integrata per mitigare questa tipologia di rischio tramite misure organizzative dedicate, ad esempio adottando piani di mobilità adeguati, misure specifiche per disciplinare l'uso dei mezzi pubblici o incentivando forme di trasporto sul luogo di lavoro differenti, anche con il mezzo privato.

In ogni caso, all'interno dei mezzi pubblici oltre al distanziamento sociale è raccomandabile l'uso di mascherine per tutti gli occupanti.

Tenendo altresì conto della commisurazione della produttività rispetto alla reale disponibilità dei lavoratori nella fase di transizione, ove alcuni lavoratori suscettibili, previa valutazione del medico competente, potranno essere ricollocati in altra mansione o essere temporaneamente non idonei a riprendere il lavoro, va effettuata un'analisi dei processi con distribuzione dei compiti, articolazione dei turni, nonché valorizzando, ove possibile, le forme di lavoro a distanza e modulando, anche con utilizzo di tecnologie innovative, l'articolazione stessa del lavoro.

Tra le misure organizzative già ampiamente utilizzate nella prima fase, si richiamano le diverse forme di lavoro a distanza, ove compatibili, soprattutto per le attività di supporto gestionale/amministrativo. Si tratta di una modalità che si è rivelata - pur nelle sue complessità ed in attesa di più specifici indicatori di monitoraggio - una soluzione efficace che, nell'ambito dei servizi ed in molti settori della pubblica amministrazione, ha permesso la continuità dei processi lavorativi e, allo stesso tempo, ha contribuito in maniera sostanziale al contenimento dell'epidemia. Anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro costituirà un utile e modulabile strumento di prevenzione in molti settori. L'utilizzo di tali forme di lavoro a distanza necessita tuttavia di rafforzare le misure di supporto per la prevenzione dei rischi connessi a questa tipologia di lavoro, in particolare fornendo assistenza nell'uso di apparecchiature e software nonché degli strumenti di videoconferenza, incoraggiando a fare pause regolari; in aggiunta, il management dovrà

tenere conto della necessità di garantire il supporto ai lavoratori che si sentono in isolamento e a quelli che contestualmente hanno necessità di accudire i figli.

Misure di prevenzione e protezione

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D.Lgs 81/08 e s.m.i., vanno adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro privilegiando misure di prevenzione primaria.

Informazione e formazione

Devono essere adeguate, contestualizzate e, allo stesso tempo, adattate allo specifico ambito lavorativo, in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio, sia valorizzando l'ampia attività comunicativa già fatta rispetto al periodo di chiusura passato, sia anche valorizzando la consapevolezza reciproca del rischio che, proprio per la sua tipologia, vede la prevenzione intrinseca nel distanziamento sociale, nei comportamenti e nelle misure di prevenzione anche individuali. È quindi imprescindibile mettere in atto un'incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi; è altresì necessario realizzare un'efficace comunicazione anche finalizzata ad evitare, ad esempio, forme di stigmatizzazione nei confronti di lavoratori che provengono da aree a pregresso maggior rischio nonché a favorire – in tempo di "infodemia" - l'accesso a fonti istituzionali per le informazioni, evitando così il moltiplicarsi di fake news.

Pertanto, le principali fonti istituzionali di riferimento sono:

- Ministero della Salute
- Istituto Superiore di Sanità (ISS)
- Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL)
- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)
- Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC)

Va altresì contestualizzato che la percezione di questo rischio, anche per il grande impatto e la sua straordinarietà ed eccezionalità, crea nei lavoratori una sensazione di insicurezza che può anche agire sugli altri rischi. Quindi la corretta ed intrinseca gestione del rischio, nonché la corretta comunicazione del rischio, unitamente a tutte le altre soluzioni adottate, possono creare un senso di consapevolezza e di adeguatezza delle misure poste in essere.

Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti

Nell'attuale situazione di emergenza pandemica da SARS-CoV-2, ciascun individuo è chiamato ad applicare le misure di prevenzione raccomandate al fine di limitare la diffusione dell'infezione. Tali misure, già descritte nei documenti prodotti dal Ministero della Salute e dall'ISS, si concretizzano nei comportamenti da seguire per l'intera popolazione.

Pertanto, in più punti dell'azienda devono essere affissi poster/locandine/brochure che pubblicizzano le suddette misure ed in particolare l'azienda metterà a disposizione idonei mezzi detergenti per una raccomandata frequente pulizia delle mani.

Sarebbe opportuno, soprattutto nelle aree geografiche a maggiore endemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, prevedere, alla riapertura, una sanificazione degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni. In ogni caso va garantita la pulizia giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni nonché la sanificazione periodica.

Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI) per le vie respiratorie

Vanno mappate tutte le attività, prevedendo di norma, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DL n. 9 (art. 34) in combinato con il DL n. 18 (art 16 c. 1).

La valutazione dei rischi nelle singole realtà aziendali è lo strumento adeguato per la determinazione di specifici DPI anche in relazione al complesso dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori.

Indicazioni più specifiche sono state definite per gli operatori della sanità con il documento pubblicato dall'Istituto Superiore di Sanità in materia.

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà.

Relativamente alle aziende dove non è già presente il medico competente, in via straordinaria, va pensata la nomina di un medico competente ad hoc per il periodo emergenziale o soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi prevenzionali territoriali, Inail, ecc.) che, come per altre attività, possano effettuare le visite, magari anche a richiesta del lavoratore.

Pertanto, il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 C.2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità.

Vanno sviluppati in questa fase percorsi *ad hoc* di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

Nella fase di transizione, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, mettendo quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli.

