



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE



MISURE PER IL CONTRASTO AL RISCHIO DA CONTAGIO DA SARS-CoV-2 NEI LUOGHI DI LAVORO PER IL PERSONALE DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

AGGIORNAMENTO DEL 27/10/2020

Sommario

1. PREMESSA.....	4
2. ELEMENTI RELATIVI ALLA NORMATIVA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	6
3. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER LE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEL C.N.VV.F.	9
3.1. Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti	9
3.1.1. Revisione della organizzazione del lavoro e turni	10
3.1.2. Distanziamento nell'attività lavorativa e nella pausa pranzo	10
3.1.3. Distanziamento nelle fasi di recupero psico-fisico/dormitori.....	12
3.1.4. Effettuazione di attività in presenza: riunioni e corsi di formazione	12
3.1.5. Gestione entrata/uscita dei lavoratori	14
3.1.6. Revisione del lay-out e percorsi	14
3.1.7. Gestione sistemi di ricambio dell'aria	15
3.1.8. Gestione dei casi sintomatici	15
3.1.9. Buone pratiche di igiene	16
3.1.10. Rientro dallo smart working	19
3.1.11. Buone pratiche per il trasporto con veicoli dell'Amministrazione.....	19
3.1.12. Attività svolte all'esterno della sede di servizio	19
3.1.13. Accesso degli esterni nelle sedi di servizio	20
3.2. Utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio	20
3.2.1. Mascherina di "comunità" o "generica" o "sociale"	21
3.2.2. Mascherina "DM chirurgica di tipo I, tipo II e tipo IIR"	21
3.2.3. Maschere respiratorie filtranti FFP	21
3.2.4. Come indossare e togliere le mascherine.....	22
3.2.5. Guanti monouso in diversi materiali plastici sintetici o in lattice.....	24
3.2.6. Rischi secondari associati all'utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio	24
3.3. Pulizia/igienizzazione luoghi e attrezzature di lavoro e sanificazione straordinaria	24
3.3.1. Attività di pulizia/igienizzazione.....	25
3.3.2. Attività di sanificazione straordinaria.....	25
3.4. Quadro sintetico delle misure di prevenzione e protezione	27
4. INFORMAZIONE E FORMAZIONE	30
4.1. Generalità sulle attività di informazione e formazione	30

5. PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI ULTERIORI MISURE DI CONTENIMENTO AL CONTAGIO DA SARS-COV-2	31
5.1. Fasi procedura per l'individuazione di ulteriori misure di prevenzione e protezione	31
5.1.1. Analisi dell'organizzazione del lavoro (ad es. attività in presenza, turnazione e modalità di svolgimento dell'attività).....	31
5.1.2. Individuazione delle attività che possono essere eseguite con lo smart working.....	31
5.1.3. Attività che devono essere eseguite in sede ed individuazione dei percorsi interni	32
5.1.4. Classificazione dei luoghi di lavoro	32
5.1.5. Classificazione luoghi in base all'affollamento.....	33
5.1.6. Analisi del lay-out dei luoghi classificati	33
5.1.7. Individuazione del personale che opera all'esterno.....	33
5.1.8. Individuazione della presenza di utenti esterni e lavoratori in attività in appalto	34
5.1.9. Analisi dei rischi secondari.....	34
5.1.10. Revisione dei piani e delle procedure di emergenza	34
6. CONCLUSIONI.....	35
7. APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI.....	36
8. APPENDICE 2 – Scelta tipologia mascherine e relative certificazioni.....	44
8.1. Tipi di mascherine	44
8.1.1. Mascherine chirurgiche.	44
8.1.2. Maschere respiratorie filtranti,	45
8.1.3. Altri tipi di mascherine	46
8.1.4. Certificazione mascherine CE	47
8.1.5. Le altre certificazioni.....	49
9. APPENDICE 3 – La protezione individuale delle vie respiratorie nella pandemia da SARS-CoV-2 in Italia.....	52
10. BIBLIOGRAFIA	56
11. VADEMECUM.....	57
Allegato – MODULO PER INGRESSO VISITATORI	

1. PREMESSA

La promozione della salute e della sicurezza nel contesto lavorativo e l'esatta percezione del rischio, sono fattori importanti nel processo di difesa della salute e della sicurezza del lavoratore, pertanto la prevenzione del contagio da COVID-19 è sicuramente una questione di salute pubblica ma anche di tutela della salute negli ambienti di lavoro.

“Il rischio biologico in ambiente di lavoro si identifica con la determinazione del rischio di esposizione ad agenti biologici e con la conseguente strategia di prevenzione che richiede specifiche misure di protezione.” come previsto dagli adempimenti del Titolo X del D.Lgs. 81/08. [1]

In generale il COVID-19, per gli ambiti lavorativi, deve essere valutato come rischio biologico “generico” di natura esogena. L'esposizione al COVID-19, dal punto di vista del meccanismo di possibile contaminazione e di valutazione del rischio, è analogo, ad esempio, al rischio influenzale. Di conseguenza, la valutazione del rischio per l'agente biologico COVID-19 è genericamente connessa alla compresenza di esseri umani sul luogo di lavoro. Pertanto, come riportato nella nota dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro del 13/03/2020 “Adempimenti datoriali – valutazione rischio emergenza coronavirus”, *“è consigliabile formalizzare l'azione del datore di lavoro con atti che diano conto dell'attenzione posta al problema in termini di misure, comunque adottate ed adottabili dal punto di vista tecnico, organizzativo e procedurale, nonché dei DPI ritenuti necessari, in attuazione delle indicazioni nazionali, regionali e locali delle istituzioni a ciò preposte. Per la tracciabilità delle azioni così messe in campo è opportuno che dette misure, pur non originando dalla classica valutazione del rischio tipica del datore di lavoro, vengano raccolte per costituire un'appendice del DVR a dimostrazione di aver agito al meglio, anche al di là dei precetti specifici del d.lgs. n. 81/2008”*. In particolare, il datore di lavoro/dirigente dovrà adottare idonee misure di protezione del lavoratore-nonché verificare che venga eseguita la corretta formazione e informazione ai propri dipendenti sulla gestione del rischio biologico. Le procedure che il datore di lavoro/dirigente, mediante il Servizio di Prevenzione e Protezione, in collaborazione con il Medico Competente, deve applicare sono, quindi, quelle di prevenzione del rischio biologico, adottando comportamenti basati su informazioni corrette. Tali procedure dovranno essere in linea, tra l'altro con la direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione *“Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa dell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle Pubbliche Amministrazioni”* [2].

Nella ridefinizione dei protocolli della sorveglianza sanitaria occorrerà tener presente non solo delle norme e delle ordinanze nazionali per il contenimento del contagio da COVID-19, ma anche delle indicazioni riportate nel “Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 del 03 aprile 2020”[3] che *“partendo dall'assunto che tutte le pubbliche amministrazioni rappresentano insostituibile supporto vitale per l'organizzazione del Paese e per il rilancio economico dello stesso nonché uno strumento di equità e imparzialità per garantire a tutta la nazione servizi efficienti e puntuali, vanno promosse rapidamente in tutte le realtà del lavoro pubblico misure volte ad evitare il contagio da Covid-19 contemperando le esigenze di tutela della salute dei cittadini/utenti e cittadini/dipendenti, limitandone al massimo ogni spostamento e le occasioni di assembramento, con la garanzia di erogazione dei servizi ritenuti essenziali e indifferibili nell'attuale situazione di emergenza”*, al punto 4. recita: *“che, laddove la capacità organizzativa delle amministrazioni e la natura della prestazione da erogare lo permetta, anche le attività e i servizi indifferibili sono il più possibile uniformemente resi da remoto, in modalità di lavoro agile o attraverso servizi informatici o telefonici e, laddove non possibile, l'erogazione di servizi al pubblico sia svolta con appuntamenti*

cadenzati in sede prevedendo che il personale, per adempiere alle proprie attività lavorative, sia dotato di adeguati DPI (dispositivi di protezione individuale) previsti dalla normativa e secondo le disposizioni delle competenti autorità in relazione alla specificità dei comparti e delle attività stesse, e che, nell'ambito della autonomia organizzativa, siano implementate azioni di sicurezza, anche di misura analoga a quelle riportate dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro", individuando pertanto anche nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 marzo 2020, aggiornato al 24 aprile 2020 [4] eventuali ulteriori misure di sicurezza da adottare. Si evidenzia che l'aggiornamento del Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 del 03 aprile 2020 [3] è stato aggiornato con il Protocollo quadro "Rientro in sicurezza" Ministro per la Pubblica Amministrazione – Organizzazioni sindacali del 24 luglio 2020 [12] che ha confermato la valenza delle misure di prevenzione e protezione già previste in precedenza.

Inoltre, secondo le disposizioni emanate dall'INAIL nel "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" (aprile 2020) [5], approvato dal CTS nella seduta n. 49 del 9/4/2020, il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di attività lavorative 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.).*

Sulla base del predetto documento, in generale, le attività della Pubblica Amministrazione possono considerarsi a basso rischio di esposizione perché non prevedono il contatto dei lavoratori con persone con infezione nota o sospetta da SARS-CoV-2 e non comportano frequenti contatti ravvicinati (cioè, a distanze inferiori ad un metro con l'utenza o con la popolazione).

Fanno eccezione quelle situazioni lavorative caratterizzate da elevati livelli di aggregazione (ad esempio corsi di formazione, convegni, riunioni, ecc.) laddove non è possibile adottare specifiche misure di videoconferenza o smart working, nonché le attività lavorative per le quali non è possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento. In questi casi, il rischio contagio deve essere valutato in modo più approfondito e si devono adottare strumenti di protezione individuale.

Sulla scorta delle indicazioni emanate dall'INAIL [5], è stato eseguito lo studio specifico sul rischio di contagio da SARS-CoV-2 e le relative misure di prevenzione nell'ambito delle attività espletate nelle strutture VF centrali e territoriali, **con esclusione delle attività di soccorso per le quali sono già stati forniti indirizzi operativi nelle Linee Guida "Gestione del Rischio Operativo connesso all'Emergenza COVID-19 – Rev. 1" e ss.mm.ii.** Il citato studio viene riportato al paragrafo 7 "APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI."

2. ELEMENTI RELATIVI ALLA NORMATIVA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Al fine di comprendere la necessità o meno sull'obbligo di prevedere misure di protezione per i lavoratori potenzialmente esposti a microorganismi patogeni e le eventuali misure di prevenzione collettiva e di protezione personale da adottare, si premette un breve richiamo alla normativa vigente in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro. Si premette che le considerazioni che verranno fatte in questo paragrafo hanno unicamente la finalità di fornire gli elementi utili alla comprensione degli aspetti giuridici che regolano il rischio biologico.

Il rischio biologico è stato introdotto nella normativa italiana con il D.Lgs. 626/94; il Titolo VIII - *Protezione da agenti biologici* - all'art. 75 classifica gli agenti biologici in quattro gruppi e il Coronavirus 2 rientra nel gruppo 2 (*Coronaviridae* 2)¹, come “*agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità, sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche*”, anche se la pandemia di COVID-19 non sembri compatibile con il contagio da un virus di gruppo 2, ossia di limitata patogenicità [6] [7].

È inoltre implicito che in presenza di agenti biologici siano richieste misure di prevenzione, tra cui il sistematico utilizzo di adeguati dispositivi di protezione individuale – DPI – così come individuati nel Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 2 maggio 2001 (*Criteri per l'individuazione e l'uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)* [8].

In forza dell'art. 28, comma 2, D.Lgs. n. 81/2008, il datore di lavoro/dirigente dovrà lasciare traccia delle azioni messe in campo in un'appendice del DVR: ciò anche a dimostrazione di aver agito al meglio, anche al di là dei precetti specifici del d.lgs. n. 81/2008 nei confronti del rischio da SARS-CoV-2.

Come è noto, le fonti normative relative alle misure di prevenzione e protezione da adottare possono essere di due ordini:

- le misure “tipizzate” o “nominate”;
- le misure “atipiche” o “innominate”.

In genere, il datore di lavoro, in accordo con il RSPP e il medico competente, deve adottare le misure da attuare secondo il principio della massima sicurezza tecnologicamente fattibile (v., in particolare, artt. 15, comma 1, lett. b), c), e), g), h), i), e 18, comma 1, lett. z, D.Lgs. n. 81/2008).²

¹ **Art. 4 Decreto Legge 7 ottobre 2020 n. 125**

1. All'allegato XLVI del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, nella sezione VIRUS, dopo la voce: «Coronaviridae - 2» è inserita la seguente: «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)(0a) - 3»; la nota 0a) è così formulata: «0a) In linea con l'articolo 16, paragrafo 1, lettera c), della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, il lavoro di laboratorio diagnostico non propagativo riguardante il SARS-CoV-2 deve essere condotto in una struttura in cui si utilizzano procedure equivalenti almeno al livello di contenimento 2. Il lavoro propagativo riguardante il SARS-CoV-2 deve essere condotto in un laboratorio con livello di contenimento 3 a una pressione dell'aria inferiore a quella atmosferica.».

² **Cass. 2 marzo 2020, n.8160**

“Qualora sussista la possibilità di ricorrere a plurime misure di prevenzione di eventi dannosi, il datore di lavoro è tenuto ad adottare il sistema sul cui utilizzo incida meno la scelta discrezionale del lavoratore, al fine di garantire il maggior livello di sicurezza possibile”.

In particolare, nella prevenzione contro il coronavirus sono irrinunciabili le misure tipizzate dal D.Lgs. n. 81/2008 (e in quanto tali, non meramente “raccomandate” o “consigliate”, bensì obbligatorie in assenza di esplicite deroghe), di seguito riportate.

Si premette che l'art. 20, comma 1, D.Lgs. n. 81/2008 prevede che *“ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni”*.

Se ne desume “un nuovo principio”, più che mai basilare in considerazione dell'epidemia da coronavirus: il lavoratore si trasforma da semplice creditore di sicurezza nei confronti del datore di lavoro a suo compartecipe nell'applicazione del dovere di fare sicurezza, nel senso che il lavoratore diventa garante, oltre che della propria sicurezza, anche di quella dei propri colleghi di lavoro o di altre persone presenti, quando si trovi nella condizione, in ragione di una posizione di maggiore esperienza lavorativa, di intervenire onde rimuovere le possibili cause di infortuni sul lavoro.

Le misure in questione sono:

A) Informazione e formazione dei lavoratori

Come evidenziato anche dalla Direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, è fondamentale che le Amministrazioni realizzino una incisiva ed efficace azione di informazione/formazione del lavoratore, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi.

B) Obbligo di vigilanza

Di grande rilievo, anche con riguardo al coronavirus, è l'obbligo di vigilanza sui lavoratori, posta a carico del datore di lavoro, dei dirigenti e dei preposti. Una vigilanza, beninteso, non meramente dispositiva, ma impositiva.

C) Sorveglianza sanitaria

Quanto mai preziosa è la sorveglianza sanitaria mirata sul rischio coronavirus. In un sistema normativo quale quello allestito dal D.Lgs. n. 81/2008, la sorveglianza sanitaria da parte del medico competente è obbligatoria, e non vietata dall'art. 5 Statuto dei Lavoratori, nei soli casi tassativamente contemplati dall'art. 41, comma 1. Sull'argomento è possibile anche consultare il documento Prot. n. 14915 del 29/04/2020 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ministero della Salute *“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”*.

Cass. 3 febbraio 2016, n.4501

“Il datore di lavoro deve ispirare la sua condotta alle acquisizioni della migliore scienza ed esperienza per fare in modo che il lavoratore sia posto nelle condizioni di operare con assoluta sicurezza. L'art.2087 c.c., infatti, nell'affermare che l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa misure che, secondo le particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale del lavoratore, stimola obbligatoriamente il datore di lavoro ad aprirsi alle nuove acquisizioni tecnologiche”.

Cass. 2 febbraio 2016, n.4325

Allorquando l'imprenditore disponga di più sistemi di prevenzione di eventi dannosi, è tenuto ad adottare (salvo il caso di impossibilità) quello più idoneo a garantire un maggior livello di sicurezza: trattasi, invero, di principio cui non è possibile derogare soprattutto nei casi in cui i beni da tutelare siano costituiti dalla vita e dalla integrità fisica delle persone.

D) Mezzi personali di protezione

Più che mai all'ordine del giorno contro un rischio come il coronavirus sono naturalmente i mezzi personali di protezione. È vero che, a norma dell'art. 15, comma 1, lettera i), D.Lgs. n. 81/2008, vige il principio di "priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale".

