Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale:
l'Europa investe nelle zone rurali

Attività cofinanziata dal PSR 2014/2020 Abruzzo, Misura 19
PSL GAL Abruzzo Italico Alto Sangro, Sotto intervento 19.2.1.1.3
Fondo FEASR

Protocollo di Sicurezza,

emergenza Covid-19 in ambito lavorativo

- Trasporti a Fune -

ai fini della valutazione dei rischi, di cui all'art. 28 del D.Lgs. 81/08

Protocollo di Sicurezza n. 10
per l'esercizio delle attività del trasporto pubblico con impianti a fune a vocazione turistica

Data	*Revisione*
04 maggio 2021	01

PROFESSIONAL SERVICE srl – integrazione servizi safety e security
Via E. De Nicola, 10 – L'Aquila - Tel.0862.313852
mail: info@professionalservice.info - www.professionalservice.info

data certa,

ai sensi dell'art. 28 comma 2, il presente documento è stato sottoscritto da parte del datore di lavoro per la sua validazione, nonchè ai soli fini della prova della data certa o attestata dagli R.L.S.

Componenti Unità di Crisi

Datore di Lavoro		
Medico Competente		
Responsabile S.P.P.		
Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza		

Data:

PREMESSA

L'obiettivo del presente protocollo è fornire misure precauzionali di contenimento nonché indicazioni operative omogenee sul territorio regionale da adottare per contrastare l'epidemia di Covid-19 nell'ambito del trasporto pubblico con impianti a fune a vocazione turistica.

Tali misure si applicano in aggiunta a quelle già vigenti in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori (in primis, il D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.) e alle procedure/requisiti igienico-sanitari richiesti dalle specifiche normative di settore. È, quindi, necessario che l'adozione delle misure di contenimento contro la diffusione del virus COVID-19 segua un approccio integrato, a garanzia della massima tutela sia dal rischio di contagio da nuovo coronavirus (utenti e lavoratori) sia dai rischi professionali (lavoratori).
Sono fatti salvi gli obblighi del rispetto delle disposizioni a carattere nazionale, con particolare riguardo a quelli riferiti alla protezione delle vie respiratorie, alla necessità di sanificazione ed igienizzazione sistematica di tutti gli spazi e dei locali, inclusi gli strumenti di lavoro e dei mezzi di trasporto frequentati da viaggiatori e/o lavoratori.

Le presenti linee guida potranno essere aggiornate, integrate o modificate sulla base dell'evoluzione delle disposizioni del Governo, dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, nonché di eventuali ulteriori indirizzi di carattere tecnico-scientifico di livello nazionale o internazionale.

Le Linee Guida sono adottate in attuazione a quanto stabilito dall'articolo 1, comma 10, lettera oo) del DPCM 14 gennaio 2021 per quanto riguarda l'apertura degli impianti per gli sciatori amatoriali ferme restando le altre disposizioni previste dalla medesima lettera oo) per gli atleti professionisti o non professionisti riconosciuti di interesse nazionale dal CONI, CIP e/o dalle rispettive federazioni per permettere la preparazione finalizzata allo svolgimento di competizioni sportive nazionali e internazionali o lo svolgimento di tali competizioni.
Il presente protocollo è stato redatto sulla base dei principi generali per il riavvio delle attività definiti in occasione dello stato di emergenza, ad oggi persistente, dettato dalla pandemia legata al Covid-19.
Il protocollo evidenzia in particolare la necessità di valutare interventi finalizzati alla prevenzione ed al contenimento del citato rischio, in considerazione degli aspetti:

- *a. Strutturali e tecnologici;*
- *b. Organizzativi;*
- *c. Legati alla Sorveglianza sanitaria.*

Le presenti indicazioni si applicano ai seguenti impianti di risalita all'interno di stazioni, aree e comprensori montani, e sono valide per tutte le stagioni, compresa quella sciistica: sciovie (skilift), funivie, seggiovie, cabinovie. Si intendono inclusi anche tapis-roulant e nastri trasportatori per i brevi collegamenti.