Pertanto, vanno rafforzate, in azienda, tutte le misure di igiene già richiamate e va altresì attuata la procedura del controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro,

secondo le modalità di cui al citato Protocollo. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede (ove presenti), ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni. Rimangono aspetti organizzativi specifici da identificare nei differenti contesti lavorativi.

Relativamente alla gestione di un lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro, ugualmente saranno seguite le procedure di cui al sopracitato Protocollo. Pertanto, nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento, in base alle disposizioni dell'Autorità sanitaria; l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute. L'azienda, anche attraverso il coinvolgimento del medico competente, collabora 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. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere ai possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Nelle aree maggiormente colpite potranno essere considerate, alla ripresa, misure aggiuntive specifiche come l'esecuzione del tampone per tutti i lavoratori, soprattutto per quei cicli produttivi dove l'indice di prossimità è più alto. Vanno, tuttavia, tenuti in considerazione ed adeguatamente pianificati gli aspetti di sostenibilità di tali misure nell'attuale contesto di emergenza sanitaria.

Considerazioni finali

L'andamento dell'epidemia, che sta dimostrando l'efficacia delle misure contenitive, necessita attente valutazioni nella modularità delle attività produttive che possono essere attivate in prima istanza.

Gli indicatori epidemiologici sono essenziali per guidare con la dovuta cautela le valutazioni preliminari alla fattibilità di rimodulazioni delle misure contenitive che riguardano il mondo del lavoro.

Lo studio epidemiologico di popolazione di sieroprevalenza, che conterrà elementi conoscitivi anche rispetto alle variabili occupazionali, fornirà un importante ulteriore contributo all'analisi di contesto.

Fermo restando che il presente documento è finalizzato a fornire elementi tecnici di supporto al processo di decisione politica, al fine di identificare le attività produttive che gradualmente potrebbero riattivarsi garantendo un'adeguata sicurezza per i lavoratori e allo stesso tempo la sostenibilità complessiva delle politiche di contrasto all'epidemia, il modello di analisi di rischio proposto evidenzia tre aspetti valutativi di interesse:

- l'analisi di processo lavorativo nell'ottica del distanziamento sociale fra i lavoratori;
- il rischio di contagio connesso con la tipologia di attività specifica;
- il coinvolgimento di terzi nei processi lavorativi e il rischio di aggregazione sociale.

Le attività produttive con rischio basso o medio-basso potrebbero avere priorità in un processo graduale di rimodulazione delle misure contenitive, unitamente ad una adeguata e partecipata strategia di prevenzione anche mirata al contenimento del rischio di aggregazione correlato.

Le attività del settore manifatturiero e delle costruzioni, oltre ad essere settori vitali per l'economia del Paese, presentano per le tre variabili considerate, un indice di rischio complessivo mediamente basso che può ulteriormente essere migliorato con attente e puntuali misure organizzative e di prevenzione e protezione come proposto nel documento. Vanno tuttavia tenute presenti le specificità e le complessità dei singoli ambiti aziendali, specialmente nelle piccole e medie imprese.

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.

Vanno valutati i rischi connessi alla mobilità dei lavoratori legata al *commuting*, che necessitano di interventi specifici nel settore dei trasporti pubblici adottando apposite misure preventive.

Va fatta una attenta riflessione su quei settori lavorativi che comportano intrinsecamente aggregazioni che

possono veicolare il contagio come ad esempio la scuola.

Nella fase di transizione sarà necessario consolidare l'incentivazione del lavoro a distanza potenziando le forme di supporto organizzativo anche con strumenti di *coaching* e di formazione, che permetteranno 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, compatibilmente con la natura dei processi produttivi.

L'approccio prevenzionale proposto necessita di un forte supporto del sistema di prevenzione nazionale nell'offrire strumenti adeguati di informazione e formazione basati su evidenze scientifiche.

Va, altresì, favorita una comunicazione adeguata anche in relazione alla percezione del rischio e vanno intraprese azioni che possano contrastare il fenomeno dello stigma sociale.

La tutela dei lavoratori "fragili" anche con gli strumenti proposti è un punto essenziale proprio per le peculiarità della malattia, ma tenendo conto della necessità di prevedere elementi di tutela che possano prevenire l'esclusione degli stessi dal mondo del lavoro.

Tutto l'assetto proposto è indispensabile ed è fondamentale che venga coerentemente inserito in tutte le politiche di contrasto all'epidemia in corso con particolare riferimento al *contact-tracing*.

L'analisi del rischio fa anche emergere che molti dei settori più pericolosi sono tra quelli che sono rimasti aperti in quanto essenziali. C'è altrettanto bisogno di approfondire il fenomeno del contagio e il suo impatto nel settore socio- sanitario, al fine di rafforzare tutte le misure necessarie per garantire la tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori.