Sta di fatto, però, che proprio nell'ambito di cui ci stiamo occupando, più che mai spetta al datore di lavoro, con l'indispensabile ausilio dell'RSPP e del medico competente, individuare i D.P.I. destinati a proteggere i lavoratori³ anche sulla base delle indicazioni fornite dalle autorità preposte (come previsto dagli artt. 74-78, 272-273 D.Lgs. n. 81/2008)⁴. In particolare, premesso che l'art. 1 del Decreto legge 7 ottobre 2020 n. 125 riporta: "... *obbligo di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande ...*", allo stato attuale la protezione per le vie respiratorie prevede la possibilità di utilizzare:

- le mascherine chirurgiche, anche quelle approvate dall'Istituto Superiore di Sanità, che non sono considerate DPI nell'accezione della norma, ma sono divenute tali per il tempo limitato all'emergenza in atto, solo sul piano normativo in forza dell'art. 16 comma 1 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27;
- i "respiratori con filtro antipolvere FFPI, FFP2, FFP3", che a prescindere dalla loro capacità filtrante, sono disponibili in diverse conformazioni in rapporto alla potenziale gravità del rischio, a partire dai più semplici "facciali filtranti" fino ai più complessi "elettrorespiratori a filtro antipolvere" e ai "respiratori isolanti". Ciò che si vuole qui sottolineare è che, pur senza ricorrere ai dispositivi più protettivi ma di assai gravoso utilizzo, accanto ai "facciali filtranti" monouso, a conchiglia o pieghevoli, sono disponibili anche i respiratori a "quarto di maschera" o "semimaschera" che offrono una protezione superiore perché costituiti da un facciale di conformazione tale da garantire una maggiore adesione al volto, fattore determinante per impedire, o quantomeno ridurre, il numero di particelle liquide o di aerosol che possono penetrare nella maschera ed essere inalate;
- mascherine di comunità, come disposto dall'art 3 commi 2 e 3 del DPCM 17 maggio 2020, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort, respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso. Tali mascherine, non rientrando in quelle di cui all'art. 16 co. 1 del D.L. 18 del 17/03/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, non possono essere considerati DPI.

Quanto alle mascherine chirurgiche, che come abbiamo visto rappresentano DPI nell'accezione delle

³ Cass.7 novembre 2018 n.50306 "Il datore di lavoro, fermi gli altri obblighi specifici, deve mettere a disposizione dei lavoratori mezzi personali di protezione appropriati ai rischi inerenti alle lavorazioni ed operazioni effettuate".

⁴ Riduttivo appare, quindi, l'art. 1, punto 7, lettera d), D.P.C.M. 11 marzo 2018, là dove si "raccomanda" alle imprese di assumere "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

normative attualmente (e provvisoriamente fino al termine dell'emergenza in atto) in vigore, va osservato che questi comuni dispositivi monouso, largamente diffusi negli ambiti sanitari ed assistenziali, possono essere costituiti da vari materiali (polipropilene, poliestere, cellulosa, in mono o pluristrato), generalmente rispondenti agli standard dei dispositivi medici EN 14683:2019 e certificati CE. In rapporto alla efficienza di filtrazione sono disponibili i modelli di Tipo I, II e IIR, questi ultimi rispettivamente composti da tre e quattro strati. Pur nei modelli di migliore qualità e di maggiore efficienza filtrante va ricordato che questi dispositivi risultano poco efficaci per una protezione "passiva" dal contagio, ossia causato da altra persona, mentre forniscono una buona protezione "attiva", evitando di contagiare altri soggetti.

Non altrettanto si può pensare per le semplici mascherine sprovviste del marchio CE – come quelle richiamate all'art. 16 comma 2 del Decreto Legge 17 marzo 2020 (definite mascherine di comunità ai sensi dell'art. 3 comma 3 del DPCM del 17/05/2020) – che non sono dispositivi medici e possono essere approntate con materiali vari; va tenuto presente che, pur essendo specifiche barriere antidroplets, la loro capacità di impedire la diffusione dei virus da parte di chi le indossa potrebbe risultare limitata rispetto alle mascherine chirurgiche.

3. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER LE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEL C.N.VV.F.

Per l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione è stato preso a riferimento il documento redatto dal Politecnico di Torino "*Rapporto: Emergenza Covid -19: Imprese aperte, lavoratori protetti*, ver. 1 del 17 aprile 2020" [9], nonché ai sensi dell'art. 4 della Direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione "*Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa dell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle Pubbliche Amministrazioni*" i contenuti del documento tecnico dell'INAIL [5].

Resta inteso, comunque, che sulla base degli ulteriori sviluppi nel campo sanitario e scientifico sull'argomento, potranno essere individuate modifiche o variazioni alle misure di prevenzione e protezione proposte.

Le misure di prevenzione e protezione sono finalizzate alla gestione del rischio di trasmissione del contagio all'interno dei luoghi di lavoro e sono adottate tenendo ben presente che le stesse non devono essere necessariamente intese come tra loro alternative. Esse, infatti, costituiscono condizioni ai fini del contenimento del contagio in relazione alla situazione epidemiologica in atto.

Il sistema delle misure di prevenzione e protezione prevede:

1. misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti;
2. utilizzo degli strumenti di prevenzione del contagio;
3. pulizia, igienizzazione e sanificazione.

3.1. Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti

Il datore di lavoro/dirigente, coadiuvato dal medico competente e dal R.S.P.P., dovrà individuare le più idonee tra le seguenti misure organizzative, procedurali e tecniche:

3.1.1. Revisione della organizzazione del lavoro e turni

Il “Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19” del 3 aprile 2020, prevede la necessità di *“rimodulazione dell'organizzazione del lavoro e degli uffici che consenta di ridurre la presenza del personale e dell'utenza”*. Pertanto potranno essere implementate le seguenti pratiche:

- effettuare, ove possibile, il lavoro in modalità “da remoto” (smart working) secondo le disposizioni impartite dall' Amministrazione;
- attuare, per il lavoro in sede, il distanziamento del personale presente, anche tramite la riorganizzazione delle mansioni/attività, la riduzione e la formazione del personale coinvolto nonché l'utilizzo di idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. L'eventuale riorganizzazione delle mansioni/attività potrebbe comportare una necessità di effettuare compiti aggiuntivi o diversi con la relativa formazione;
- nelle attività giornaliere, attuare, ove possibile, una turnazione in modo da consentire di limitare l'interscambio di personale. L'eventuale creazione dei nuovi turni di lavoro giornalieri con orari differenziati deve tener conto della necessità di minimizzare il rischio di contagio senza trascurare aspetti legati al corretto funzionamento dell'attività ed al benessere dei lavoratori (ad esempio, il numero di persone deve essere il minore possibile compatibilmente con le attività lavorative, ma l'attribuzione di più mansioni gravose ad uno stesso individuo deve essere disincentivata per evitare rischi di burn-out);
- individuare le procedure che il lavoratore dovrà eseguire per il contenimento del contagio (per esempio: uso della mascherina, igienizzazione della postazione di lavoro, presenza di gel igienizzante per le mani, ecc.).

Per i settori che si occupano della logistica (autorimessa, magazzini, ecc.) si deve attuare, ove possibile, una separazione delle attività, così da limitare il contatto tra gli utilizzatori dei veicoli, gli operatori di magazzino, gli addetti alle attività amministrative di magazzino, ecc.

3.1.2. Distanziamento nell'attività lavorativa e nella pausa pranzo

A seconda del lay-out dei luoghi di lavoro il datore di lavoro/dirigente dovrà:

- garantire, a seguito dell'analisi del layout e dell'organizzazione del lavoro, il mantenimento della distanza di almeno 2 metri tra le postazioni di lavoro, a meno di non separarle con barriere fisiche (es. plexiglas, mobilio, ecc.);
- procedere, nel caso che non sia possibile garantire quanto riportato nel precedente punto, con la riduzione temporanea del numero delle postazioni di lavoro nello stesso ambiente o la presenza dei lavoratori a giorni alterni;
- limitare l'interscambio di personale sulla stessa postazione di lavoro, per quanto possibile;
- evitare, laddove possibile, gruppi di lavoro in locali open-space o sale riunioni passando a riunioni telematiche con partecipanti presenti in uffici a singola occupazione o presso il proprio domicilio;
- ridurre quanto più possibile, nel caso di attività svolte in ambiente esterno al luogo di lavoro, i contatti con terzi . Qualora non sia possibile evitare contatti con terzi, che dovranno essere dotati di opportuni dispositivi di prevenzione del contagio, si devono indicare le modalità con cui tali

contatti dovranno avvenire (localizzazione, durata, frequenza). In ogni caso i contatti dovranno essere tracciabili e svolgersi indossando gli opportuni strumenti di prevenzione del contagio (mascherine chirurgiche in dotazione, o, in particolari casi, maschere facciali di tipo FFP senza valvola). Si dovrà raccomandare, inoltre, il mantenimento della distanza interpersonale di almeno 1 metro, riducendo al minimo indispensabile il tempo di contatto. I contatti, di norma, non dovranno aver luogo in ambienti di dimensioni eccessivamente ridotte, che non consentono di mantenere le distanze di sicurezza;

- porre particolare attenzione al distanziamento per la permanenza dei lavoratori nei locali mensa e ristoro, stante la non possibilità di utilizzare gli strumenti di prevenzione del contagio. A tale proposito il “Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da “Covid-19” siglato il 3 aprile 2020 indica al punto 7: “... *l'importanza di contingentare l'accesso agli spazi comuni, mense, aree di attesa, con la previsione di una ventilazione o aerazione continua dei locali stessi, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra le persone che li occupano*”. Pertanto, in questa tipologia di locali è importante procedere ad un accesso contingentato e limitare la sosta del personale ad un tempo ridotto e comunque strettamente indispensabile al consumo del pasto. Inoltre, nei locali mensa e ristoro, il posizionamento delle persone non deve essere faccia a faccia. Di seguito si riportano, a titolo esemplificativo, specifiche indicazioni sul posizionamento dei commensali che, pur essendo dedicate agli esercizi commerciali in quanto desunte dal “Protocollo misure di prevenzione e protezione anti-contagio COVID-19 pubblici esercizi” messo a disposizione del gruppo di estensori da ASCOM Torino, possono dare utili indicazioni anche per mense e locali di ristoro. Si è ipotizzato di seguire tali indicazioni, e non quelle emanate da INAIL e ISS o dal DPCM 17 maggio 2020 per i ristoranti e locali aperti al pubblico in quanto i locali mensa non sono luoghi di intrattenimento ma locali adibiti esclusivamente al veloce consumo del pasto e accessibili unicamente al personale interno all'Amministrazione.

“Una delle principali misure di prevenzione finalizzate a contrastare la diffusione del CoVid-19 risulta essere quella del distanziamento sociale, quindi il mantenimento di una distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone. Risulta pertanto fondamentale definire il numero massimo di persone che possono essere contemporaneamente presenti all'interno del pubblico esercizio. Tale considerazione deve tenere conto di alcuni aspetti, tra i quali: lo spazio disponibile, il tempo di permanenze e le attività svolte. – Nei pubblici esercizi una delle regole applicabili è basata sul numero di coperti indicati sulla licenza di apertura: tale parametro è opportuno venga dimezzato al fine di garantire la distanza interpersonale di sicurezza. In ogni caso i tavoli dovranno essere distanti tra di loro almeno 1,5 m (immagine n. 1) e le persone dovranno disporsi al tavolo a modalità a scacchiera (immagine n. 2). - La suddetta regola risulta applicabile qualora, tramite la stessa si riesca a garantire la distanza interpersonale di 1 metro, in caso contrario risulta necessario ridurre ulteriormente la capienza massima. Immagine n. 1 Immagine n. 2”

Immagine n. 1

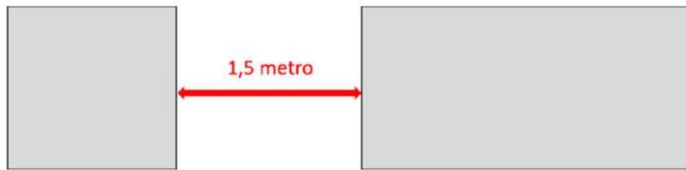
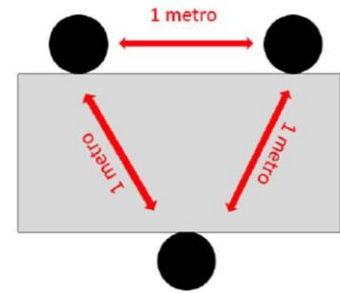


Immagine n. 2



L'accesso del personale deve essere contingentato al fine di evitare assembramenti. A tale scopo, il datore di lavoro/dirigente, deve garantire la distribuzione degli accessi nel più ampio arco temporale. Nello specifico, il personale deve, in maniera ordinata, disporsi creando una fila mantenendo la distanza interpersonale di sicurezza di almeno 1 metro indossando idonea protezione delle vie respiratorie.

Ove possibile, prevedere una separazione degli accessi, quindi dedicare una porta per l'entrata ed una per l'uscita, realizzando un percorso a senso unico.

Per facilitare il rispetto della distanza interpersonale di sicurezza di 1 metro, può esser predisposta debita segnaletica orizzontale tale da definire le distanze da mantenere.

Il personale dipendente della società erogatrice del servizio deve indossare idonei dispositivi di protezione, quali mascherine e guanti. Si dovrà disporre di appositi contenitori ove conferire i dispositivi di protezione individuale, nonché altri rifiuti biologici (es. fazzoletti). Dovranno inoltre essere messi a disposizione distributori di gel igienizzante segnalandoli con idonea cartellonistica.

3.1.3. Distanziamento nelle fasi di recupero psico-fisico/dormitori

Nei luoghi appositamente allestiti per il recupero psico-fisico/dormitori dei lavoratori dovranno essere adottate misure finalizzate a ridurre al minimo la compresenza di più unità, anche in funzione delle dimensioni dei locali e della presenza di ventilazione e/o aerazione continua in conformità al punto 3.1.7 o di ulteriori misure di protezione.

Le postazioni per il recupero psico-fisico/dormitori dovranno essere distanziate di 2 metri bordo letto. Qualora il rispetto di tale distanza non fosse possibile, dovranno essere separate mediante la realizzazione di barriere fisiche (es. plexiglas, tendaggi, mobilio, armadietti, ecc.).

3.1.4. Effettuazione di attività in presenza: riunioni e corsi di formazione

In generale sono da privilegiare riunioni e corsi di formazione mediante l'utilizzo di tecnologie informatiche (videoconferenza, FAD, tutorial, ecc.). Qualora si rendessero strettamente necessarie riunioni e corsi in presenza all'aperto è consigliabile che si svolgano secondo quanto indicato dalla OMS⁵, in particolare:

- ridurre al minimo il numero di partecipanti;

⁵ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf>

- indossare appositi strumenti di prevenzione del contagio (tipicamente mascherine) per tutti i partecipanti e mantenere, qualora possibile, la distanza interpersonale di almeno 1 metro;
- rendere disponibili punti di igienizzazione delle mani, ad esempio distributori di gel igienizzante;
- informare tutti i partecipanti del divieto di partecipazione in caso manifestassero sintomi di COVID-19;
- stilare la lista di tutti i partecipanti, comprendendo i relativi riferimenti quali: numero cellulare, e-mail, indirizzo, da utilizzarsi quali contatti in caso uno dei partecipanti manifesti successivamente sintomi da COVID 19⁶. Occorrerà porre divieto di partecipazione a coloro che non intendono fornire i contatti.

Infine nel caso di riunioni e corsi in presenza in locali chiusi, oltre alle indicazioni suddette, si dovrà:

- utilizzare locali di dimensioni adeguate al numero di partecipanti in modo da poter garantire la massima distanza interpersonale possibile, comunque non inferiore a 1 m.
- Garantire durante e dopo la riunione/corso di formazione la ventilazione dei locali. Per i corsi di formazione prevedere l'areazione dei locali ad ogni pausa didattica.
- Garantire l'igienizzazione dei locali e delle superfici a contatto con i partecipanti prima dell'inizio di ciascuna riunione/corso.

Le attività di formazione esterna (es. corsi D.Lgs. 81/2008, ecc.) – **fatte salve disposizioni più stringenti emanate dall'Amministrazione** – saranno eseguite secondo le indicazioni di seguito riportate.

Le attività relative alla parte teorica, dovranno preferibilmente essere svolte in videoconferenza, in modalità FAD o con ricorso a linguaggi multimediali che consentano l'impiego di strumenti informatici quali canali di divulgazione dei contenuti formativi. In alternativa, le lezioni teoriche potranno essere svolte in aula mantenendo la distanza minima tra le postazioni di 2 metri, garantendo l'adeguata ventilazione naturale dei locali e, per il personale VF, indossando la protezione per le vie respiratorie mediante mascherina chirurgica o mascherine di tipo FFP.

Per la parte pratica, inclusa quella prevista per la verifica, le attività dovranno essere eseguite in luoghi aperti, o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale.

In caso di attività in presenza, i discenti – il cui numero dovrà essere contingentato in funzione del distanziamento interpersonale previsto – dovranno preventivamente essere sottoposti al rilievo della temperatura corporea ed essere dotati di mascherina chirurgica o di comunità e dovrà essere compilato l'allegato "MODULO PER INGRESSO VISITATORI".

Le attività di verifica teorica dovranno preferibilmente essere svolte in modalità remota. In alternativa le prove teoriche potranno essere svolte in aula mantenendo la distanza minima tra le postazioni di 2 metri, garantendo l'adeguata ventilazione naturale dei locali, indossando la protezione per le vie respiratorie con mascherina chirurgica o di comunità.

⁶ Tali informazioni verranno condivise con l'autorità sanitarie locali in caso uno dei partecipanti manifesti successivamente sintomi da COVID 19, e devono inoltre essere conservate per almeno un mese dalla riunione/corso di formazione.