Bibliografia essenziale

1. INAIL. Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro (INSuLa). 2020 (in press)
2. International Labour Organization. COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses. 18 marzo 2020
3. ISS. Epidemia COVID-19. Aggiornamento nazionale. 2 aprile 2020
4. ISTAT. Memoria scritta dell'Istituto nazionale di statistica per la 5a Commissione programmazione economica e bilancio del Senato della Repubblica. 25 marzo 2020
5. Occupational Safety and Health Administration (USA). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. 2020
6. Prem K, Liu Y, Russell TW, et al. The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. Lancet Public Health. 25 marzo 2020
7. U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration O*NET 24.2 Database,
8. World Health Organization. Subject in Focus: Public Health and Social Measures for the COVID-19 Pandemic. Situation Report 72. 1 aprile 2020
9. World Health Organization. Social Stigma associated with COVID-19. 24 febbraio 2020.
10. World Health Organization. Getting your workplace ready for COVID-19 – WHO Guide. 19 marzo 2020

Tabella 1 - Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale

Codice Ateco 2007		Descrizione	Classe di aggregazione sociale	Classe di Rischio	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DM 25/03 MISE	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DPCM 10/04	Attivi (migliaia)	Sospesi (migliaia)
A		AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA						
	01	COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ANIMALI, CACCIA E SERVIZI CONNESSI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	835	
	02	SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI	1	BASSO	SOSPESO	ATTIVO	55	
	03	PESCA E ACQUACOLTURA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	19	
B		ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE						
	06	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO E DI GAS NATURALE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	7	
	07	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		0
	08	ALTRE ATTIVITÀ DI ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		13
	09	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE	1	BASSO	Attivo: 09.1	Attivo: 09.1	3	2
C		ATTIVITÀ MANIFATTURIERE						
	10	INDUSTRIE ALIMENTARI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	460	
	11	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	45	
	12	INDUSTRIA DEL TABACCO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		5
	13	INDUSTRIE TESSILI	1	BASSO	Attivo: 13.96.20; 13.95	Attivo: 13.96.20; 13.95	9	98
	14	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO; CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E PELLICCIA	1	BASSO	Attivo: 14.12.00	Attivo: 14.12.00	2	188
	15	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E SIMILI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		130
	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	Attivo: 16.24	ATTIVO	117	
	17	FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici 17.23 -	ATTIVO (ad esclusione dei codici 17.23 -	74	15

					17.24)	17.24)		
	18	STAMPA E RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	87	
	19	FABBRICAZIONE DI COKE E PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	22	
	20	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici: 20.12 - 20.51.01 - 20.51.02 - 20.59.50 - 20.59.60)	ATTIVO (ad esclusione dei codici: 20.12 - 20.51.01 - 20.51.02 - 20.59.50 - 20.59.60)	137	6
	21	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE E DI PREPARATI FARMACEUTICI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	101	
	22	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA E MATERIE PLASTICHE	1	BASSO	Attivo: 22.2 (ad esclusione dei codici: 22.29.01 e 22.29.02)	Attivo: 22.2 (ad esclusione dei codici: 22.29.01 e 22.29.02)	88	86
	23	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA LAVORAZIONE DI MINERALI NON METALLIFERI	1	BASSO	Attivo: 23.13; 23.19.10	Attivo: 23.13; 23.19.10	17	168
	24	METALLURGIA	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		188
	25	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN METALLO (ESCLUSI MACCHINARI E ATTREZZATURE)	1	BASSO	Attivo: 25.21; 25.92	Attivo: 25.21; 25.92; 25.73.01	72	505
	26	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E PRODOTTI DI ELETTRONICA E OTTICA; APPARECCHI Elettromedicali, APPARECCHI DI MISURAZIONE E DI OROLOGI	1	BASSO	Attivo: 26.6	Attivo: 26.1. 26.2, 26.6	90	44
	27	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE ED APPARECCHIATURE PER USO DOMESTICO NON ELETTRICHE	1	BASSO	Attivo: 27.1; 27.2	Attivo: 27.1; 27.2	68	132
	28	FABBRICAZIONE DI MACCHINARI ED APPARECCHIATURE NCA	1	BASSO	Attivo: 28.29.30; 28.95.00; 28.96	Attivo: 28.29.30; 28.95.00; 28.96	56	488
	29	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		217
	30	FABBRICAZIONE DI ALTRI MEZZI DI TRASPORTO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		130
	31	FABBRICAZIONE DI MOBILI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		144

	32	ALTRE INDUSTRIE MANIFATTURIERE	1	BASSO	Attivo: 32.50; 32.99.1; 32.99.4	Attivo: 32.50; 32.99.1; 32.99.4	90	67
	33	RIPARAZIONE, MANUTENZIONE ED INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE	2	MEDIO- BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92; 33.16; 33.17)	ATTIVO (ad esclusione dei codici 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92)	150	27
D		FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA						
	35	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	114	
E		FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO						
	36	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	38	
	37	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	1	MEDIO- ALTO	ATTIVO	ATTIVO	22	
	38	ATTIVITÀ DI RACCOLTA, TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI; RECUPERO DEI MATERIALI	2	MEDIO- BASSO	ATTIVO	ATTIVO	174	
	39	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	9	
F		COSTRUZIONI						
	41	COSTRUZIONE DI EDIFICI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		420
	42	INGEGNERIA CIVILE	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione 42.91; 42.99.09; 42.99.10)	ATTIVO (ad esclusione 42.99.09; 42.99.10)	79	7
	43	LAVORI DI COSTRUZIONE SPECIALIZZATI	1	BASSO	Attivo: 43.2	Attivo: 43.2	447	386
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	Attivo: 45.2; 45.3; 45.4	Attivo: 45.2; 45.3; 45.4	321	96
46	COMMERCIO ALL'INGROSSO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2	BASSO	Attivo: 46.2; 46.3; 46.46; 46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71	Attivo: 46.2; 46.3; 46.46; 46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71; 46.75.01	292	533
47	COMMERCIO AL DETTAGLIO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	2*	MEDIO-BASSO	SOSPESO	Allegato 1 Attivi: 47.11.1 47.11.2 47.11.3 47.11.4 47.11.5 47.19.2 47.2 47.3 47.4 47.52.1 47.52.2 47.59.3 47.61 47.62 47.62.1 47.71.2 47.73.1. 47.73.2 47.74.0 47.75.1 47.76.2 47.78.2 47.78.4 47.78.6		