3.1.5. Gestione entrata/uscita dei lavoratori

Si premette che i lavoratori con sintomi di infezione respiratoria e temperatura corporea maggiore di 37.5 °C devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante.

Al fine di evitare il contagio si dovrà:

- favorire orari di ingresso/uscita e di pausa differenziati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa);
- evitare aggregazioni di personale ai tornelli e ai lettori di presenza;
- evitare aggregazioni di personale ai distributori automatici di cibo e bevande;
- adottare sistemi di misura della temperatura corporea che non richiedano il contatto fisico, anche portatili (termometri a infrarossi o termoscanner a distanza) con l'obiettivo di identificare anticipatamente condizioni di infezione con lieve sintomatologia. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37.5° C⁷, non sarà consentito l'accesso o la permanenza nei luoghi di lavoro.

Il datore di lavoro/dirigente potrà disporre il controllo della temperatura corporea dei lavoratori in ingresso alla sede.

3.1.6. Revisione del lay-out e percorsi

Per le situazioni critiche si richiede di attuare, ove possibile, una nuova e diversa modalità della circolazione interna. In particolare, si dovrà:

- differenziare, ove possibile, i punti di ingresso alla struttura dai punti di uscita con ipotesi di percorrenza interna degli spazi che minimizzino le possibilità di incrocio dei flussi;
- incentivare, ove possibile, l'utilizzo delle scale in luogo degli ascensori;
- ridurre il numero di persone autorizzate negli ascensori, per esempio dimezzando il numero di persone ammesse rispetto alla portata dichiarata, mantenendo le più ampie distanze interpersonali possibili ed utilizzando mascherine quali strumenti di prevenzione del contagio;
- laddove non sia possibile adottare la distanza interpersonale prevista, installare barriere fisiche (plexiglas, schermi protettivi, ecc.) nelle zone considerate critiche per contatto diretto (servizi al pubblico) o affollamento (mensa);
- porre sul pavimento degli indicatori visivi sul distanziamento necessario in caso di attesa in fila, qualora tecnicamente possibile;

⁷ La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di: 1) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali; 2) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali. Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione del contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza; 3) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione 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*).

- prevedere una adeguata informazione/formazione per coloro che devono gestire gli accessi (es. corpo di guardia, portineria, ecc.) fornendo adeguati dispositivi di protezione del contagio.

3.1.7. Gestione sistemi di ricambio dell'aria

Osservare, per quanto possibile, le seguenti indicazioni desunte dalla pubblicazione “Covid-19: Disinfettanti per gli ambienti e loro uso” della Direzione Centrale di Sanità del Dipartimento della Polizia di Stato e dal paragrafo “*Strutture Ricettive*” dell’Allegato 17 al D.P.C.M. 17 maggio 2020.

Per quanto riguarda il microclima, è fondamentale verificare le caratteristiche di aerazione dei locali e degli impianti di ventilazione e la successiva messa in atto in condizioni di mantenimento di adeguati ricambi e qualità dell'aria all'interno dei locali. Per un idoneo microclima è necessario:

- garantire periodicamente l'aerazione naturale nell'arco della giornata in tutti gli ambienti dotati di aperture verso l'esterno, dove sono presenti postazioni di lavoro, personale interno o utenti esterni;
- il ricambio dell'aria dovrà tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro, evitando la creazione di condizioni di disagio (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) negli ambienti;
- negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore 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 e 7 giorni su 7 (con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore di non utilizzo dell'edificio). Deve essere disattivata la funzione di “ricircolo dell'aria” per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.);
- si dovrà verificare che l'impianto VMC sia correttamente funzionante e mantenuto secondo le specifiche del costruttore;
- negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), qualora non sia possibile garantire la corretta climatizzazione degli ambienti tenendo fermi gli impianti, procedere alla pulizia degli stessi in base alle indicazioni fornite dal produttore, incrementando la frequenza della pulizia dei filtri dell'aria di ricircolo;
- pulire periodicamente le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra, inumiditi con acqua e sapone, o in alternativa con alcool etilico, asciugandole successivamente;
- nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, bagni, etc.), ma dotati di ventilatori/estrattori, questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza del personale;
- evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sui filtri per non inalare sostanze inquinanti, durante il funzionamento.

3.1.8. Gestione dei casi sintomatici

Nel caso in cui durante l'attività lavorativa un dipendente sviluppi febbre e/o sintomi di infezione

respiratoria, lo deve dichiarare immediatamente e si dovrà procedere al suo isolamento secondo le procedure comunicate dall'Amministrazione. In tal caso si dovrà provvedere alla sanificazione dei locali nonché alla loro ventilazione. Le eventuali indicazioni per la durata ed il termine della quarantena potranno essere desunte dalla Circolare Ministero della Salute 32850 del 12/10/2020.

3.1.9. Buone pratiche di igiene

È necessario:

- lavarsi frequentemente le mani, come da indicazioni sanitarie sotto riportate;

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione
e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2

stampa
Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di maggio 2020

www.salute.gov.it



Ministero della Salute

Previene
le infezioni
con il corretto
lavaggio
delle mani

con acqua
e sapone
occorrono
60 secondi



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo con le dita intrecciate
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite

1 Bagna bene le mani con l'acqua

2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani

3 Friziona bene le mani palmo contro palmo

4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa

5 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra

6 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa

8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa

con la soluzione
alcolica

È inoltre da prevedere il seguente comportamento:

- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto monouso (da gettare dopo l'utilizzo), starnutire nella piega interna del gomito;
- ai fini dell'attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messi a disposizione del lavoratore:
 - procedure informative affisse nei luoghi comuni e nelle zone di lavoro
 - strumenti di prevenzione del contagio e relative procedure di corretto uso;
 - gel igienizzante o anche detergente per le mani. Il gel o il detergente devono essere accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili. In tutti i locali aperti al pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, sono messe a disposizione degli addetti, nonché degli utenti e visitatori, soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani;
 - provvedere a indicazioni sulle corrette modalità e tempi di aerazione dei locali.

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE



Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica



Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto



Quando stamutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito



Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol



Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro



Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali



Evita abbracci e strette di mano



Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro



Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri

#RESTIAMOADISTANZA



Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

Bisogna inoltre prevedere l'igienizzazione ad ogni cambio turno dei dispositivi d'uso comune, come ad esempio le postazioni informatizzate. In alternativa, occorrerà vietare l'uso promiscuo di dispositivi (telefoni, scrivanie, tastiere, ecc.)

3.1.10. Rientro dallo smart working

Privilegiare, in accordo con il medico competente e con la dovuta attenzione ai risvolti di privacy, la presenza al lavoro di dipendenti non affetti da patologie pregresse, in quanto i lavoratori cosiddetti "fragili" possono avere una maggiore suscettibilità all'infezione da SARS-CoV-2 o un aumentato rischio di complicanze. A tal proposito si rimanda alle procedure comunicate dall'Amministrazione.

3.1.11. Buone pratiche per il trasporto con veicoli dell'Amministrazione

In caso di utilizzo dei veicoli dell'Amministrazione:

- prevedere che i veicoli dell'Amministrazione, normalmente utilizzati da più lavoratori, siano temporaneamente utilizzati da un solo dipendente. Nel caso ciò non sia possibile, l'utilizzatore dovrà provvedere alla pulizia/igienizzazione anche delle superfici del mezzo che più frequentemente possono essere toccate (maniglie, volante, pomello cambio marce, ecc.) aerando il veicolo fra un utilizzo e l'altro;
- prevedere una regolare pulizia delle chiavi, delle tessere e dei telecomandi utilizzati da più lavoratori;
- nel caso di trasporto di soggetto infetto o sospetto di infezione, si dovrà procedere ad una sanificazione del veicolo.

Prima del loro riutilizzo, gli automezzi devono essere ben areati.

3.1.12. Attività svolte all'esterno della sede di servizio

Oltre all'attività di soccorso tecnico urgente, all'esterno della sede di servizio il personale del C.N.VV.F., può svolgere:

- attività di manutenzione e gestione impianti;
- attività istituzionali (formazione, vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc).

Le attività di manutenzione/gestione degli impianti VF esterni alla sede di servizio, devono essere eseguite dal personale che, sul posto, dovrà mantenere idonea distanza interpersonale di almeno un metro ed indossare la protezione delle vie respiratorie.

Per quanto riguarda la formazione esterna si rimanda al punto 3.1.4 Effettuazione di attività in presenza: riunioni e corsi di formazione.

Per le altre attività istituzionali (vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc.) svolte all'esterno della sede di servizio si dovrà almeno:

- mantenere il distanziamento interpersonale di 1 metro;
- indossare idonea protezione per le vie respiratorie (mascherine chirurgiche; mascherine FFP per la vigilanza);
- igienizzazione delle attrezzature e dei veicoli secondo le procedure previste, a seguito dell'eventuale utilizzo;
- indossare guanti in lattice o nitrile.

3.1.13. Accesso degli esterni nelle sedi di servizio

L'accesso degli esterni nelle sedi di servizio deve essere il più possibile limitato. Nei casi ritenuti necessari si dovrà:

- richiedere la compilazione della dichiarazione riportata nell'allegato al presente documento "Modulo per ingresso visitatori" avente l'esclusiva finalità di acquisire informazioni relative al visitatore della struttura VF;
- organizzare gli accessi per appuntamento, limitando al minimo il numero degli ingressi;
- consentire l'accesso soltanto con appositi strumenti di prevenzione del contagio (mascherine);
- garantire la massima distanza interpersonale possibile, comunque non inferiore a 1 metro.

Inoltre, si potrà eseguire il rilievo della temperatura corporea all'ingresso secondo le procedure previste indicate al punto 3.1.5.

Nelle aree di attesa del pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, dovranno essere messe a disposizione degli utenti e visitatori soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani.

3.2. Utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio

I dispositivi di possibile utilizzo ai fini del contenimento del contagio sono:

A. mascherine facciali del tipo⁸:

1. mascherine di comunità (comma 3 art. 3 DPCM 17/05/2020).
2. mascherina chirurgica tipo I, II o IIR;
3. respiratori D.P.I. del tipo FFP1, FFP2, FFP3;

⁸ A sottolineare l'importanza della protezione delle vie aeree l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) ha pubblicato l'8 aprile 2020 sul suo sito istituzionale il Rapporto "Using face masks in the community - Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks" [11] in cui si forniscono indicazioni sull'idoneità dell'uso delle mascherine facciali di tipo medico (chirurgiche o altro dispositivo medico) e di tipo non medico nelle persone non malate per contrastare la diffusione del nuovo coronavirus nella comunità da parte di chi è in fase presintomatica o asintomatica.

Nelle conclusioni del Rapporto l'ECDC evidenzia in particolare che:

- l'uso di mascherine facciali di tipo medico (chirurgiche o altro dispositivo medico) da parte degli operatori sanitari deve avere la priorità sull'uso delle mascherine nella comunità;
- l'uso di mascherine di comunità in pubblico può servire come mezzo di controllo per ridurre la diffusione dell'infezione nella comunità minimizzando l'escrezione di goccioline respiratorie da individui infetti che non hanno ancora sviluppato sintomi o che rimangono asintomatici. Non è noto quanto l'uso delle mascherine di comunità possa contribuire a una riduzione della trasmissione oltre alle altre contromisure;
- l'uso di mascherine di comunità può essere preso in considerazione specialmente quando si visitano spazi affollati e chiusi, come negozi di alimentari, centri commerciali o quando si utilizzano i mezzi pubblici, ecc.;
- si può prendere in considerazione l'uso di mascherine non mediche realizzate con vari tessuti, specialmente se - a causa di problemi di fornitura - le mascherine mediche devono essere utilizzate prioritariamente come dispositivi di protezione individuale da parte degli operatori sanitari. A supporto dell'uso di mascherine non mediche come mezzo di controllo della fonte di infezione esistono evidenze scientifiche indirette e limitate;
- l'uso di mascherine di comunità deve essere considerato solo come una misura complementare e non in sostituzione delle misure preventive consolidate, come, ad esempio, il distanziamento fisico, l'igiene respiratoria (tra cui tossire o starnutire in un fazzoletto monouso o nella piega del gomito per evitare di trasmettere agli altri le goccioline con le secrezioni respiratorie), l'igiene meticolosa delle mani e l'evitare di toccarsi con le mani il viso, il naso, gli occhi e la bocca;
- l'uso appropriato e corretto delle mascherine di comunità è fondamentale affinché la misura sia efficace e può essere migliorato attraverso campagne educative;
- le raccomandazioni sull'uso delle mascherine di comunità dovrebbero tenere attentamente conto delle lacune delle prove di efficacia, della situazione dell'offerta e dei potenziali effetti collaterali negativi.

B. guanti monouso in diversi materiali plastici sia sintetici che in lattice – da utilizzare secondo indicazioni specifiche;

C. occhiali, visiere, tute e cuffie per capelli. Questi ultimi non sono ritenuti indispensabili ai fini della prevenzione del contagio in ambiente lavorativo non sanitario, ancorché potrebbero essere necessari a seguito della valutazione del rischio.

L'utilizzo delle visiere, indossate unitamente alle mascherine chirurgiche, costituisce un idoneo strumento di protezione al rischio di contagio da SARS-CoV-2.

In casi specifici, per le categorie più a rischio (medici, sanificatori, ecc.), sono utilizzati, preferibilmente, respiratori del tipo FFP senza valvola.

Occorrerà prestare attenzione agli eventuali rischi secondari associati all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale. Bisogna infatti tener conto della eventuale “convivenza” di più tipologie di DPI e/o dei diversi livelli di protezione di una stessa tipologia di DPI (es guanti mono-uso – guanti rischio chimico EN 374 – guanti operativi EN659) anche in funzione dei rischi lavorativi “extra contagio”.

3.2.1. Mascherina di “comunità” o “generica” o “sociale”

Si tratta delle mascherine la cui capacità filtrante non è testata che sono identificate al comma 3 dell'art. 3 del DPCM 17/05/2020. Allo stato attuale possono essere utilizzate in ambiente di lavoro solo se associate ad altre misure di prevenzione del rischio di contagio consolidate, come, ad esempio, il distanziamento fisico, l'igiene respiratoria (tra cui tossire o starnutire in un fazzoletto monouso o nella piega del gomito per evitare di trasmettere agli altri le goccioline con le secrezioni respiratorie), l'igiene meticolosa delle mani e l'evitare di toccarsi con le mani il viso, il naso, gli occhi e la bocca.

Possono essere utilizzate in caso di contatti ravvicinati occasionali all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale. La durata del contatto dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale.

3.2.2. Mascherina “DM chirurgica di tipo I, tipo II e tipo IIR”

Queste mascherine, essendo progettate per l'uso in strutture sanitarie, sono indicate per evitare la dispersione di “*droplets*” salivari da parte di chi le indossa. A seguito delle disposizioni del comma 1 art. 16 del D.L. 17 Marzo 2020 n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, sono considerati Dispositivi di Protezione Individuale per tutta la durata dell'emergenza COVID-19. Hanno la loro massima efficacia se tutti i lavoratori presenti nello stesso luogo la indossano correttamente.

3.2.3. Maschere respiratorie filtranti FFP

Le maschere filtranti sono dispositivi di protezione individuale e proteggono da polveri, fumi e nebbie di liquidi (aerosol) inalabili, ma non da vapore e gas. Il sistema di classificazione si suddivide in tre classi e la sigla FFP sta per “*filtering face piece*”, ovvero maschera filtrante. Una maschera filtrante copre naso e bocca e si compone di diversi materiali filtranti e della maschera stessa.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP1

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP1 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali non si prevedono polveri e aerosol tossici o fibrogeni. Queste filtrano almeno l'80% delle particelle

che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 μm . Resta inteso che tali maschere garantiscono comunque prestazioni migliori rispetto alle mascherine chirurgiche in relazione alla protezione delle vie respiratorie.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP2

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP2 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali l'aria respirabile contiene sostanze dannose per la salute e in grado di causare alterazioni genetiche. Queste devono catturare almeno il 95% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 μm .

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP3

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP3 offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile. Con una perdita totale del 5% max. e una protezione necessaria pari almeno al 99% dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 μm , sono inoltre in grado di filtrare particelle tossiche, cancerogene e radioattive.

Le tipologie di mascherine chirurgiche e maschere filtranti e le relative norme di riferimento sono riportate nel paragrafo 8 “APPENDICE 2 – Scelta tipologia mascherine e relative certificazioni”.

3.2.4. Come indossare e togliere le mascherine

Per prima cosa, lavarsi le mani con acqua e sapone o, se questo non è possibile, utilizzare una soluzione alcolica. Appoggiare la maschera sul viso, facendo attenzione a coprire completamente naso e bocca. Non dovrebbero inoltre esserci spazi tra la maschera e il viso per garantire una perfetta aderenza e la massima protezione. Una volta che la maschera è saldamente sul viso, fare attenzione a non toccare la parte anteriore della maschera perché potrebbe causare contaminazione. Una volta che la maschera diventa sporca, strappata o danneggiata, deve essere sostituita.

Per rimuovere la maschera, evitare di toccarla nella parte anteriore ed afferrarla per le fasce laterali, non toccare gli occhi, il naso e la bocca. Una volta rimossa dal viso, va messa in un sacchetto di plastica e poi gettata in un cestino chiuso; quindi usare acqua e sapone per lavarsi le mani.