						47.91.1 47.91.2 47.91.3 47.99.2		
H		TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO						
	49	TRASPORTO TERRESTRE E TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE	3	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	565	
	50	TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA	3**	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	41	
	51	TRASPORTO AEREO	3	ALTO	ATTIVO	ATTIVO	30	
	52	MAGAZZINAGGIO E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	313	
	53	SERVIZI POSTALI E ATTIVITÀ DI CORRIERE	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	194	
I		ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE						
	55	ALLOGGIO	3	BASSO	Attivo: 55.1	Attivo: 55.1	209	79
	56	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE	3	MEDIO-BASSO	SOSPESO	SOSPESO	108	1.084
J		SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE						
	58	ATTIVITÀ EDITORIALI	2	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	62	
	59	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI, DI REGISTRAZIONI MUSICALI E SONORE	3	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	43	
	60	ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONE	3	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	19	
	61	TELECOMUNICAZIONI	3	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	109	
	62	PRODUZIONE DI SOFTWARE, CONSULENZA INFORMATICA E ATTIVITÀ CONNESSE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	329	
	63	ATTIVITÀ DEI SERVIZI D'INFORMAZIONE E ALTRI SERVIZI INFORMATICI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	55	
K		ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE						
	64	ATTIVITÀ DI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONE)	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	388	
	65	ASSICURAZIONI, RIASSICURAZIONI E FONDI PENSIONE (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI SOCIALI OBBLIGATORIE)	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	111	

	66	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI E DELLE ATTIVITÀ ASSICURATIVE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	136	
L		ATTIVITA' IMMOBILIARI						
	68	ATTIVITÀ IMMOBILIARI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		164
M		ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE						
	69	ATTIVITÀ LEGALI E CONTABILITÀ	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	646	
	70	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE E DI CONSULENZA GESTIONALE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	111	
	71	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA E D'INGEGNERIA; COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	398	
	72	RICERCA SCIENTIFICA E SVILUPPO	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	65	
	73	PUBBLICITÀ E RICERCHE DI MERCATO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		78
	74	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	196	
N		NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE						
	78	ATTIVITÀ DI RICERCA, SELEZIONE, FORNITURA DI PERSONALE	2	BASSO	Attivo: 78.2	Attivo: 78.2	47	62
	79	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DELLE AGENZIE DI VIAGGIO, DEI TOUR OPERATOR E SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE	3	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		73
	80	SERVIZI DI VIGILANZA E INVESTIGAZIONE	3	MEDIO-BASSO	Attivo: 80.1; 80.2	Attivo: 80.1; 80.2	105	3
	81	ATTIVITÀ DI SERVIZI PER EDIFICI E PAESAGGIO	2	MEDIO-BASSO	Attivo: 81.2	Attivo: 81.2; 81.3	445	19
	82	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO E ALTRI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE	2	BASSO	Attivo: 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99	Attivo: 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99	137	89
O		AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA						
	84	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1	MEDIO-ALTO	ATTIVO	ATTIVO	1243	
P		ISTRUZIONE						
	85	ISTRUZIONE	3	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	1589	
Q		SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE						

	86	ASSISTENZA SANITARIA	3	ALTO	ATTIVO	ATTIVO	1328	
	87	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	3	MEDIO-ALTO	ATTIVO	ATTIVO	317	
	88	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	3	ALTO	ATTIVO	ATTIVO	277	
R		ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO						
	90	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO	4	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		93
	91	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI	3	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		51
	92	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO	4	MEDIO-ALTO	SOSPESO	SOSPESO		29
	93	ATTIVITÀ SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DI DIVERTIMENTO	4	MEDIO-BASSO	SOSPESO	SOSPESO		145
S		ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI						
	94	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE	2	MEDIO-BASSO	ATTIVO	ATTIVO	178	
	95	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA	2	BASSO	Attivo: 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01	Attivo: 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01	24	30
	96	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI PER LA PERSONA	2	MEDIO-ALTO	SOSPESO	Allegato 2 Attivi: 96.01;96.03	79	401
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	ATTIVO	ATTIVO	733	

* classe 4 per i centri commerciali

** classe 4 per le navi da crociera

Tab. 2 - Analisi di terzo livello delle classi di aggregazione e rischio per il settore ATECO "G - Commercio"

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe di aggregazione	Classe di 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 riparazioni 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 di motocicli)	2*	MEDIO-BASSO
47.1	Commercio al dettaglio in esercizio 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 dei negozi, banche e mercati	2	MEDIO-BASSO

* classe 4 se all'interno di centri commerciali

** fanno eccezione le farmacie con classe di rischio ALTO

Tab. 3 – Lavoratori impiegati nei settori sospesi distribuiti per genere, classe di età e area geografica dopo il DPCM 10/04/2020.Valori assoluti (migliaia) e percentuali.