Come si indossano le mascherine



Step 1:
Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina.



Step 2:
Controlla che la mascherina non sia rotta o che abbia buchi.



Step 3:
Distendi la mascherina e tieni la parte più rigida in alto e la parte colorata verso l'esterno.



Step 4:
Tieni la mascherina per gli elastici e agganciali dietro le orecchie.



Step 5:
Assicurati che la mascherina copra il naso e la bocca e che aderisca bene al viso e sotto il mento.



Step 6:
Sagoma bene il bordo superiore lungo i lati del naso verso le guance.

Come si tolgono le mascherine



Step 1:
Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina.



Step 2:
Evita di toccare la mascherina che potrebbe essere contaminata.



Step 3:
Tieni la mascherina per gli elastici sui bordi e sganciali da dietro le orecchie.



Step 4:
Sanifica la mascherina spruzzandola con una soluzione alcolica se devi riutilizzarla.



Step 5:
Getta la mascherina nel cestino dei rifiuti se è danneggiata o se ne usi una nuova. Non disperderla nell'ambiente.



Step 6:
Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone dopo aver toccato la mascherina.

Come indossare correttamente i dispositivi FFP2 - FFP3



Lavare accuratamente le mani.



Appoggiare sul palmo della mano la mascherina e far passare i laccetti sul dorso della mano (tenere il nasello rivolto verso l'alto).



Portare la mascherina sul volto, la base sul mento e il nasello sopra il naso, in modo da coprirlo.



Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.



Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie nella parte superiore del collo.



Con entrambe le mani, aggiustare il nasello affinché aderisca perfettamente al naso.



Provare ad inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente (l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro).



Eventualmente con uno specchio, verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.

3.2.5. Guanti monouso in diversi materiali plastici sintetici o in lattice.

Ai fini del contenimento del contagio possono essere indicati i guanti monouso nelle situazioni in cui il lavoratore non ha accesso in modo frequente ed agevole a gel igienizzanti o ad acqua e sapone per il lavaggio delle mani.

Inoltre devono essere indossati dai lavoratori per cui questi dispositivi sono indicati da preesistenti ragioni di protezione personale, di protezione dell'ambiente, di protezione del prodotto che viene manipolato o da altre legislazioni vigenti.

Tali dispositivi espletano la propria funzione protettiva solo se correttamente indossati e rimossi.

Si tenga presente il rischio secondario di eventuali problematiche di allergia per uno specifico lavoratore o di interferenza con altri sistemi di protezione individuale analoghi (es. guanti anti-taglio o per servizio antincendio).

3.2.6. Rischi secondari associati all'utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio

Si evidenzia che tutti i dispositivi sopra elencati possono presentare alcuni rischi secondari associati, tra cui:

- chi li indossa potrebbe provare una sensazione di falsa sicurezza, che potrebbe portarlo a non rispettare le norme basilari di distanza interpersonale, igiene delle mani o igienizzazione dei locali;
- in caso di DPI di tipo FFP a causa delle proprietà di aderenza al viso, chi li indossa potrebbe essere portato a toccarsi frequentemente il viso, per sistemare il DPI stesso o alleviare la sensazione di pressione sulla cute, con rischio di contaminazione involontaria;
- in caso di uso di guanti, chi li indossa potrebbe provare una sensazione di falsa sicurezza, che potrebbe portarlo a diminuire la frequenza di igienizzazione delle mani guantate, facendosi involontario agente di trasmissione;
- il prolungato uso di dispositivi per l'emergenza COVID-19 può provocare disagio per mancanza di abitudine o per assenza di comfort soprattutto nei casi in cui taluni dispositivi sono utilizzati in condizioni ambientali disagiate (caldo eccessivo).

Tali rischi associati, dunque dovrebbero essere presi in considerazione durante le attività di informazione e formazione.

Le mascherine devono essere utilizzate in modo corretto secondo informazione da erogare nei confronti al lavoratore.

3.3. Pulizia/igienizzazione luoghi e attrezzature di lavoro e sanificazione straordinaria

Il "Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da "Covid-19"" al punto 8 riporta la " necessità di assicurare la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di attesa dell'utenza". Pertanto occorre predisporre un piano specifico che identifichi le procedure da applicare e la periodicità con cui effettuare la pulizia/igienizzazione periodica dei luoghi di lavoro, ambienti e attrezzature e la sanificazione nei casi previsti. È consigliabile tenere un registro delle pulizia/igienizzazioni periodiche (quotidiane, settimanali, mensili) e delle eventuali sanificazioni straordinarie in occasione di avvenuta presenza negli ambienti di lavoro di persone con

accertata o presunta positività al SARS-CoV-2.

Per la definizione delle operazioni di seguito riportate si rimanda all'art. 1 del D.M. 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”*.

3.3.1. Attività di pulizia/igienizzazione

Per pulizia/igienizzazione si intende la deterzione con soluzione di acqua e detergente.

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

- gli ambienti di lavoro;
- le aree comuni;
- le aree ristoro e mensa;
- i servizi igienici e gli spogliatoi;
- le auto di servizio;
- le attrezzature e postazioni di lavoro ad uso promiscuo;
- gli ascensori, i distributori di cibo e bevande, con particolare attenzione alle superfici e ai tasti toccati più di frequente.

In linea generale, le attività di pulizia/igienizzazione dovranno essere effettuate con cadenza almeno giornaliera:

- per le parti maggiormente soggette a utilizzo/manipolazione;
- per le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie tasti, tastiere, telecomandi, distributori di cibi e bevande, ecc.);
- per gli strumenti e le attrezzature di lavoro.

Ciascun dipendente dovrà fare in modo da facilitare le operazioni di pulizia/igienizzazione giornaliera della propria postazione di lavoro. Inoltre avrà cura della pulizia/igienizzazione delle attrezzature utilizzate. In particolare deve essere eseguita la pulizia/igienizzazione ad ogni cambio turno per le attrezzature e postazioni comuni di lavoro.

3.3.2. Attività di sanificazione straordinaria

Nella scelta delle modalità e dei prodotti da utilizzare per la sanificazione, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle Autorità sanitarie, occorre tenere conto, nel caso di conclamata presenza di persone contaminate, di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020. Nei luoghi di lavoro *“...dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 vengono 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)''

Di seguito, a titolo esemplificativo, si riporta la tabella riepilogativa delle opzioni di pulizia estratta dal documento ECDC TECHNICAL REPORT "Disinfection of environments in healthcare and non-healthcare settings potentially contaminated with SARS-CoV-2" Marzo 2020.

Tabella Riepilogativa delle opzioni di pulizia (S: suggerito; O: opzionale)

	AMBIENTE NON SANITARIO CON SOSPETTO/CONFERMATO COVID-19	AMBIENTE LAVORATIVO GENERICO
SUPERFICI	• detersivo neutro AND ○ disinfettante con attività virucida OR ○ soluzioni con ipoclorito di sodio 0,1 % OR ○ soluzioni con etanolo al 70% [S= Procedura Suggerita]	• detersivo neutro [S= Procedura Suggerita]
SERVIZI IGIENICI	• detersivo neutro AND ○ disinfettante con attività virucida OR ○ soluzioni con ipoclorito di sodio allo 0,5% [S = Procedura Suggerita]	• disinfettante con attività virucida OR • ipoclorito di sodio allo 0,5% [O=Procedura Opzionale]
TESSUTI	• ciclo di lavaggio con acqua a 90° AND altri prodotti disinfettanti per il bucato OR • ciclo a temperatura più bassa + candeggina [S = Procedura Suggerita]	• non disponibile
ATTREZZATURA PER LA PULIZIA	• attrezzatura monouso OR • attrezzatura non-monouso: - lavaggio con disinfettante con attività virucida OR - con 0,1% di ipoclorito di sodio [O = Procedura Opzionale]	• monouso OR • non monouso da igienizzare al termine della sessione di pulizia [S= Procedura Suggerita]
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PER CHI SVOLGE L'ATTIVITÀ DI PULIZIA	• maschera FFP • camice/grembiule di plastica/tuta tipo III/IV • guanti monouso [S= Procedura Suggerita]	• mascherina chirurgica • camice/grembiule • guanti monouso [S = Procedura Suggerita]
GESTIONE DEI RIFIUTI DELLA PULIZIA	• sacchetto separato nella spazzatura indifferenziata [S= Procedura Suggerita]	• insieme alla comune spazzatura indifferenziata [S = Procedura Suggerita]

3.4. Quadro sintetico delle misure di prevenzione e protezione

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	AZIONI	OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti	Revisione organizzazione del lavoro / turni	- Effettuare lavoro in modalità remoto "smart-working" - Attuare il distanziamento delle persone in presenza e prevedere l'utilizzo dei dispositivi di protezione - Attuare diversa turnazione	- Eliminare/Ridurre fonti di contagio - Migliorare attività di controllo e monitoraggio e riduzione della probabilità di trasmissione	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro
	Distanziamento nelle fasi lavorative	- - Garantire distanza di almeno 2 m tra postazioni di lavoro stabili ovvero ricorrere a separazione con barriere fisiche ovvero ridurre postazioni di lavoro all'interno dei locali - - Evitare gruppi di lavoro - - Ridurre contatti con terzi	- Riduzione della probabilità di trasmissione	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro
	Attività in presenza – riunioni/formazione - formazione esterna	- Privilegiare riunioni e corsi di formazione in remoto. - In alternativa: - - Ridurre al minimo i partecipanti - - Prevedere l'utilizzo di dispositivi di protezione - - Stilare lista partecipanti - - Usare locali igienizzati e ventilati - - Mantenere idonea distanza interpersonale	- Eliminare fonti di contagio (riunioni solo telematiche) - Ridurre la probabilità di trasmissione	Per tutti, sempre
	Gestione entrata/uscita lavoratori/esterni	- Orari di ingresso/uscita differenziati per turni - Evitare aggregazioni del personale - Adottare sistemi di misura a distanza della temperatura corporea e sottoporre, a campione, i lavoratori e gli esterni a tale misura - Per gli esterni procedere con accessi con prenotazione e compilazione "Modulo per ingresso visitatori" - Utilizzo dispositivi di protezione	- Ridurre la probabilità di trasmissione	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro. Anche per gli esterni accesso con mascherina
	Gestione dei casi sintomatici	- Secondo procedure già emanate	- Eliminare / Ridurre probabilità di trasmissione - Garantire rapidità intervento sanitario	Tutti
	Buone pratiche di igiene	- Procedure operative individuali - Strumenti di protezione individuale e detergenti igienizzanti - Ventilazione locali - Vietare uso dispositivi altrui - Procedure di informazione	- Migliorare - consapevolezza delle attività di prevenzione - contenimento del contagio - comportamento "sociale" sul luogo di lavoro - Ridurre probabilità di trasmissione	Tutti, sempre
	Rientro del personale nei luoghi di lavoro	- Privilegiare il rientro in servizio dei lavoratori non affetti da patologie pregresse	- Migliorare efficacia della prevenzione con individuazione di "soggetto fragile"	Tutti, come indicato dal medico competente

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	AZIONI	OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti (segue)	Utilizzo veicoli Amministrazione	- Ciascun mezzo utilizzato preferibilmente da un solo dipendente o, in alternativa, pulizia/igienizzazione	- Migliorare prevenzione	Tutti, sempre
	Attività svolte all'esterno della sede di servizio	- Mantenere distanza interpersonale - Utilizzo di dispositivi di protezione - Igienizzazione delle attrezzature e dei veicoli	- Eliminare fonti di contagio - Ridurre la probabilità di trasmissione	Tutti, sempre
Lay out	Revisione lay out e percorsi	- Nuova e diversa circolazione interna, qualora necessaria - Differenziare punti di ingresso e punti di uscita - Preferire uso delle scale agli ascensori - Barriere fisiche (es. plexiglas) nei casi in cui non può essere garantita la distanza interpersonale prevista	- Ridurre la probabilità di trasmissione - Migliorare attività di controllo e monitoraggio	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro
	Gestione sistemi di ricambio dell'aria	- Assicurare un adeguato ricambio d'aria e della ventilazione in funzione del numero dei lavoratori presenti - Per gli impianti VMC: disattivare la funzione ricircolo dell'aria e fare manutenzione - Per impianti raffreddamento/riscaldamento (es. pompe di calore): spegnere impianto o, in alternativa procedere a pulizia settimanale dei filtri - Evitare asciugamani a getto d'aria e sostituirli con salviette usa e getta	- Eliminare / Ridurre probabilità di trasmissione	Sempre, in base a quanto realizzabile
Utilizzo dei dispositivi	Mascherine "di comunità", comma 3 art. 3 DPCM 17/05/2020	- Da utilizzare in ambiente di lavoro se associate ad altre misure di prevenzione del rischio di contagio	- Ridurre probabilità di trasmissione	Tutti, in funzione della valutazione del rischio
	Mascherine "DM chirurgiche tipo I, tipo II o tipo IIR" - norma EN 14683 e maschere filtranti FFP	- Corretto utilizzo come da procedura	- Eliminare/Ridurre probabilità di trasmissione - Migliorare protezione personale	Tutti, in funzione della valutazione del rischio
	Guanti monouso	- Corretto utilizzo come da procedura	- Migliorare protezione personale	Lavoratori con difficoltà per igiene delle mani
	Visiere	- Corretto utilizzo come da procedura	- Migliorare protezione personale	Tutti, in funzione della valutazione del rischio

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	- AZIONI	- OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature di lavoro	Attività di pulizia/igienizzazione	- Periodicità definita	- Migliorare la protezione - Migliorare la programmazione dell'attività di contenimento	Tutti, sempre
	Attività di sanificazione	- Intervento straordinario	- Eliminare / Ridurre fonti di contagio - Eliminare / Ridurre la probabilità di trasmissione	Tutti, come indicato dal medico competente
Informazione Formazione	Modalità di erogazione Contenuti Indicazioni organizzative	- Erogazione di campagne di informazione e formazione sul complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi	- Migliorare il senso di consapevolezza - Fornire adeguati strumenti di conoscenza per massimizzare l'efficacia delle misure di contenimento - Responsabilizzare all'uso dei dispositivi	Tutti, sempre

4. INFORMAZIONE E FORMAZIONE

4.1. Generalità sulle attività di informazione e formazione

L'informazione e la formazione sono rivolte ai lavoratori e agli altri soggetti ai quali si vogliono trasferire le conoscenze, le procedure e le capacità utili all'identificazione dei pericoli e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro, così da consentire lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti.

Gli interventi specifici per evitare la diffusione del contagio da SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro sono da integrare con le attività di informazione e formazione già effettuate nel rispetto della normativa vigente e devono riguardare il complesso delle misure adottate cui il lavoratore deve attenersi.

In questo modo tutti i lavoratori possono essere coinvolti in questo cambiamento, condividendo tutte le fasi necessarie per tutelare la propria incolumità e quella dei colleghi.

Su tali argomenti il datore di lavoro/dirigente presterà particolare attenzione alle attività di informazione/formazione da erogare al personale neoassunto inserito nelle scuole di formazione del Corpo, al fine di limitare al massimo il rischio di diffusione del contagio all'interno delle strutture VF.

Al fine di poter implementare una corretta informazione a tutto il personale è stato definito un VADEMECUM riportato al paragrafo 11 del presente documento.

5. PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI ULTERIORI MISURE DI CONTENIMENTO AL CONTAGIO DA SARS-COV-2

Nel caso in cui il datore di lavoro/dirigente non riesca ad implementare le misure di prevenzione e protezione riportate al paragrafo 3 "MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER LE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEL C.N.VV.F.", lo stesso, con il supporto del medico competente e del R.S.P.P., può fare ricorso all'implementazione di ulteriori misure per la riduzione del contagio da SARS-CoV-2 da determinare con la procedura di seguito riportata.

5.1. Fasi procedura per l'individuazione di ulteriori misure di prevenzione e protezione

Per l'individuazione di ulteriori misure di prevenzione e protezione da adottare per il contenimento del rischio di contagio da SARS-CoV-2, si deve effettuare, in via preliminare, un'analisi accurata delle attività lavorative che si svolgono nell'ambito della struttura VF, tenendo conto del personale che opera, dell'organizzazione del lavoro, del lay-out dei luoghi di lavoro e delle eventuali aziende che operano anche in regime di appalto (aziende che prestano servizi o effettuano lavori nell'ambito della struttura).

Si prevede un approccio articolato nelle seguenti fasi.

5.1.1. Analisi dell'organizzazione del lavoro (ad es. attività in presenza, turnazione e modalità di svolgimento dell'attività).

Il datore di lavoro/dirigente, in base alla propria organizzazione del lavoro individua, in via prioritaria:

- attività con presenza giornaliera;
- attività con presenza su più turni di lavoro;
- attività con modalità di svolgimento diverse dalle precedenti.

5.1.2. Individuazione delle attività che possono essere eseguite con lo smart working.

Nell'ambito dell'organizzazione si devono valutare, anche con riferimento alla Direttiva n. 3/2020 del Ministero per la Pubblica Amministrazione, le attività che possono essere eseguite con lavoro a distanza (smart working), e per ciascuna attività il numero dei lavoratori interessati. A tal proposito è opportuno valutare se sia possibile:

- delocalizzare, almeno in parte, le attività, senza che sia necessaria la costante presenza fisica nella sede di lavoro utilizzando strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati e in autonomia.

Per l'attuazione dello smart working si possono considerare, in particolare, le seguenti attività:

- attività tipiche d'ufficio (ad esempio: amministrative, gestionali, ecc.);
- attività di servizio svolte al videoterminale;
- attività di informazione, formazione ed esercitativa nei casi in cui non è necessaria la presenza fisica;

- riunioni (videoconferenza).

5.1.3. Attività che devono essere eseguite in sede ed individuazione dei percorsi interni

Per le attività che devono essere eseguite in sede può essere creata una suddivisione dei lavoratori in gruppi composti da persone che svolgono la stessa attività/mansione e nei medesimi luoghi di lavoro.

Si potrà:

- valutare la possibilità di riorganizzare le citate attività con l'obiettivo di ridurre il numero di lavoratori contemporaneamente presenti;
- valutare se è possibile riorganizzare le mansioni/attività in modo da ridurre il numero nel rispetto dei vincoli tecnologici;
- suddividere i lavoratori, qualora ne sia necessaria la presenza, a valle della possibile riorganizzazione, in gruppi che svolgono la stessa attività/mansione e nei medesimi luoghi;
- valutare nell'ambito della propria organizzazione le attività che vengono eseguite dallo stesso gruppo di lavoratori negli stessi spazi, al fine di determinare più dettagliatamente il rischio per area e la possibile dimensione dei flussi di spostamenti, anche tenendo conto della possibile presenza di lavoratori "fragili" ai sensi della emergenza COVID-19 (si intende per "lavoratori fragili" quei lavoratori con patologie pregresse, condizioni cliniche specifiche, ecc.).

Rispetto a ciascun gruppo di lavoratori individuato potranno essere valutati i percorsi più usuali nelle medesime fasce orarie con particolare riferimento a:

- ingresso/uscita al/dal luogo di lavoro;
- accesso ai reparti/uffici con l'individuazione dei percorsi;
- accesso alle aree comuni e ai luoghi di ristoro;
- accesso agli spogliatoi, ai servizi igienici e alle docce;
- accesso all'area fumatori, qualora presente.

5.1.4. Classificazione dei luoghi di lavoro

Un'ipotesi di classificazione dei luoghi di lavoro è riportata in tabella di cui al punto 3.1.5. che propone, a titolo di esempio, una classificazione dei luoghi in funzione:

- del transito
- della sosta breve
- della sosta prolungata
- dell'assembramento
- dell'assembramento senza utilizzo di dispositivi di prevenzione del contagio (mensa, locali ristoro).

È buona norma nei locali garantire comunque la massima aerazione anche minimizzando, per quanto possibile, il ricircolo di aria negli impianti di condizionamento.

L'uso promiscuo di attrezzature (postazione di lavoro informatizzate, tastiere, schermi touch, mouse, ecc.) anche con turnazione del personale è una condizione caratterizzante alcuni luoghi di lavoro delle sedi VF quali ad esempio le Sale Operative. In questo caso, appare necessaria l'igienizzazione delle postazioni tra turni di lavoro. Come riportato nella citata tabella alle diverse tipologie di luoghi

potranno essere associate misure di prevenzione (es. distanziamento), anche in relazione agli strumenti e/o dispositivi di protezione in dotazione ai lavoratori.

5.1.5. Classificazione luoghi in base all'affollamento

CLASSE	NOME	DESCRIZIONE	ESEMPIO	OSSERVAZIONI
A	Transito	Si prevede che le persone transitino senza fermarsi	Corridoio, atrio, parcheggio	In determinate condizioni può passare in classe B, sosta breve
B	Sosta breve	Si prevede che le persone sostino brevemente, al massimo 15 minuti	Ambienti: ingresso, servizi igienici, bar, distributori di bevande e snack	In caso di attesa del proprio turno può passare in classe D, assembramento
C	Sosta prolungata	Si prevede che le persone sostino a lungo, comunque oltre 15 minuti, anche molte ore	Area di lavoro, ufficio	In caso di necessaria compresenza prolungata l'area può passare in classe D
D	Assembramento con utilizzo di strumenti di protezione	Si prevede che le persone permangano in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto.	Accesso alla mensa, ascensore, area ricevimento pubblico	Essenziale conseguire contingentamento ingressi, revisione dei turni, barriere fisiche, ecc.
E	Assembramento senza utilizzo degli strumenti di protezione	Si prevede che le persone permangano senza mascherina per consumo pasti	Mensa, area pausa e ristoro	Distanziamento come da punto 3.2.1 Pasto da asporto come possibile alternativa alla consumazione presso i locali mensa

5.1.6. Analisi del lay-out dei luoghi classificati

L'analisi dei layout deve considerare la possibilità di collocazione delle postazioni presenti nei luoghi di lavoro. Considerando il numero di persone assegnate in modo permanente nella giornata/turno lavorativo o il flusso di quelle in transito (e relativa frequenza), si potrà valutare la possibilità di variare la disposizione delle postazioni di lavoro, in modo da ottenere il distanziamento richiesto per ridurre il rischio della possibilità di contagio (almeno 2 metri).

5.1.7. Individuazione del personale che opera all'esterno

Si devono individuare le attività effettuate all'esterno con riferimento:

- alle attività istituzionali esterne (prevenzione incendi, formazione, vigilanza, ecc);
- al ritiro/consegna materiali;
- alle attività di manutenzione esterna di impianti VF (rete rilevamento radioattività, ponti radio,

ecc.);

- altro.

5.1.8. Individuazione della presenza di utenti esterni e lavoratori in attività in appalto

È opportuno considerare ed analizzare:

- la presenza di utenti esterni (prevenzione incendi, ricevimento pubblico, accesso atti, ecc.);
- la presenza di lavoratori esterni in attività in appalto e la relativa tipologia;
- durata, frequenza e modalità delle attività di appalto (continuativo o occasionale);
- frequenza di ingresso nella struttura VF;
- modalità di controllo per l'accesso alla struttura VF.

5.1.9. Analisi dei rischi secondari

Col termine “rischi secondari” s'intendono i nuovi rischi, o l'aumento dei rischi preesistenti, derivanti dalla nuova organizzazione del lavoro, in particolare dall'implementazione di misure di riduzione e dal distanziamento del personale. Sono esempi non esaustivi:

- l'effettuazione di attività condotte singolarmente, invece che in compresenza, con conseguenti ridotte possibilità di individuazione dell'evento infortunistico e di attuazione dell'azione di soccorso;
- la riduzione dell'azione di controllo derivante dalla ridotta presenza di personale;
- il pericolo di lavoro in solitudine;
- l'aumento delle attività che richiedono uso di videoterminale, dovuto al prolungato ed aumentato utilizzo VDT per attività di smart working e riorganizzazione di altre attività (es. riunioni in remoto e non in presenza).

In questa direzione sarà opportuno integrare/aggiornare i documenti di valutazione dei rischi (DVR e DUVRI) esistenti.

5.1.10. Revisione dei piani e delle procedure di emergenza

Si dovrà verificare quale influenza hanno la riorganizzazione e l'eventuale riduzione del personale in presenza sull'efficacia dei sistemi di gestione dell'emergenza, comunque presenti.

La pianificazione di emergenza dovrà essere aggiornata tenendo in considerazione il nuovo assetto operativo.

6. CONCLUSIONI

In relazione alle indicazioni riportate nei precedenti paragrafi è stato eseguito uno studio applicando gli indici di “*Esposizione*”, “*Prossimità*” e “*Aggregazione*” secondo quanto 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*” (aprile 2020), prodotto dall’INAIL. Tale studio, illustrato al paragrafo 7 “APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI.”, permette di fornire al datore di lavoro/dirigente uno strumento per eseguire la valutazione del rischio e, di conseguenza, di poter garantire un adeguato livello di sicurezza nei luoghi di lavoro applicando le più idonee misure di prevenzione e protezione. Tale strumento riporta valori indicativi degli indici di rischio che, in accordo con il medico competente e il R.S.P.P., potranno essere utilizzati ed eventualmente modificati in relazione alle specifiche realtà locali.

Si precisa, inoltre, che nella citata Appendice, per “protezione delle vie respiratorie” si intende almeno l’utilizzo della mascherina chirurgica, anche autorizzata dall’Istituto Superiore di Sanità (art. 15, co. 2 dall’INAIL D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27), che sono considerate DPI ai sensi dell’art. 16 co. 1 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.2. Ai sensi dell’art. del D.L. 7 ottobre 2020 n. 125 esse devono essere in disponibilità del lavoratore e indossate in tutti i casi previsti. In caso di permanenza all’aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate anche le mascherine di comunità di cui all’art. 3, comma 3, del D.P.C.M. del 17 maggio 2020. In questo caso la durata dell’eventuale contatto con altri dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale. La predetta Appendice, in caso di attività istituzionali che prevedono il contatto con utenti esterni (formazione esterna, vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc.), oltre alle indicazioni delle specifiche relative al distanziamento interpersonale da adottare, riporta le indicazioni sull’utilizzo delle maschere per la protezione delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche o maschere FFP o maschere con visiera). In particolare, le maschere FFP possono essere anche quelle autorizzate dall’INAIL ai sensi dell’art. 15, co. 3 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27.

Si ribadisce infine che lo studio in argomento è mirato alla valutazione del rischio di contagio da SARS-CoV-2 e le relative misure di prevenzione nell’ambito delle attività espletate nelle strutture VF centrali e territoriali, **con esclusione delle attività di soccorso per le quali sono già stati forniti indirizzi operativi nelle Linee Guida “Gestione del Rischio Operativo connesso all’Emergenza COVID-19 – Rev. 1” e ss.mm.ii.**

7. APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI.

Le indicazioni emanate dall'INAIL nel “Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” (aprile 2020) permettono di eseguire una valutazione del rischio contagio da SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro centrali e territoriali del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. Sulla base di tale valutazione del rischio sono individuate misure di prevenzione e protezione.

Il rischio può assumere 4 possibili valori: Alto, Medio-Alto, Medio-Basso e Basso. Tali valori si determinano sulla base della matrice di rischio in funzione degli indici che si riportano di seguito:

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;*

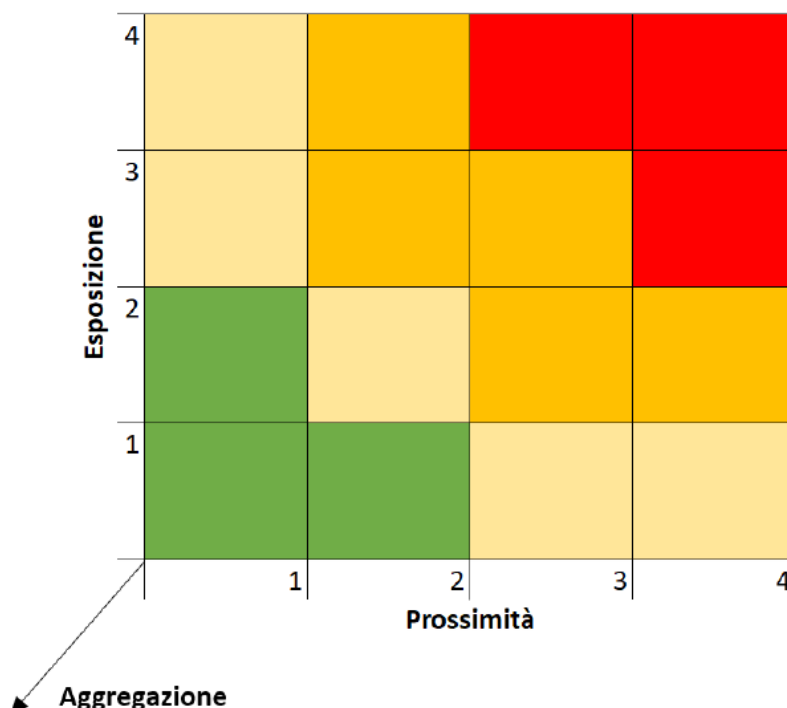
Aggregazione: *la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).*

Gli indici vengono quantificati con numeri compresi tra 0 e 4 secondo le indicazioni riportate nella seguente tabella:

Indice di esposizione a persona contagiata	Indice di prossimità	Indice di aggregazione
0 = probabilità bassa (attività all'aperto)	0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;	1.00 = presenza di terzi limitata o nulla
1 = probabilità medio-bassa (attività al chiuso e senza contatto stretto con altre persone)	1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio singolo);	1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente
2 = probabilità media (attività al chiuso con possibile contatti con altre persone)	2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento	1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure
3 = probabilità medio-alta (attività al chiuso con possibile contatto stretto con altre persone)	3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. lavori di verifica, magazzini, alcune operazioni di laboratorio)	1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata
4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).	4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. lavori meccanici, verifica automezzi, attrezzature).	

La combinazione degli indici di rischio, come sopra determinati, consente di attribuire il valore del

rischio secondo la seguente matrice cromatica che tiene conto esclusivamente dell'Esposizione e della Prossimità.



Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto

Il valore ottenuto dall'incrocio tra *Esposizione* e *Prossimità* deve essere poi pesato con il fattore che tiene conto della terza scala, indice di *Aggregazione*, quindi con la possibilità di venire a contatto con terzi (ove per terzi si possono considerare esterni al personale VF in servizio quali, per esempio, il pubblico o i visitatori che, a qualsiasi titolo, entrano negli Uffici centrali o territoriali).

Ad esempio per indice di Esposizione pari a 2 e Prossimità pari a 2, si avrebbe, dal riscontro matriciale, un livello di rischio Medio - Basso (Esposizione = 2; Prossimità = 2; $\Rightarrow 2 \times 2 = 4$) In caso di “*aggregazioni controllabili con procedure*” si deve moltiplicare il precedente valore per il fattore 1.30, ottenendo così un valore pari a 5.20. Con tale valore, nella matrice cromatica, si rientra nel livello di rischio Medio-Alto.

Il risultato ottenuto permette di determinare il livello di rischio per ciascun ambiente o tipologia di attività interna/esterna svolta dal personale VF al fine di poter adottare idonee misure di prevenzione e protezione sia di carattere organizzativo che di protezione individuale, come già indicato al paragrafo 3 e riassunto nella tabella di cui al punto 3.4 Quadro sintetico delle misure di prevenzione e protezione.

A titolo esemplificativo si riporta un esempio della metodologia proposta, applicando gli indici sopra definiti alle attività più comuni del Corpo, precisando che i valori degli indici che sono stati attribuiti sono da considerarsi indicativi.

Resta inteso che sarà compito del datore di lavoro/dirigente, in accordo con il medico competente e il R.S.P.P., individuare i valori degli indici più opportuni in relazione alle specifiche situazioni locali.

Si precisa, inoltre, che nell'esempio di seguito riportato, per “protezione delle vie respiratorie” dovrà intendersi almeno l'utilizzo della mascherina chirurgica, anche autorizzata dall'Istituto Superiore di

Sanità (art. 15, co. 2 dall'INAIL D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27), che sono considerate DPI ai sensi dell'art. 16 co. 1 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.2. Ai sensi dell'art. del D.L. 7 ottobre 2020 n. 125 esse devono essere in disponibilità del lavoratore e indossate in tutti i casi previsti. In caso di permanenza all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate anche le mascherine di comunità di cui all'art. 3, comma 3, del D.P.C.M. del 17 maggio 2020. In questo caso la durata dell'eventuale contatto con altri dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale.