ATECO*		Genere		Classe di età		Area geografica**			TOTALE
		Maschi	Femmine	Under 50	Over 50	Zona 1	Zona 2	Zona 3	
B	Estrazione di minerali	14,16 (0,3%)	0,85 (0,0%)	8,45 (0,2%)	6,56 (0,3%)	6,46 (0,2%)	4,58 (0,3%)	3,96 (0,2%)	15,00
C	Attività manifatturiere	1969,03 (41,4%)	668,91 (26,0%)	1775,57 (35,3%)	862,43 (37,5%)	1794,61 (45,4%)	478,56 (27,8%)	364,84 (22,0%)	2638,01
F	Costruzioni	769,09 (16,2%)	43,93 (1,7%)	510,90 (10,2%)	302,12 (13,1%)	341,47 (8,6%)	219,20 (12,8%)	252,38 (15,2%)	813,05
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio	824,45 (17,3%)	588,22 (22,8%)	941,23 (18,7%)	471,43 (20,5%)	684,00 (17,3%)	335,57 (19,5%)	393,10 (23,7%)	1412,67
I	Servizi alloggio e ristorazione	611,04 (12,8%)	551,56 (21,4%)	902,43 (17,9%)	260,18 (11,3%)	498,94 (12,6%)	319,39 (18,6%)	344,27 (20,8%)	1162,6
L	Attività immobiliari	87,77 (1,8%)	76,26 (3,0%)	96,97 (1,9%)	67,06 (2,9%)	82,61 (2,1%)	49,43 (2,9%)	31,99 (1,9%)	164,03
M	Attività professionali e tecniche	34,86 (0,7%)	43,25 (1,7%)	60,21 (1,2%)	17,89 (0,8%)	50,78 (1,3%)	18,02 (1,0%)	9,3 (0,6%)	78,1
N	Noleggio, agenzie di viaggio, supporto imprese	133,42 (2,8%)	160,26 (6,2%)	203,72 (4,0%)	89,96 (3,9%)	139,47 (3,5%)	89,09 (5,2%)	65,12 (3,9%)	293,68
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	183,93 (3,9%)	134,26 (5,2%)	227,15 (4,5%)	91,02 (4,0%)	142,19 (3,6%)	104,32 (6,1%)	71,68 (4,3%)	318,19
S	Altre attività di servizi	127,75 (2,7%)	303,11 (11,8%)	300,9 (6,0%)	129,96 (5,6%)	211,16 (5,3%)	100,45 (5,8%)	119,26 (7,2%)	430,87
T	Famiglie datori di lavoro personale domestico	0,72 (0,0%)	4,85 (0,2%)	3,32 (0,1%)	2,26 (0,1%)	3,2 (0,1%)	0,55 (0,0%)	1,82 (0,1%)	5,57
Totale		4756,22 (100,0%)	2575,46 (100,0%)	5030,85 (100,0%)	2300,86 (100,0%)	3954,89 (100,0%)	1719,16 (100,0%)	1657,72 (100,0%)	7331,77

Settori Attivi:*A – AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA** 01; 02; 03**B – ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE** 05; 06; 09.1**C – ATTIVITÀ MANIFATTURIERE** 10; 11; 13.96.20; 13.95; 14.12.00; 16; 17 (ad esclusione di 17.23; 17.24); 18; 19; 20 (ad esclusione di 20.12; 20.51.01; 20.51.02; 20.59.50; 20.59.60); 21; 22.2 (ad esclusione di 22.29.01; 22.29.02); 23.13; 23.19.10; 25.21; 25.73.1; 25.92; 26.1; 26.2; 26.6; 27.1; 27.2; 28.29.30; 28.95.00; 28.96; 32.50; 32.99.1; 32.99.4; 33 (ad esclusione di 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92)**D – FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA** 35**E – FORNITURA DI ACQUA, RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO** 36; 27; 38; 39**F – COSTRUZIONI** 42 (ad esclusione di 42.99.09; 42.99.10); 43.2**G – COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI** 45.2; 45.3; 45.4; 46.2; 46.3; 46.46; 46.49.1; 46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71; 46.75.01. ALLEGATO 1 DPCM Attivi 47.11.1; 47.11.2; 47.11.3; 47.11.4; 47.11.5; 47.19.2; 47.2; 47.3; 47.4; 47.52.1; 47.52.2; 47.59.3; 47.62.1; 47.73.1; 47.73.2; 47.74.0; 47.75.1; 47.76.2; 47.78.2; 47.78.4; 47.78.6; 47.91.1; 47.91.2; 47.91.3; 47.99.2; 47.71.2; 47.61; 47.62**H – TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO** 49; 50; 51; 52; 53**I – ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE** 55.1**J – SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE** 58; 59; 60; 61; 62; 63**K – ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE** 64; 65; 66**M – ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE** 69; 70; 71; 72; 74; 75**N – NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE** 78.2; 80.1; 80.2; 81.2; 81.3; 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99**O – AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA – AMMINISTRAZIONE SOCIALE E OBBLIGATORIA** 84**P – ISTRUZIONE** 85**Q – SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE** 86; 87; 88**S – ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI** 94; 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01 ALLEGATO 2 DPCM 96.01; 96.03**T – ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO** 97**U – ORGANIZZAZIONI E ORGANISMI EXTRA-TERRITORIALI** 99

**

Zona 1: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Marche

Zona 2: Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Toscana, Umbria, Lazio