La citata tabella, in caso di attività istituzionali che prevedono il contatto con utenti esterni (formazione esterna, vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc.), oltre alle indicazioni delle specifiche relative al distanziamento interpersonale da adottare, riporta le indicazioni sull'utilizzo delle maschere per la protezione delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche o maschere FFP o maschere con visiera). In particolare, le maschere FFP possono essere anche quelle autorizzate dall'INAIL ai sensi dell'art. 15, co. 3 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Ambiente/Attività	Attività svolte Interne/Esterne	Aperta a Pubblico esterno (si/no)	Indice di rischio esposizione	Indice di rischio prossimità	Indice di rischio aggregazione	Livello di rischio	Misure Prevenzione – Prescrizioni	DPI contrasto COVID-19
UFFICI CENTRALI – SETTORE TECNICO/AMMINISTRATIVO TERRITORIO								
Ufficio Comandante/ Dirigente	Interne	No	1	1	1	Basso	Distanziamento di 1 metro	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Segreteria	Interne	Si	1	2	1,30	Medio- Basso	Distanziamento tra persone nello stesso ufficio di 1 metro. Postazioni di lavoro distanziate di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Uffici Funzionari	Interne	Si	1	1 - 2	1	Medio- Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso le postazioni di lavoro a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Corpo di Guardia – Portineria – URP	Interne	Si	2	2	1,30	Medio- Alto	Accesso controllato per pubblico esterno Possibile separazione con barriere fisiche (plexiglas o altro)	Mascherina chirurgica in caso di presenza di barriera fisica o mascherina chirurgica con visiera, altrimenti con maschere protettive FFP
Ufficio prevenzione Incendi	Interne	Si	2	2	1.30	Medio- Alto	Distanziamento tra persone nello stesso ufficio di 1 metro. Postazioni dedicate distanziate di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno. Possibile separazione con barriere fisiche (plexiglas o altro)	Mascherina chirurgica in caso di presenza di barriera fisica o mascherina chirurgica con visiera, altrimenti con maschere protettive FFP e guanti in nitrile
Ufficio formazione esterna D.Lgs. 81/08	Interne	Si	2	1 - 2	1	Medio- Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni dedicate a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno, comunque limitato	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Ufficio PG	Interne	Si	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni dedicate a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno, comunque limitato	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Rapporti di Intervento – Accesso atti	Interne	Si	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni dedicate a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno, comunque limitato	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Formazione Interna	Interne	No	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale VF	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Uffici di gestione (RSPP-TEP-Personale Ordinario-Personale Funzionario)	Interne	No	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale VF	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Sanitario - Visite	Interne	Si	4	1 - 2	1	Medio-Alto	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale in visita, comunque limitato	Mascherina FFP, visiera, guanti monouso in lattice o nitrile e camice monouso, in caso di visite mediche
Ufficio CED	Interne	No	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale VF	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Nucleo TLC	Interne/ Esterne	No	2	2 - 3	1	Medio – Alto	Indice di prossimità pari a 2 in caso di adeguato distanziamento interpersonale, altrimenti pari a 3. L'attività può essere svolta anche all'esterno.	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone Per l'attività all'esterno, valutare l'utilizzo di guanti in lattice o in nitrile
SETTORE OPERATIVO								
Ufficio Capo Turno/ Capo Servizio	Interne	No	1	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso le postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni di lavoro al cambio del turno	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Sala Operativa 115	interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Autorimessa	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Officina	Interne	No	2	2 - 3	1	Medio-Alto	Indice di prossimità pari a 2 in caso di adeguato distanziamento, altrimenti pari a 3. Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle attrezzature e postazioni di lavoro al cambio del turno	Guanti in lattice - nitrile e protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Revisioni periodiche	Interne/esterne	No	2	2	1	Medio-Basso	Distanziamento di 1 metro. Pulizia/igienizzazione delle attrezzature di lavoro al cambio del turno L'attività può essere svolta anche all'esterno presso terzi.	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone. Maschera FFP o mascherina chirurgica con visiera in caso di lavoro esterno presso terzi in presenza di altre persone Per l'attività all'esterno, valutare l'utilizzo di guanti in lattice o in nitrile
Autorimessa	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Distanziamento di 1 metro. Accesso controllato per personale VF Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.
Addestramento (Castello di Manovra)	Interne	No	1 - 2	2 - 3	1,30	Medio-Alto	In caso di addestramento all'aperto si considera un parametro di esposizione pari a 1. In altri casi, pari a 2. L'indice di prossimità pari a 2 in caso di presenza di adeguato distanziamento, pari a 3 altrimenti. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.
Palestra	Interne	No	1 - 2	2 - 3	1	Medio-Alto	In caso di allenamento singolo l'indice di esposizione è pari a 1. In caso di allenamenti di squadra è pari a 2. L'indice di prossimità è pari a 2 in caso di mantenimento della distanza di almeno 2 metri, altrimenti è pari a 3. Detti locali andranno utilizzati con le seguenti limitazioni e condizioni di esercizio: - l'accesso è consentito al solo personale VF; - negli ambienti accessori, (spogliatoi,	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

							docce e servizi igienici) non potranno essere presenti contemporaneamente più di due persone, mantenendo comunque la distanza minima di 1 metro; - dovrà essere mantenuta una distanza interpersonale di almeno 2 metri; - dovrà essere garantita una adeguata ventilazione degli ambienti; - le attrezzature utilizzate dovranno essere di volta in volta igienizzate dai fruitori. Le attrezzature e le macchine che non possono essere igienizzate non devono essere utilizzate; - gli indumenti e gli oggetti personali devono essere riposti dentro la borsa personale; - non condividere con altri oggetti quali asciugamani, accappatoi o altro; utilizzare calzature dedicate esclusivamente all'attività sportiva in palestra.	
Rifornimento Carburanti	Interne/ esterne	No	0	1	1	Basso	Utilizzo saltuario e da parte di singolo dipendente in ambiente interno. Distanza interpersonale di almeno un metro in caso di rifornimento presso impianto esterno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.
Camerate per recupero psico-fisico/dormitori nelle Scuole di Formazione	Interne	No	2	2	1,15	Medio -Alto	Distanziamento tra postazioni di 2 metri bordo letto. Qualora non possibile, installare barriere fisiche costituite anche da tendaggi/mobilio; in alternativa, ridurre il numero delle postazioni stesse. Garantire adeguata ventilazione dei locali. Pulizia/igienizzazione giornaliera	Nessuno, se predisposte misure di distanziamento, separazione o riduzione postazioni
Luoghi per recupero psico-fisico strutture operative	Interne	No	2	2 - 3	1	Medio -Alto	Fermo restando che tali luoghi sono allestiti esclusivamente per il recupero psico-fisico <u>vigile</u> del personale delle strutture operative, in caso di solo personale in turno si considera indice di prossimità pari a 2. In caso di raddoppio turno pari a 3. Distanziamento tra postazioni di 2 metri bordo letto. Qualora non fosse possibile, installare barriere fisiche costituite anche da tendaggi/mobilio; in alternativa, ridurre il numero delle postazioni stesse. Garantire adeguata ventilazione dei locali. Pulizia/igienizzazione al cambio del turno e, comunque, almeno giornaliera	Nessuno, se predisposte misure di distanziamento, separazione o riduzione postazioni
Mensa	Interne	Si	3	3	1.30	Alto	Predisporre distanziamento secondo le misure descritte al punto 3.1.2 con distanza tra persone pari ad 1 metro anche nei momenti di attesa. Prevedere, in alternativa, pasti da asporto. Igienizzazione dei locali all'inizio o al termine di ciascun servizio	Nei momenti di attesa, protezione delle vie respiratorie

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Spogliatoi	Interne	No	2	1	1	Medio-Basso	Rispettare il distanziamento di 1 metro. Non essere presenti contemporaneamente più di due persone per volta Pulizia/igienizzazione dei locali	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Bagni	Interne	No	1	1	1	Basso	Non potrà essere presente contemporaneamente più di una persona per volta	Nessuno
Docce	Interne	No	1	1	1	Medio-Basso	In caso di batterie di docce senza divisori rispettare la distanza di almeno 2 metri Pulizia/igienizzazione dei locali.	Nessuno
Laboratorio Autoprotettori	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro.	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone
Magazzini DPI, attrezzature e caricamento	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro.	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone
Magazzini Vestiario	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone
Controlli Prevenzione incendi e Vigilanza	Esterne	No	2	3	1,3	Medio-Alto	Attività adeguata all'ambiente esterno in cui si svolge. Mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 metro Pulizia/igienizzazione delle attrezzature di lavoro e dei veicoli	Protezione delle vie respiratorie Per l'attività all'esterno, valutare l'utilizzo di guanti in lattice o in nitrile
Attività di Formazione D.Lgs. 81/08	Interne/esterne	Sì	2	3	1,15	Medio-Alto	Attività adeguata all'ambiente in cui si svolge (luogo aperto o luogo chiuso). Mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 metro. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro	Protezione delle vie respiratorie Discenti esterni dotati di mascherine, anche di comunità Per l'attività all'esterno, valutare utilizzo guanti in lattice o in nitrile
Trasferimenti su veicoli per attività di istituto	Interne/esterne	No	2	2	1	Medio-Basso	Utilizzo veicoli con distanziamento interno di almeno un metro tra gli occupanti. Pulizia/igienizzazione al termine dell'utilizzo o utilizzo esclusivo per il dipendente.	Protezione delle vie respiratorie, in caso di presenza di altre persone

Si ribadisce che il presente studio dovrà essere rimodulato dal datore di lavoro/dirigente in accordo con il medico competente e il R.S.P.P. in relazione alle caratteristiche del luogo di lavoro. Resta inteso che sulla base degli ulteriori sviluppi nel campo sanitario e scientifico sull'argomento, potranno essere individuate modifiche o variazioni alle misure di prevenzione e protezione proposte.

8. APPENDICE 2 – Scelta tipologia mascherine e relative certificazioni

8.1. Tipi di mascherine

I sistemi di protezione delle vie aeree, comunemente definite “mascherine”, proteggono in modo differente in relazione al grado di protezione che riescono ad assicurare. Esse costituiscono una barriera alla trasmissione per via aerea delle infezioni che può avvenire a causa:

- delle goccioline eliminate durante la tosse o gli starnuti, oppure dei droplets, che vengono emessi quando si parla. Le dimensioni dei droplets sono ~ 5 micron; vengono espulsi a breve distanza nell'aria (entro 1 metro) e possono depositarsi sulla congiuntiva dell'occhio o sulle mucose nasali e orali;
- per diffusione di nuclei di goccioline evaporate, aerosol, di misura < 5 micron, contenenti microrganismi che rimangono sospesi nell'aria per un lungo periodo;
- per diffusione di particelle di polveri contenenti l'agente infettivo.

Le mascherine sono essenzialmente di due tipi:

A. Mascherine chirurgiche.

B. Maschere respiratorie filtranti

8.1.1. Mascherine chirurgiche.

Sono di forma rettangolare, realizzate in più strati (da 2 a 4) di tessuto-non-tessuto plissettato e si indossano sul volto grazie a un nasello, elastici o lacci. Le mascherine chirurgiche hanno lo scopo di evitare che chi le indossa contamini l'ambiente, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi. Con l'emanazione del D.L. 18/2020 sono considerate dispositivi medici di cui al D.Lgs. 24 febbraio 1997, n.46 e s.m.i. fino a cessata emergenza (16, comma 1).

Sono prodotte in conformità alla norma tecnica UNI EN 14683:2019 “*Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova*”

L'applicazione di tale norma garantisce che la mascherina chirurgica espleti le seguenti funzionalità principali:

- efficienza di filtrazione batterica: definisce la capacità di filtrare eventuali contaminanti biologici presenti nell'espettorato della persona che indossa la mascherina (particelle liquide, droplets) affinché gli stessi non attraversino il materiale filtrante della mascherina stessa;
- traspirabilità: definisce la capacità di assicurare che la mascherina possa consentire a chi la indossa di inspirare ed espirare attraverso il tessuto senza troppa fatica;
- bio-compatibilità: definisce la capacità di assicurare che la cute della persona che indossa la mascherina non subisca effetti irritativi, tossici o allergenici;
- pulizia: definisce la capacità di garantire che il materiale di cui è composta la mascherina abbia un adeguato livello di pulizia, proprio in considerazione del posizionamento sulla cute integra, vicino alle mucose di naso e bocca;
- indossabilità: definisce la capacità di garantire che la forma della mascherina riesca a consentire la copertura di naso, bocca e mento e che la maschera si adatti perfettamente al viso.

8.1.2. Maschere respiratorie filtranti,

Le maschere filtranti proteggono da polveri, fumi e nebbie di liquidi (aerosol) inalabili, ma non da vapore e gas. Il sistema di classificazione suddivide le maschere in tre classi con sigla FFP, acronimo di "filtering face piece", ovvero maschera filtrante. Devono garantire una copertura del del naso e della bocca e possono essere realizzati con uno o più materiali filtranti.

La norma di riferimento è la norma UNI EN 149:2009; "Dispositivi di protezione delle vie respiratorie. Semimaschere filtranti antipolvere. Requisiti, prove, marcatura".

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP1

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP1 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali non si prevedono polveri e aerosol tossici o fibrogeni. Queste filtrano almeno l'80% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm. Sono di due tipi: con e senza valvola di espirazione.

Hanno le seguenti caratteristiche:

- protezione da polveri atossiche e non fibrogene;
- l'inalazione non causa lo sviluppo di malattie, tuttavia può irritare le vie respiratorie e rappresentare un inquinamento da cattivi odori;
- la perdita totale non deve essere superiore al 25%.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP2

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP2 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali l'aria respirabile contiene sostanze dannose per la salute. Hanno una efficacia di filtrazione pari almeno al 94% per particelle di dimensioni fino a 0,6 µm. Sono di due tipi: con e senza valvola di espirazione.

Hanno le seguenti caratteristiche:

- protezione da polveri, fumo e aerosol solidi e liquidi dannosi per la salute e i microrganismi patogeni come virus (aggregati agli aerosol), batteri e funghi;
- la perdita totale non può essere superiore all'11%.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP3

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP3 offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile. Hanno un'efficienza di filtrazione di almeno il 98% per particelle di dimensioni fino a 0,6 µm. Sono inoltre in grado di filtrare particelle tossiche, cancerogene e radioattive. Sono di due tipi: con e senza valvola di espirazione.

Hanno le seguenti caratteristiche:

- protezione da polveri, fumo e aerosol solidi e liquidi tossici e dannosi per la salute;
- protezione da sostanze nocive cancerogene, radioattive e microrganismi patogeni come virus (aggregati agli aerosol), batteri e funghi, batteri e funghi;
- la perdita totale può essere al massimo del 5%.

8.1.3. Altri tipi di mascherine

Ogni altra mascherina reperibile in commercio, diversa da quelle sopra elencate, non può essere considerato un dispositivo medico né un dispositivo di protezione individuale.

Può essere prodotta e commercializzata ai sensi dell'art. 16, comma 2, del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, sotto la responsabilità del produttore che deve comunque garantire la sicurezza del prodotto (ad esempio che i materiali utilizzati non causino irritazione o qualsiasi altro effetto nocivo per la salute, che non sono altamente infiammabili, ecc.). Per queste mascherine non è prevista alcuna valutazione da parte sia dell'Istituto Superiore di Sanità sia dell'INAIL.

Chi la indossa deve in ogni caso rispettare le norme precauzionali sul distanziamento sociale e le altre indicazioni introdotte per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

È importante sottolineare che al fine di chiarire gli aspetti interpretativi del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27, il Ministero della Salute – Direzione Generale dei Dispositivi medici e dei servizi farmaceutici ha emanato la Circolare n. 3572 del 18/03/2020,

In particolare, nella citata circolare, si richiama l'attenzione che le mascherine chirurgiche, quali dispositivi medici, anche se non sono soggette né ad autorizzazione ministeriale né valutazione della conformità da parte di un Organismo Notificato devono, a cura del fabbricante:

- garantire la conformità tecnica del DM ai requisiti essenziali affinché il prodotto sia sicuro ed efficace con la dichiarazione di conformità e di conseguenza l'apposizione della marcatura CE sotto la sua esclusiva responsabilità;
- notificare il DM (Dispositivo Medico) nelle banca dati del Ministero della Salute prima dell'immissione sul mercato nazionale.

In merito all'art. 15 del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27 nella circolare viene specificato che, dopo aver stabilito al comma 1 del D.L. che *“Fermo quanto previsto dall'articolo 34 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, 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”*, ai commi 2 e 3 dispone che i produttori e gli importatori delle mascherine chirurgiche o di DPI di cui al comma 1, e coloro che li immettono in commercio e intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all'Istituto Superiore di Sanità (per le mascherine) o all'INAIL (per i DPI), una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, ne attestano le caratteristiche tecniche e dichiarano che i prodotti rispettano i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione, le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all'Istituto competente ogni elemento utile alla validazione. L'ISS e l'INAIL, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato, si pronunciano circa la rispondenza dei prodotti alla normativa vigente.

Pertanto si può affermare che si tratta di una norma che, in ragione dell'attuale stato di emergenza, mira a consentire il celere avvio di produzioni e di importazioni di mascherine chirurgiche e DPI rispetto ai quali il produttore autocertifica la sussistenza dei requisiti di sicurezza, con successiva verifica dell'ISS e dell'INAIL a seconda dei casi.

La circolare chiarisce, inoltre, anche quanto riportato all'ultimo comma dell'art. 15 che disciplina l'ipotesi in cui le mascherine o i DPI non risultino conformi alle vigenti norme. In questo caso,

specifica che, impregiudicati gli effetti delle disposizioni in materia di autocertificazione, il produttore *“cessa immediatamente la produzione e all'importatore è fatto divieto di immissione in commercio”*.

Sempre nell'ottica di chiarire quanto riportato nel D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, la circolare fornisce un chiarimento relativo all'art. 16, ed in particolare alla frase *“..... 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”*, specificando che il comma in questione, che riguarda segnatamente i lavoratori interessati dall'accordo fra Governo e parti sociali sulle misure di contenimento della diffusione del coronavirus in tutti i luoghi di lavoro, siglato il 14 marzo u.s., consente, ferma restando la fattispecie di cui all'art. 34, comma 3, del D.L. 9/2020, e ferme restando tutte le disposizioni in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro, l'uso delle mascherine facciali allo scopo di proteggere i lavoratori contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro. Inoltre richiama l'attenzione sul fatto che il comma di cui trattasi va riferito esclusivamente a lavoratori che si trovano nello svolgimento della loro attività e che sono *“oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro”*. Il successivo comma 2 stabilisce che *“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”*. La disposizione in parola consente a tutti gli individui presenti sul territorio nazionale, a cui è comunque richiesto di rispettare le disposizioni in tema di distanziamento sociale e le altre regole precauzionali introdotte in ragione dell'emergenza Covid-19, di utilizzare, a scopo precauzionale, mascherine filtranti che per la loro destinazione non si configurano né come DM né come DPI. Resta inteso che tali mascherine non possono essere utilizzate durante il servizio dagli operatori sanitari né dagli altri lavoratori per i quali è prescritto l'uso di specifici dispositivi di sicurezza. Sempre in relazione a detta fattispecie, si rammenta l'assoluta necessità che i produttori delle mascherine da ultimo citate garantiscano che le stesse non arrechino danni o determinino rischi aggiuntivi per gli utilizzatori secondo la destinazione d'uso prevista dai produttori. A tali prodotti non si applicano le procedure valutative di cui all'art. 15 del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, ma si prescrive di seguire comunque le indicazioni tecniche della norma UNI EN 14683.

8.1.4. Certificazione mascherine CE

Come specificato nel paragrafo precedente per le maschere facciali ad uso medico (Mascherine Chirurgiche) - art. 15 del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27 la certificazione deve avere rispondenza ai seguenti requisiti:

- conformità dei prodotti alla norma UNI EN 14683 “Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova “ (per i requisiti di performance);
- conformità alla norma UNI EN ISO 10993-1:2010 “Valutazione biologica dei dispositivi medici - Parte 1: Valutazione e prove all'interno di un processo di gestione del rischio in revisione

corrente” in revisione corrente (per requisiti di biocompatibilità);

- implementazione di un Sistema di Gestione della Qualità per la produzione.

Nello specifico la norma specifica UNI EN 14683 individua i requisiti di fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova per le maschere facciali ad uso medico destinate a limitare la trasmissione di agenti infettivi tra pazienti e personale clinico durante gli interventi chirurgici e altri contesti medici con requisiti simili.

Per quanto riguarda, invece, la valutazione della conformità dei prodotti, nella norma UNI EN 14683, si specifica che il fabbricante è chiamato a fornire evidenza che i prodotti soddisfano tutti requisiti definiti nella norma stessa in base alla tipologia di prodotto (Type I, Type II, Type IIR) e che i test siano stati svolti in conformità ai metodi indicati nella norma.

Le maschere facciali ad uso medico coprendo bocca e naso provvedono a creare una barriera per minimizzare la trasmissione diretta di agenti infettivi tra il personale medico ed i pazienti.

Le maschere facciali ad uso medico si dividono in Tipo I e Tipo II a seconda del livello di capacità filtrante ai batteri ed inoltre il tipo II si divide in Tipo II e Tipo IIR a seconda se resistenti o meno agli schizzi.

Infine quelle che rientrano nel Tipo I sono maschere facciali ad uso medico che dovrebbero essere utilizzate solo da pazienti e da altro personale per ridurre il rischio di diffusione dell'infezione in caso di epidemia e pandemia. Non sono destinate ad essere utilizzate da professionisti sanitari in sala operatoria o in ambienti con requisiti assimilabili. Relativamente ai test sul prodotto, la norma prevede la definizione dei seguenti aspetti:

- a) capacità filtrante ai batteri (BFE);
- b) carico biologico (bioburden);
- c) capacità di protezione dagli schizzi (per i tipi di maschera che richiedono tale caratteristica);
- d) pressione differenziale (traspirabilità);
- e) etichettatura, confezionamento ed informazioni fornite all'utente finale.

TEST	TIPO I (*)	TIPO II	TIPO IIR
Capacità filtrante ai batteri (BFE) (%)	≥ 95	≥ 98	≥ 98
Pressione differenziale (traspirabilità) (Pa/cm ²)	$< 29,4$	$< 29,4$	$< 49,0$
Capacità di protezione dagli schizzi (kPa)	Non richiesto	Non richiesto	≥ 16
Carico biologico (bioburden) (cfu/g)	≤ 30	≤ 30	≤ 30
(*) Le mascherine chirurgiche di Tipo I devono essere usate da pazienti e da altre persone con lo scopo di ridurre la diffusione dell'infezione soprattutto nelle situazioni epidemiche o pandemiche. Le maschere chirurgiche di Tipo I non sono idonee per gli operatori sanitari nelle sale operatorie o in ambiente medico con analoghi requisiti			

Tabella – Requisiti prestazionali per mascherine chirurgiche

Per quanto riguarda i test di biocompatibilità in conformità, le norme della serie ISO 10993 indicano che i test stessi devono essere selezionati sulla base dell'utilizzo finale del dispositivo e essere scelti in base alla categorizzazione del materiale, in base alla natura e alla durata del contatto con il corpo dell'utilizzatore.

La norma ISO 10993 nello specifico descrive:

- i principi generali che regolano la valutazione biologica dei dispositivi medici all'interno di un processo di gestione del rischio;
- la classificazione generale dei dispositivi basata sulla natura e sulla durata del loro contatto con il corpo;
- la valutazione di tutti i dati esistenti pertinenti;
- l'individuazione delle lacune nei dati disponibili impostata sulla base di un'analisi dei rischi;
- l'individuazione di dati aggiuntivi necessari per analizzare la sicurezza biologica dei dispositivi medici;
- la valutazione della sicurezza biologica dei dispositivi medici. La norma non copre le prove di materiali e dispositivi che non vengono direttamente o indirettamente a contatto con il corpo del paziente, né i rischi biologici causati da eventuali guasti meccanici.

Inoltre la valutazione biologica descritta dalla norma è applicata come parte di un programma di valutazione strutturata nell'ambito di un processo di gestione del rischio in conformità alla ISO 14971.

I test previsti dalla norma sono citotossicità, irritazione cutanea e sensibilizzazione, insieme alla caratterizzazione chimica come punto di partenza per la valutazione. Tali test sono effettuati in funzione del tipo di Dispositivo Medico.

Relativamente al Sistema di Gestione della Qualità previsto dal D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27 è utile ribadire i seguenti concetti:

- non risulta vincolante che tale sistema sia certificato;
- in caso il richiedente non disponga di un Sistema di Gestione certificato, la produzione, unitamente ai controlli di processo e sul prodotto finale, dovranno comunque essere gestiti e controllati secondo procedure definite;
- inoltre dovranno essere predisposte procedure per la gestione delle attività di tracciabilità (sia sulle materie prime che sui prodotti immessi in commercio);
- qualora il Proponente non coincidesse con il produttore, gli aspetti relativi al Sistema di gestione della Qualità sopra descritti si intendono applicati esclusivamente al produttore.

8.1.5. Le altre certificazioni

In questo periodo sono in commercio vari tipi di mascherine provenienti da altri paesi, le quali sono in possesso di una certificazione valida nel paese di produzione, ma che non è riconosciuta dalla Comunità Europea, e quindi in Italia. Tra queste si citano:

- N95 (United States NIOSH-42CFR84)
- FFP2 (Europe EN 149-2001)
- KN95 (China GB2626-2006)
- P2 (Australia/New Zealand AS/NZS 1716:2012)

- Korea 1st class (Korea KMOEL - 2017-64)
- DS (Japan JMHLW-

Nel seguito del paragrafo si porrà l'attenzione sulle certificazioni N (Stati Uniti) e KN (Repubblica Federale Cinese).

La certificazione N è quella attribuita dal National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) - Istituto Nazionale per la sicurezza e la salute - che fa parte del Centers for Disease Control and Prevention (CDC) del Occupational Safety and Health Administration (OSHA) - Dipartimento di Salute e Servizi Umani degli Stati Uniti.

Al momento sono classificabili dieci classi di facciali filtranti con filtro antiparticolato approvati NIOSH. Il 95% è il livello minimo di filtrazione approvato da NIOSH. La classificazione prevede le sigle N, R e P che si riferiscono alla resistenza all'olio del filtro (secondo parametri specifici), come descritto nella tabella seguente.

Classe filtro	Descrizione
N95, N99, N100	Filtra almeno il 95%, il 99%, il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Non resistente all'olio.
R95, R99, R100	Filtra almeno il 95%, il 99%, il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Moderatamente resistente all'olio.
P95, P99, P100	Filtra almeno il 95%, il 99%, il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Fortemente resistente all'olio.
HE (aria particolata ad alta efficienza)	Filtra almeno il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Da utilizzare solo su PAPR. I PAPR utilizzano solo filtri HE.

Le maschere KN95 sono simili alle maschere N95, tuttavia, sono regolate dagli standard cinesi. In effetti, la maschera KN95 è semplicemente il codice cinese per la maschera N95 codificata negli Stati Uniti dalla quale varia leggermente nella pressione massima che deve essere in grado di sopportare quando l'utente inspira ed espira rispetto alla maschera N95, nonché in alcune altre lievi differenze nelle specifiche. Inoltre, come le maschere N95, le maschere KN95 filtrano anche il 95% di particelle e sono progettate per ottenere una perfetta aderenza del viso al fine di garantire una protezione ottimale.

Per avere un quadro di comparazione fra le varie normative si riporta di seguito una tabella di comparazione fra i test nei paesi citati all'inizi del paragrafo prendendo in considerazione la classificazione FFP2 europea.

Certification/ Class (Standard)	N95 (NIOSH-42C FR84)	FFP2 (EN 149-2001)	KN95 (GB2626-20 06)	P2 (AS/NZ 1716:2012)	Korea 1 st Class (KMOEL - 2017-64)	DS (Japan JMHLW- Notification 214, 2018)
Filter performance – (must be ≥ X% efficient)	≥ 95%	≥ 94%	≥ 95%	≥ 94%	≥ 94%	≥ 95%
Test agent	NaCl	NaCl and paraffin oil	NaCl	NaCl	NaCl and paraffin oil	NaCl
Flow rate	85 L/min	95 L/min	85 L/min	95 L/min	95 L/min	85 L/min
Total inward leakage (TIL)* – tested on human subjects each performing exercises	N/A	≤ 8% leakage (arithmetic mean)	≤ 8% leakage (arithmetic mean)	≤ 8% leakage (individual and arithmetic mean)	≤ 8% leakage (arithmetic mean)	Inward Leakage measured and included in User Instructions
Inhalation resistance – max pressure drop	≤ 343 Pa	≤ 70 Pa (at 30 L/min) ≤ 240 Pa (at 95 L/min) ≤ 500 Pa (clogging)	≤ 350 Pa	≤ 70 Pa (at 30 L/min) ≤ 240 Pa (at 95 L/min)	≤ 70 Pa (at 30 L/min) ≤ 240 Pa (at 95 L/min)	≤ 70 Pa (w/valve) ≤ 50 Pa (no valve)
Flow rate	85 L/min	Varied – see above	85 L/min	Varied – see above	Varied – see above	40 L/min
Exhalation resistance – max pressure drop	≤ 245 Pa	≤ 300 Pa	≤ 250 Pa	≤ 120 Pa	≤ 300 Pa	≤ 70 Pa (w/valve) ≤ 50 Pa (no valve)
Flow rate	85 L/min	180 L/min	85 L/min	85 L/min	180 L/min	40 L/min
Exhalation valve leakage requirement	Leak rate ≤ 30 mL/min	N/A	Depressuriza- tion to 0 Pa ≥ 20 sec	Leak rate ≤ 30 mL/min	visual inspection after 300 L/min for 30 sec	Depressuriza- tion to 0 Pa ≥ 15 sec
Force applied	-245 Pa	N/A	-1180 Pa	-250 Pa	N/A	-1,470 Pa
CO ₂ clearance requirement	N/A	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%

*Japan JMHLW-Notification 214 requires an Inward Leakage test rather than a TIL test.

9. APPENDICE 3 – La protezione individuale delle vie respiratorie nella pandemia da SARS-CoV-2 in Italia

Il quadro di sintesi dello scenario che si è aperto dopo la conferma dell'epidemia in rapida diffusione in Italia, nelle settimane successive alle prime restrizioni della mobilità sociale disposte con il DPCM 8.03.2020 è il seguente.

Con riferimento a documenti redatti e diffusi da istituzioni pubbliche, contenenti informazioni pertinenti ai dispositivi di protezione respiratoria, si sono resi disponibili i seguenti che si richiamano in ordine cronologico.

1. *“Scheda informativa per operatori sanitari”*, a cura del Ministero della Salute, priva della data di redazione ma verosimilmente riferibile alla seconda metà di febbraio 2020 (www.salute.gov.it). Nella scheda è presente questa conclusione: *“Per le procedure che generano aerosol, come intubazione tracheale, lavaggio bronco-alveolare e ventilazione manuale, si raccomanda l'utilizzo di DPI”*. Il termine *“si raccomanda”* presuppone la libertà di scelta dell'operatore, che in questo scenario non dovrebbe assolutamente aver luogo; ragionevolmente avrebbe dovuto essere sostituito con *“si dispone”*. Inoltre, la limitazione alle sole *“procedure che generano aerosol”* non appare condivisibile sulla base delle modalità di diffusione del contagio sopra richiamate; una limitazione che può aver generato un errato e pericoloso approccio all'uso dei DPI stessi, nelle condizioni in cui non risulta chiaro se si è esposti solo, o anche, agli aerosol.
2. *Circolare Ministero della Salute n. 3190 del 3 febbraio 2020*, avente per oggetto *“Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico”*.^[1] Questa Circolare non fornisce alcuna indicazione sulla necessità di protezione delle vie respiratorie da parte del personale sanitario addetto al rischio potenziale di contagio da coronavirus; la si cita solo perché, nelle *“Indicazioni operative”* in apertura afferma un principio importante, che ci trova assolutamente d'accordo e sul quale torneremo: *“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”*.
3. *Circolare Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020*. A proposito della protezione individuale respiratoria questa Circolare stabiliva un preciso criterio nella scelta ed utilizzo dei mezzi di protezione: *“[...] Il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve indossare DPI adeguati, consistenti in filtranti respiratori FFP2 (utilizzare sempre FFP3 per le procedure che generano aerosol [...])”*. Tre sono gli elementi che non devono sfuggire: il primo è che, a differenza di quanto previsto nella precedente *Scheda informativa*, qui non si raccomanda l'uso ma, correttamente, lo si impone. Il secondo è che non è indicato l'uso di mascherine chirurgiche; il terzo è che si fornisce un indirizzo alla scelta tra un filtrante FFP2 e FFP3, a differenza di quanto si vedrà poi. Viene qui espresso un criterio diverso dal precedente, posto che i DPI devono essere indossati anche per *“procedure”* che non comportano esposizione ad aerosol.
4. Guida WHO *“Uso razionale dei dispositivi di protezione personale per la malattia da coronavirus (COVID-19)”* del 27 febbraio 2020. In questo documento l'OMS formula raccomandazioni riguardanti l'ottimizzazione dei presidi personali disponibili, con inclusione delle maschere respiratorie, indicate come *“medical mask”* e *“respirator N95 or FFP2”*, in

rapporto al luogo, al personale e al tipo di attività svolta. Il dettaglio dei principi qui enunciati viene presentato successivamente nel documento dell'Istituto Superiore di Sanità, che sostanzialmente ne rappresenta la traduzione.

5. *“Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”* sottoscritto il 14 marzo 2020, tenuto conto di quanto emanato dal Ministero della Salute, allo scopo di “[...] agevolare le imprese nell’adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio[...]”; nel preambolo del Protocollo si legge anche l’obiettivo di “[...] fornire indicazioni operative finalizzate ad incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l’efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l’epidemia di COVID- 19”. Pur essendo, da quanto precede, contraddittorio l’ambito, occupazionale o meno, cui si rivolge questo Protocollo le indicazioni contenute sono invece indirizzate alle aziende, ed includono quelle pertinenti ai *“Dispositivi di protezione individuale”*. Viene ricordato che le “[...] mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità” e segnalato che *“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 dell’autorità sanitaria”*.
6. *“Rapporto ISS COVID-19 n.2/2020”*, aggiornato al 14 marzo 2020. Si tratta di un documento che ha come obiettivo principale il contenimento della diffusione del contagio tra “[...] gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale”. Il documento dedica un intero capitolo ai *“Dispositivi di protezione individuale”* e nella tabella 1 “[...] sono specificati i DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione e al tipo di attività in concreto svolta”. Qui è senza dubbio apprezzabile lo sforzo compiuto dagli estensori del documento di presentare in dettaglio gli scenari di esposizione a rischio, gli operatori, le mansioni coinvolte e i presidi di prevenzione personale in generale e per le vie respiratorie. In tutti i contesti di lavoro ivi indicati, dalle stanze di pazienti COVID-19 ai triage ospedalieri, dai laboratori agli ambulatori, i dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie sono individuati nelle *“mascherine chirurgiche”* e negli *“FFP2 o FFP3”*. A questo proposito si vogliono qui segnalare solo alcune circostanze che richiedono un commento, con una premessa generale: per nessuno dei contesti di lavoro, come per nessuna attività svolta, è stato previsto, o suggerito, l’uso di respiratori del tipo a semimaschera FFP2 o FFP3, come descritti nel paragrafo precedente, quale dispositivo di possibile impiego per offrire la massima protezione, da adottare nelle condizioni operative a più elevato rischio (diffusione di aerosol) o quando la perfetta adesione al volto dei facciali FFP2 o FFP3 non può essere garantita.

Per le *“Aree di degenza”*: - Indicata la mascherina chirurgica per operatori sanitari di *“Assistenza diretta a pazienti COVID-19”* e per *“Addetti alle pulizie”* con *“Accesso in stanze dei pazienti COVID.19”*;- *“Non sono necessari DPI”* nei locali adibiti a *“Triage (in ambito ospedaliero per accettazione utenti)”* per *“Pazienti senza sintomi respiratori”* e nelle *“Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19”*.