Zona 3: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

Bigliografia

- [1] [D.lgs. 81/2008 Testo Unico Salute e sicurezza lavoro](#)
- [2] [Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 | OSHA](#)
- [3] [COVID-19: EU-OSHA guidance for the workplace](#)
- [4] [DPCM 01 Aprile 2020](#)
- [5] [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)
- [6] [Elenco attività sospese Coronavirus](#)
- [7] [DPCM 22 Marzo 2020](#)
- [8] [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)
- [9] [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica](#)
- [10] [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 cantieri edili](#)
- [11] [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti](#)
- [12] [Guida produzione locale di formulazioni per il lavaggio delle mani raccomandate dall'OMS](#)
- [13] [Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020](#)
- [14] [DPCM 11 marzo 2020](#)
- [15] [Comunicazione sospensione attività lavorativa | DPCM 11 Marzo 2020](#)
- [16] [DPCM 9 Marzo 2020](#)
- [17] [DPCM 9 marzo: Sintesi misure Zona protetta](#)
- [18] [DPCM 9 Marzo 2020: autodichiarazione spostamento persone fisiche](#)
- [19] [DPCM 9 Marzo 2020: dichiarazione spostamento Datore di Lavoro](#)
- [20] [DPCM 8 Marzo 2020](#)
- [21] [DPCM 8 marzo: Sintesi misure Zona arancione](#)
- [22] [D.P.C.M. 1 marzo 2020](#)
- [23] [Raccomandazioni MLPS 2009: pandemia influenzale luoghi di lavoro](#)
- [24] [Coronavirus: Garante Privacy e raccolta dei dati Lavoratori](#)
- [25] [Il Rischio biologico lavoro: quadro normativo](#)
- [26] [Nuovo Coronavirus: fonti di informazione](#)
- [27] [UNI EN 14683 | Requisiti maschere facciali uso medico marcate CE](#)
- [28] [Classificazione mascherine DPI NIOSH \(US\)](#)
- [29] [UNI EN 149:2009 | Marcatura CE semimaschere filtranti FFP](#)
- [30] [Decreto Cura Italia: validazione straordinaria dei DPI](#)
- [31] [DPCM 10 Aprile 2020](#)
- [32] [AIRCARR Impianti di climatizzazione nei luoghi di lavoro e COVID-19](#)
- [33] [Gammaitoni et al. 1997; Kibbs et al. 2011](#)
- [34] [Legge 25 gennaio 1994 n 82](#)
- [35] [Decreto legge 31 gennaio 2007 n. 7](#)
- [36] [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#)
- [37] [Regolamento \(UE\) n. 528/2012](#)
- [38] [UNI EN 16636:2015 - Servizi di gestione e controllo delle infestazioni \(pest management\) - Requisiti e competenze](#)
- [39] [UNI EN 14885:2019 Disinfettanti chimici ed antisettici - Applicazione delle Norme Europee per i disinfettanti chimici e gli antisettici](#)
- [40] [Vademecum Sanificazione Requisiti | Procedure COVID-19](#)
- [41] [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)
- [42] [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24.04.2020](#)
- [43] [Indicazioni sanificazione degli ambienti interni emergenza SARS-COV 2](#)
- [44] [EN 14126 | Indumenti di protezione contro gli agenti infettivi](#)
- [45] [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)
- [46] [D.P.C.M. 17 Maggio 2020](#)
- [47] [Decreto-legge 15 maggio 2020 n. 33](#)
- [48] [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#)
- [49] [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#)
- [50] [Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 22 maggio 2020](#)
- [51] [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)
- [52] [Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020](#)
- [53] [D.P.C.M. 11 Giugno 2020](#)

- [54] [Direttiva \(UE\) 2020/739](#)
- [55] [D.P.C.M. 14 luglio 2020](#)
- [56] [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#)
- [57] [Delibera del CdM 29 luglio 2020](#)
- [58] [D.L. 30 luglio 2020 n. 83](#)
- [59] [DPCM 07 agosto 2020](#)
- [60] [DPCM 07 settembre 2020](#)
- [61] [Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)
- [62] [Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125](#)
- [63] [DPCM 13 Ottobre 2020](#)
- [64] [DPCM 24 Ottobre 2020](#)
- [65] [DPCM 03 Novembre 2020](#)
- [66] [DPCM 03 Dicembre 2020](#)
- [67] [Staying safe from COVID-19 during winter](#)
- [68] [DPCM 14 Gennaio 2021](#)
- [69] [ISO/PAS 45005:2020](#)
- [70] [Criteri semplificati di validazione in deroga DPI](#)

Fonti

GU

Ministero della Salute / Interno / Trasporti / Altri

ISS / OMS

UNI EN 149

UNI EN 14883

Altre norme UNI

D.Lgs. 81/2008 e Normativa collegata

Collegati

[DPCM 07 settembre 2020](#)

[Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)

[DPCM 07 agosto 2020](#)

[D.L. 30 luglio 2020 n. 83](#)

[Delibera del CdM 29 luglio 2020](#)

[Legge 17 luglio 2020 n. 77](#)

[DPCM 14 luglio 2020](#)

[DPCM 11 Giugno 2020](#)

[DPCM 17 Maggio 2020](#)

[DPC. 11 Giugno 2020](#)

[DPCM 26 Aprile 2020](#)

[DPCM 10 Aprile 2020](#)

[DPCM 01 Aprile 2020](#)

[DPCM 11 marzo 2020](#)

[DPCM 9 Marzo 2020](#)

[DPCM 9 marzo: Sintesi misure Zona protetta](#)

[DPCM 9 Marzo 2020: autodichiarazione spostamento persone fisiche](#)

[DPCM 9 Marzo 2020: dichiarazione spostamento Datore di Lavoro](#)

[DPCM 8 Marzo 2020](#)

[DPCM 8 marzo: Sintesi misure Zona arancione](#)

[DPCM 1 marzo 2020](#)

[Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020](#)

[Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020](#)

[Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)

[Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#)

[Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 22 maggio 2020](#)

[Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)

[Indicazioni sanificazione degli ambienti interni emergenza SARS-COV 2](#)

[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus](#)

[Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24.04.2020](#)

[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

[Decreto-legge 15 maggio 2020 n. 33](#)

[Vademecum Sanificazione Requisiti | Procedure COVID-19](#)

[Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 | OSHA](#)

[Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)

[Elenco attività sospese Coronavirus](#)

[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus](#)

[Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)

[Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nel settore del trasporto e della logistica](#)

[Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili](#)

[Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti](#)

[Guida produzione locale di formulazioni per il lavaggio delle mani raccomandate dall'OMS](#)

[Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020](#)

[Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

[Comunicazione sospensione attività lavorativa | DPCM 11 Marzo 2020](#)

[Raccomandazioni MLPS 2009: pandemia influenzale luoghi di lavoro](#)

[Coronavirus: Garante Privacy e raccolta dei dati Lavoratori](#)

[Il Rischio biologico lavoro: quadro normativo](#)

[Nuovo Coronavirus: fonti di informazione](#)

[Direttiva \(UE\) 2020/739](#)
[Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125](#)
[DPCM 13 Ottobre 2020](#)
[DPCM 24 Ottobre 2020](#)
[DPCM 24 Ottobre 2020](#)
[DPCM 03 novembre 2020](#)
[DPCM 03 Dicembre 2020](#)
[Staying safe from COVID-19 during winter](#)
[DPCM 14 Gennaio 2021](#)
[ISO/PAS 45005:2020](#)
[Criteri semplificati di validazione in deroga DPI](#)

Matrice Revisioni

Rev.	Data	Oggetto
26.0	18.01.2021	Nella Rev. 26.0 sono stati: Aggiornati: Premessa, Cap. 00, Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2. Aggiornato Allegato II – Normativa: - DPCM 14 Gennaio 2021 efficacia dal 16 Gennaio 2021 al 5 Marzo 2021 - Staying safe from COVID-19 during winter - ISO/PAS 45005:2020 - Criteri semplificati di validazione in deroga DPI
25.0	07.12.2020	Nella Rev. 25.0 sono stati: Aggiunto: Cap. 00 Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2. Aggiornato Allegato II – Normativa: - DPCM 3 Dicembre 2020 efficacia dal 4 Dicembre 2020 al 15 Gennaio 2021 - Staying safe from COVID-19 during winter
24.0	11.11.2020	Nella Rev. 24.0 sono stati: Aggiunto: Cap. 00 Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2. Aggiornato Allegato II – Normativa: - DPCM 03 novembre 2020 misure efficaci dal 6 Novembre 2020
23.0	27.10.2020	Nella Rev. 23.0 sono stati: Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2. Aggiornato Allegato II – Normativa: - DPCM 24 Ottobre 2020 misure efficaci al 24 Novembre 2020
22.0	13.10.2020	Nella Rev. 22.0 sono state/i: Aggiornata: - Sezione Coronavirus (Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125) Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap 3.14.1, Cap. 4, 5.2 e Cap. 5.3.1.2 Aggiornati Allegato II – Normativa: - DPCM 13 Ottobre 2020 misure efficaci al 13 Novembre 2020 - Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125 proroga fino al 31 Gennaio 2021 dello stato di emergenza COVID-19
21.0	08.09.2020	Nella Rev. 21.0 sono stati: - Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2 - Aggiornato Cap. 3.14.1 (Circolare 13 del 4 Settembre 2020) - Aggiornato Cap. 3.14.2 (Circolare 13 del 4 Settembre 2020) - Aggiornato Cap. 4. (Circolare 13 del 4 Settembre 2020) - Aggiunti Allegato II - Normativa: - DPCM 07 settembre 2020 misure efficaci fino al 7 ottobre 2020 - Circolare 13 del 4 Settembre 2020 (Chiarimenti lavoratori fragili)
20.0	08.08.2020	Nella Rev. 20.0 è stato/a: - Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2 - Modificata Sez. 5.3.1.1 Validazione straordinaria ed in deroga dei DPI - Aggiunta Sez 5.3.1.2 Validazione in deroga Mascherine e DPI separati se Produttori UE o Importatori - Aggiornata Sezione: Allegato II - Normativa: - DPCM 07 agosto 2020 misure efficaci fino al 7 settembre 2020
19.0	31.07.2020	Nella Rev. 19.0 è stato/a: - Legge 17 luglio 2020 n. 77 Sez aggiunta al Cap. 5.3.1 - Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa: - Delibera del CdM 29 luglio 2020 proroga fino al 15 Ottobre 2020 dello stato di emergenza COVID-19 - DPCM 14 luglio 2020 prorogato non oltre il 10 agosto 2020 (Art. 1 c. 5 D.L. 30 luglio 2020 n. 83)