Per gli *“Ambulatori ospedalieri e del territorio nel contesto di COVID-19”*:- Indicata la mascherina chirurgica per operatori sanitari impegnati in *“Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori”*, nella *“Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19”* e per *“Addetti*

alle pulizie”,- *“Non sono necessari DPI”* nei locali adibiti a Triage, nelle Aree amministrative per *“Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari”*. Per *“Ambulanze o mezzi di trasporto”*:- Indicata la mascherina chirurgica per operatori sanitari impegnati nel *“Trasporto caso sospetto COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento”*. Da quanto precede, tratto dalla tabella 1 del Rapporto ISS n. 2/2020, ne deriva quindi che:1. è sufficiente l’uso delle mascherine chirurgiche per la gran parte degli operatori che svolgono mansioni e compiti lavorativi direttamente a contatto con pazienti COVID-19;2. le maschere FFP2 o FFP3 sono suggerite - indifferentemente, a prescindere dalla loro efficacia e da un razionale sul loro impiego - solo per gli operatori sanitari addetti a *“Procedure che generano aerosol”* e nella *“Esecuzione tampone oro e rinofaringeo”*; 3. non è richiesto l’uso di alcun *“DPI”* - ma nemmeno della mascherina chirurgica - per altri operatori ospedalieri ed ambulatoriali che pure possono venire a contatto con pazienti - o con altri operatori sanitari - portatori, sintomatici o asintomatici, del virus SARS-CoV-2. La lettura d’insieme delle raccomandazioni inserite in questa tabella veicola un messaggio che si ritiene non commisurato alla gravità del rischio biologico rappresentato dal contagio col virus SARS- CoV-2; il ricorso all’uso delle mascherine chirurgiche è suggerito incautamente e troppo estesamente in uno scenario di rischio che invece presupporrebbe protezioni delle vie respiratorie di maggior grado di efficacia, ricorrendo all’utilizzo di DPI delle vie respiratorie.

7. *“Rapporto ISS COVID-19 n.2/2020”*, aggiornato al 28 marzo 2020. Questo documento aggiorna il precedente del 14 marzo 2020 allo scopo di *“...fornire ulteriori dettagli sulle evidenze scientifiche disponibili a oggi circa le modalità di trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2 che influiscono sulla scelta dei dispositivi di protezione”*. Appare importante, in premessa, questa considerazione: *“[...] Alcune istituzioni raccomandano in alcuni casi l’utilizzo di Facciali Filtranti (FFP) per l’assistenza diretta ai casi COVID-19, sulla base del principio di precauzione, pur in assenza di evidenze conclusive circa la possibilità di trasmissione del virus per via aerea in casi non sottoposti a specifiche procedure in grado di generare aerosol ...”*. È un principio che non può che essere condiviso; nelle condizioni operative di emergenza ed urgenza che hanno connotato migliaia di ricoveri ospedalieri e di interventi di assistenza extra ospedalieri nel volgere di circa un mese, appare problematico per ogni operatore valutare se il rischio biologico a cui risulta esposto si caratterizza per aerosol o per altra modalità di trasmissione aerea (droplets). Nei *“Principi generali”* il documento afferma che le mascherine chirurgiche *“[...] rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi ...”* e, al tempo stesso, *“... si raccomanda di garantire sempre un adeguato livello di protezione respiratoria per gli operatori sanitari esposti a più elevato rischio professionale ...”*. Nella *“Selezione dei DPI”* si invita a tener conto del rischio di trasmissione indicando gli scenari che richiedono la maggiore protezione, tenendo tuttavia presente il *“... contesto emergenziale e di carenza di DPI ...”*. La tabella 1 viene modificata (rispetto a quella dell’aggiornamento 14 marzo 2020) sostanzialmente prevedendo per gli operatori sanitari di assistenza diretta ai pazienti COVID-19 oltre alla mascherina chirurgica *“[...] FFP2 in specifici contesti assistenziali ...”*. Per le restanti attività a rischio, come indicate sopra a commento del Rapporto del 14 marzo, sono invariate le raccomandazioni all’uso delle sole mascherine chirurgiche, con alcune eccezioni, ad esempio, per operatori sanitari:- in ambulatori impegnati in *“Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori”* potranno usare anche *“FFP2 in specifici contesti assistenziali”*;- impegnati nel

Trasporto di sospetti COVID-19, che potranno usare anche *“FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o ambulanza con rianimatore”*;- in assistenza a domicilio su pazienti COVID-19, che potranno usare *“... in contesti assistenziali omologabili a quelli ospedalieri ... FFP2, ove disponibili, anche sulla base di una valutazione del rischio”*. In questo documento aggiornato, nel quale si fa cenno al *“principio di precauzione”*, si sono introdotti alcuni correttivi rispetto al precedente con l'estensione delle maschere FFP2 - nella inspiegabile eliminazione delle FFP3 - in alcuni contesti operativi a maggior rischio. Tuttavia, si constata che l'uso delle sole mascherine chirurgiche viene ancora indicato per numerose mansioni e compiti lavorativi connotati dal rischio di contaminazione aerea, introducendo il criterio della “disponibilità” dei DPI come elemento che indirizza la scelta del tipo di protezione respiratoria. È un elemento che non dovrebbe comparire in un documento tecnico assunto a linea guida di comportamento e che appare pleonastico, posto che risulta ovvio a tutti il ricorso alle mascherine chirurgiche nella indisponibilità delle maschere FFP. In questo contesto, un aspetto cruciale si incontra nella puntuale individuazione delle circostanze e delle *“procedure che generano aerosol”*, uno spartiacque dal quale dovrebbe derivare la scelta tra l'utilizzo dei DPI, ossia le maschere FFP2 o FFP3, o delle semplici mascherine chirurgiche: il quesito che si pone è quando, e come, gli operatori sanitari sono in grado di prevedere e riconoscere la generazione di aerosol durante lo svolgimento delle procedure che li vedono impegnati nella diagnosi e cura di questi pazienti. L'uso di DPI, in sostituzione delle mascherine chirurgiche, andrebbe più attentamente valutato avendo riguardo a tutti gli operatori che possono entrare in contatto diretto con persone anche con sola COVID-19 sospetta.

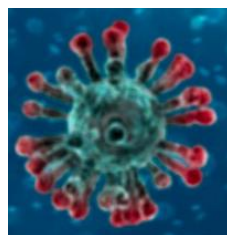
10. BIBLIOGRAFIA

- [1] Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i. recante *Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*, www.ispettorato.gov.it
- [2] Direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione “*Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa dell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle Pubbliche Amministrazioni*”.
- [3] Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 del 03 aprile 2020
- [4] Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, del 14 marzo 2020. Integrato il 24 Aprile 2020
- [5] Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, INAIL, aprile 2020
- [6] *La sicurezza sul lavoro al tempo del coronavirus*, R. Guariniello, Wolters Kluwer
- [7] *Rischio biologico da Sars-Cov-2 e dispositivi di protezione respiratoria per gli operatori sanitari e assistenziali: uno scenario da modificare urgentemente*, Pietro Gino Barbieri, <https://repo.epiprev.it>
- [8] Decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale del 2 maggio 2001 recante *Criteri per l'individuazione e l'uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)* in G.U.R.I. n 226 dell'8 settembre 2001
- [9] *Rapporto: Emergenza Covid -19: Imprese aperte, lavoratori protetti*, Politecnico di Torino, ver. 1 del 17 aprile 2020
- [10] *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2* – aggiornato al 17 aprile 2020, Rapporto ISS Covid-19
- [11] Rapporto “*Using face masks in the community - Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks*”, l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), pubblicato l'8 aprile 2020 www.cdc.gov/niosh, www.nelsonla-bs.com
- [12] Protocollo quadro “*Rientro in sicurezza*” Ministro per la Pubblica Amministrazione – Organizzazioni sindacali – Roma 24 luglio 2020
- [13] Rapporto ISS COVID-19 n. 37/2020 del 31/05/2020 “*Indicazioni per le piscine di cui all'Accordo 16/01/2003 tra Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2*”



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE



11. VADEMECUM

MISURE ORGANIZZATIVE

A) GESTIONE DEGLI SPAZI DI LAVORO

- i) *Rimodulazione degli spazi in funzione del mantenimento delle distanze previste.*
- ii) *Riorganizzazione delle postazioni di lavoro in ambienti in cui operano più lavoratori.*
- iii) *Spazi comuni (mense, punti di ristoro, spogliatoi, servizi igienici): ventilazione continua degli ambienti, turnazione, riduzione tempo di permanenza, adeguato distanziamento (1 metro persone fisiche – 2 metri postazioni di lavoro).*
- iv) *Gestione dei flussi i entrata/uscita dei lavoratori e degli estranei all'Amministrazione.*
- v) *Divieto di riunioni in presenza tranne casi eccezionali in cui bisognerà garantire il distanziamento e ridurre al minimo il numero di partecipanti.*

B) ORGANIZZAZIONE E ORARIO DI LAVORO

- i) *Articolazione dell'orario di lavoro anche con orari differenziati, ove possibile, in modo da ridurre il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro.*
- ii) *Limitazione delle trasferte e delle missioni nazionali ed internazionali.*
- iii) *Ricorso allo smart-working soprattutto per le attività di supporto gestionale/amministrativo e per i cosiddetti "lavoratori fragili" (lavoratori con patologie pregresse, condizioni cliniche specifiche, ecc.)*
- iv) *Adozione di sistemi di misura della temperatura (termometri a infrarossi o termoscanner a distanza) per identificare condizioni di infezione con lieve sintomatologia. Con temperatura superiore ai 37.5° C, non è consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.*

MISURE DI PREVENZIONE E DI PROTEZIONE

A) INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO

- i) *Rendere il personale informato e consapevole dei rischi associati al virus mediante fonti istituzionali e validate;*
- ii) *Formare il personale, a tutti i livelli, sui comportamenti da adottare per contrastare la diffusione del virus e garantire la salute e il benessere di tutti;*
- iii) *Addestrare e responsabilizzare il personale all'uso delle misure di prevenzione in maniera corretta e sicura.*

B) MISURE DI PULIZIA/IGIENIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI, DELLE ATTREZZATURE E DEI VEICOLI

- i) *Assicurare la pulizia/igienizzazione giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro (se promiscue, anche di tastiere, schermi touch, mouse, ecc.) e delle aree comuni e di svago (pulizia giornaliera dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack).*

- ii) Assicurare la pulizia giornaliera dei veicoli dell'Amministrazione utilizzati da più lavoratori anche mediante l'igienizzazione dell'abitacolo del mezzo (pulizia volante e pomello cambio marce) e l'aerazione fra un utilizzo e l'altro del veicolo
- iii) Mettere a disposizione prodotti detergenti per le mani accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione
e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2

stampa

Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di maggio 2020

www.salute.gov.it



Ministero della Salute

Previene
le infezioni
con il corretto
lavaggio
delle mani

PIRELLA GÖTTSCHE LOWE



COMPORTAMENTI IGIENICI DA ADOTTARE:

- i) Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.
- ii) Starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto monouso (da gettare dopo l'utilizzo), starnutire nella piega interna del gomito.
- iii) Ai fini dell'attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messi a disposizione del lavoratore:
 - procedure informative affisse nei luoghi comuni e nelle zone di lavoro;
 - strumenti di prevenzione del contagio e relative procedure di corretto uso;
 - gel igienizzante o anche detergente per le mani. Il gel o il detergente devono essere accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili;
 - provvedere a indicazioni sulle corrette modalità e tempi di aerazione dei locali.

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE



Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica



Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto



Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito



Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol



Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro



Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali



Evita abbracci e strette di mano



Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro



Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri

#RESTIAMOADISTANZA



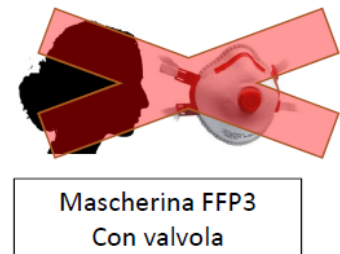
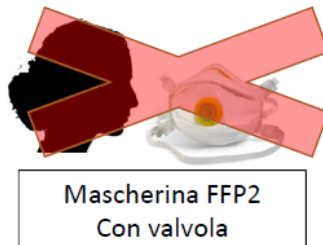
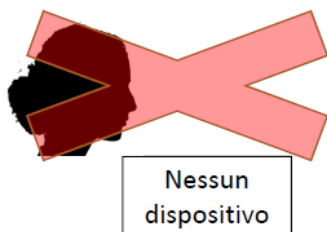
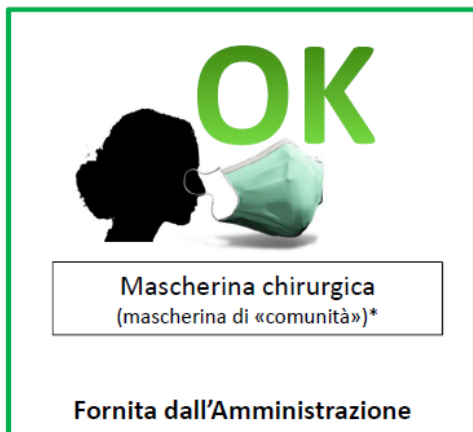
Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

UTILIZZO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (DPI)

- i) *Utilizzo di mascherine chirurgiche o mascherine autorizzate dall'ISS. In caso di contatti ravvicinati occasionali all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate mascherine di comunità*
- ii) *La durata del contatto dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale*
- iii) *Utilizzo di guanti monouso, nei casi previsti*



(*) *In caso di contatti ravvicinati occasionali all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate mascherine di comunità*

Come si indossano le mascherine



Step 1:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina



Step 2:

Controlla che la mascherina non sia rotta o che abbia buchi



Step 3:

Distendi la mascherina e tieni la parte più rigida in alto e la parte colorata verso l'esterno



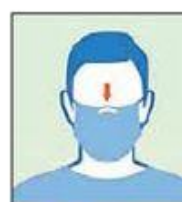
Step 4:

Tieni la mascherina per gli elastici e agganciali dietro le orecchie



Step 5:

Assicurati che la mascherina copra il naso e la bocca e che aderisca bene al viso e sotto il mento



Step 6:

Sagoma bene il bordo superiore lungo i lati del naso verso le guance

Come si tolgono le mascherine



Step 1:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina



Step 2:

Evita di toccare la mascherina che potrebbe essere contaminata



Step 3:

Tieni la mascherina per gli elastici sui bordi e sganciali da dietro le orecchie



Step 4:

Sanifica la mascherina spruzzandola con una soluzione alcolica se devi riutilizzarla



Step 5:

Getta la mascherina nel cestino dei rifiuti se è danneggiata o se ne usi una nuova. Non disperderla nell'ambiente



Step 6:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone dopo aver toccato la mascherina

Come indossare correttamente i dispositivi FFP2 - FFP3



1 Lavare accuratamente le mani.



2 Appoggiare sul palmo della mano la mascherina e far passare i laccetti sul dorso della mano (tenere il nasello rivolto verso l'alto)



3 Portare la mascherina sul volto, la base sul mento e il nasello sopra il naso, in modo da coprirlo.



4 Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.



5 Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie nella parte superiore del collo.



6 Con entrambe le mani, aggiustare il nasello affinché aderisca perfettamente al naso.



7 Provare ad inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente (l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro).



8 Eventualmente con uno specchio, verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.

Allegato MODULO PER INGRESSO VISITATORI

COMANDO/UFFICIO di _____

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46, 47 e 76 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____._____._____

a _____ (_____), residente in _____ (_____) via _____ e domiciliato/a in _____ (_____) via _____, identificato/a a mezzo _____ n. _____, rilasciato da _____ in data _____._____._____, utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena/isolamento anche in conseguenza dell'accertamento della positività al virus SARS-CoV-2, ovvero ad altra misura sanitaria di contenimento del contagio;
- di non aver avuto sintomi riconducibili ad infezione da virus SARS-CoV-2 negli ultimi 15 giorni (ad esempio: febbre > 37.5 °C, tosse, difficoltà respiratoria, senso di debolezza, dolori muscolari e/o articolari, cefalea, nausea /vomito/diarrea, congestione nasale, congiuntivite, perdita del gusto o olfatto);
- di non aver avuto contatti, negli ultimi 15 giorni, con persone e/o familiari affetti da Covid-19 o risultati positivi al virus SARS-CoV-2;
- di essere a conoscenza delle misure normative di contenimento del contagio da virus SARS-CoV-2 vigenti alla data odierna concernenti, in particolare, le limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle eventuali altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;
- di non aver soggiornato negli ultimi 15 giorni in Paesi e in luoghi anche del territorio nazionale italiano considerati, dalle Autorità sanitarie competenti, a rischio di contagio da virus SARS-CoV-2. Qualora ciò fosse avvenuto, di aver espletato tutte le misure stabilite dalle Autorità sanitarie competenti al rientro da detti Paesi e luoghi;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e dall'art. 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;
- che l'ingresso presso le strutture VF è determinato dalle seguenti esigenze:

_____.

Data, ora e luogo

Firma del/la dichiarante