18.0	15.07.2020	Nella Rev. 18.0 è stato/a: - Aggiornato Cap. 2 - Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa: - - <u>DPCM 14 luglio 2020</u> proroga fino al 31 luglio delle misure del <u>DPCM 11 giugno 2020</u>
17.0	13.06.2020	Nella Rev. 17.0 è stato/a: - Aggiornata Sezione Coronavirus a seguito della pubblicazione della <u>Direttiva (UE) 2020/739</u> - Aggiornato Cap. 1.3 Strategie di Prevenzione Premessa - Allegato 10 <u>DPCM 11 Giugno 2020</u> . (Cap. 1.3) - Aggiornato Cap. 2. Attività non sospese. (Cap. 2) - Aggiornato Cap. 5.2 Misure generali di protezione <u>DPCM 11 Giugno 2020</u> . (Cap. 5.2) - Aggiornata Sezione: Allegato II - Normativa - - Aggiunta <u>Circolare n. 17664 del 22.05.2020</u> - - <u>DPCM 11 Giugno 2020</u>
16.0	31.05.2020	Nella Rev. 16.0 è stato - Aggiunto Cap. Dettaglio Apprestamenti anticontagio (3.8) - - 3.8 Dettaglio Apprestamenti anticontagio - - 3.8.1 Misura temperatura corporea - - 3.8.2 Barriere - - 3.8.3 Segnaletica distanze a terra - - 3.8.4 Dispenser disinfettanti - - 3.8.5 Segnaletica / Informativa - Aggiunto Cap. Dettaglio Dispositivi anti contagio (3.9) - Aggiunto Cap. Dettaglio Formazione del personale (3.10)
15.0	29.05.2020	Nella Rev. 15.0 è stato: - Aggiornato Cap. 0 sul tempo di persistenza e disinfettanti estratto <u>Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020</u> (Cap. 0) - Aggiornato Cap. Sanificazione (Cap. 3.8.1) - Aggiunto Cap. Prodotti disinfettanti (Cap. 3.8.2) - Aggiornato Cap. Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri (Cap. 3.8.3) - Aggiunto Cap. Aerazione locali e impianti di condizionamento in accordo <u>Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020</u> (Cap.3.9) - Aggiunta <u>Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020</u> (Cap. 5.1)
14.0	16.05.2020	- <u>Inserito il D.P.C.M. 17 maggio 2020</u> - Inserito COVID-19 Tempo di permanenza e disinfettanti (Cap. 0) - Inserite Note Sanificazione ISS e altri (cap. 3.8.1) - Inserito Ruolo medico competente lavoratori fragili (Cap. 3.10.1) - Aggiornato paragrafo su Valutazione del Medico Competente (Cap. 4) - Aggiunto paragrafo "Firme comitato" paragrafo finale "Firme" del DVR (Cap. 6) - Aggiunto Linee guida / Linee CSR 16.05.2020 /Protocolli regionali (Cap. 3.7) - Modificato Misure generali di protezione DPCM 17 Maggio 2020 (Cap. 5.2) - Aggiornato Allegato II – Normativa - Eliminati Cap. - - 2.1 Comunicazione sospensione attività - - 2.1.1 Modello attività commerciali al dettaglio - - 2.1.2 Modello attività produttive industriali e commerciali - - 2.1.3 Modello attività dei servizi di ristorazione - - 2.1.4 Modello attività dei servizi alla persona
13.0	03.05.2020	- Inserito Cap. 3.8 Segnaletica/Informativa - Inserito Cap. 3.9 Misure lavoratori fragili
12.0	27.04.2020	- Inserito DPCM 26 Aprile 2020; - <u>Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili</u> (p. 3.3)
11.0	24.04.2020	- Aggiornato con il nuovo <u>Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro</u> del 24.04.2020 che integra il <u>Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro</u> del 14 marzo 2020. - Aggiunta Nuova Sezione 3.6 "Altri Protocolli specifici".

		Il Protocollo generale, elencato in forma check list al Cap. 3.1, riporta in rosso le Integrazioni del Protocollo 24.04.2020 al Protocollo del 14 Marzo 2020
10.0	23.04.2020	- Modificato il Cap. 3.1 con il Metodo di Valutazione del Rischio in accordo con <u>"Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL"</u> - Aggiunto il <u>Protocollo sicurezza dipendenti PA</u> (Cap. 3.5) - Aggiunto capitolo Termografi/misuratori di temperatura corporea EM – (Allegato I) - Aggiunto <u>Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL</u> (Allegato II)
9.0	17.04.2020	- Aggiunto capitolo 3.5 Pulizia/Disinfezione/Sanificazione - Normativa Pulizia/Disinfezione/Sanificazione
8.1	13.04.2020	- Aggiornato il metodo di stima del rischio COVID-19
8.0	11.04.2020	- Revisionato l'intero documento in accordo <u>DPCM 10 Aprile 2020</u> - Aggiunto <u>DPCM 10 Aprile 2020</u> - Aggiunto Capitolo 1.3 Distanza interpersonale - Eliminati: - <u>decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020</u> - <u>decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020</u> - <u>decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020</u> - <u>decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 marzo 2020</u> - <u>decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2020</u>
7.1	03.04.2020	- Aggiunto estratto <u>"Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19"</u> OSHA (p. 1.1) - <u>DPCM 01 Aprile 2020</u> - aggiunto capitolo 5 "Valutazione del Medico Competente"
7.0	29.03.2020	- Aggiunta Sezione D. Attività ambientale/rifiuti (D) - <u>Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti</u> (p. 3.3) - Aggiunta Sezione mascherine chirurgiche EN 14683 (p. 4.3.1) - Aggiornato Metodo di stima del livello di rischio (p. 1.1)
6.1	26.03.2020	- Aggiornato Elenco attività sospese di cui al <u>Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020</u> - Aggiunto <u>Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020</u>
6.0	23.03.2020	- Elenco attività sospese di cui al <u>D.P.C.M. 22 Marzo 2020</u> - aggiornato <u>D.P.C.M. 8 Marzo 2020</u> - Aggiunto <u>D.P.C.M. 22 marzo 2020</u> - Aggiunta Sezione 2 e altre
5.0	21.03.2020	- Metodo di stima del livello di rischio (p. 1.1) - <u>Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nel settore del trasporto e della logistica</u> (p. 3.1) - <u>Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili</u> (p. 3.2)
4.1	18.03.2020	- Precisazioni su D.Lgs. 81/2008 Art. 269. Comunicazione
4.0	15.03.2020	- <u>Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro</u> - <u>Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020</u>
3.0	11.03.2020	- <u>DPCM 11 marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative COVID-19</u>
2.0	08.03.2020	- <u>D.P.C.M. 8 Marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative COVID-19</u>
1.0	02.03.2020	- <u>D.P.C.M. 1° Marzo 2020 Ulteriori misure attuative COVID-19</u>
0.0	26.02.2020	---

[Fonti Coronavirus](#)