Sommario

Premessa....3
Normativa....5
Definizione del virus....7
Informativa preliminare....7
Definizioni di casi....**Errore. Il segnalibro non è definito.**
Indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena....**Errore. Il segnalibro non è definito.**
Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV2, valutazione del rischio e misure di controllo. ....**Errore. Il segnalibro non è definito.**
Valutazione del Rischio Biologico 19
La Valutazione dei Rischi e COVID-19 20
VALUTAZIONE DEL RISCHIO - Probabilità di contagio....23
VALUTAZIONE DEL RISCHIO: GRAVITA'/DANNO - GRUPPO 23
VALUTAZIONE DEL RISCHIO: ESITO DI VALUTAZIONE 30
Rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 32
Referente di struttura per COVID-19....35
Misure di Prevenzione e Protezione – Protocolli anti-contagio,....36
Disposizioni di carattere generale per il gestore: 39
Disposizioni specifiche per il gestore: 40
Biglietterie....43
Sale di attesa e spazi comuni....44
Zone di imbarco/sbarco....44
Servizi igienici 44
Report mensile. 44
Misure e compiti relativi ai dipendenti addetti al servizio....45
Disposizioni per i viaggiatori....46
Attività di ristorazione e per i pubblici esercizi in quota 46
Rifugi alpini ed escursionistici....48
Pulizia e sanificazione....50
Gestione dei rifiuti prodotti nell'ambito delle operazioni di sanificazione....58
Indicazioni per aerazione ambienti 59
Protocollo di sicurezza per sanificazione degli impianti aeraulici per la climatizzazione degli ambienti....61
Modalità di accesso per esterni (imprese fornitrici e subappaltatrici) 63
Dispositivi di Protezione Individuale....64
Protezione delle vie respiratorie....65
Gestione di una persona sintomatica....70
Sorveglianza sanitaria/medico competente/RLS 72
Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili 73
Informazione e Formazione dei lavoratori....74
Numeri di telefono 75
ALLEGATO 1 PITTOGRAMMI INFORMATIVI....76

Normativa

Il prerequisito, sempre applicabile, risiede nel rispetto delle imposizioni di legge promulgate dalle Istituzioni preposte (Presidente Consiglio dei Ministri, Ministero della Salute, altri eventuali Ministeri competenti, Regioni, Enti Locale / Comune, ASST, ATS ecc.) mediante l'emanazione non solo di testi di legge, ma anche di circolari, chiarimenti, raccomandazioni ed altri atti ufficiali.
Di seguito sono elencate alcune tra le più importanti disposizioni vigenti, emanate alla data del presente documento, che riguardano gli aspetti la salute e sicurezza negli ambienti di lavoro:

- D.Lgs. 81/08 e smi
- Tutte le Ordinanze del Presidente della Giunta Regione Abruzzo emanate fino alla data del 13/06/2020
- Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2020
- 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
- Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020 "Indicazione ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2";
- D.L. n. 6 del 23/2/2020 conv. L. n. 13 del 5/3/2020
- D.L. dal n. 9 del 2/3/2020 al 19 del 25/3/2020
- Circolare INAIL n. 13 del 3.4.2020
- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020
- Documento tecnico INAIL del 24/4/2020
- Circolare del Ministero della Salute, n. 0014915-29/04/2020-DGPRE-DGPRE-P del 29 aprile 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2";
- Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi"
- Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 – del 15/05/2020 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento
- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 74 del 14/06/2020
- *D.L. 7 ottobre 2020, n. 125 "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuita' operativa del sistema di allerta COVID, nonche' per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020"*
- Circolari del Ministero della Salute fino al 11/10/2020
- Circolare del Ministero del 12/10/2020 - Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale e indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena
- D.L. n. 158 del 02/12/2020
- Circolare del Ministero del 08 gennaio 2021 - Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing.
- Linee Guida – Conferenza Stato-Regioni del 27 gennaio 2021 – "Proposte di linee guida per l'utilizzo degli impianti di risalita nelle stazioni e nei comprensori sciistici da parte di sciatori amatoriali"

- *Circolare 31 Gennaio 2021 n°3787 Ministero della Salute*
- *Regione Abruzzo – Protocollo Sicurezza del 05/02/2021*
- *Tutti i DPCM emanati alla data del 01/03/2021*
- *DPCM 02/03/2021*
- *Circolare RU 2099 del 16/03/2021 - Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili - Apparecchiature per il controllo magneto-induttivo delle funi,*
- *Ministero della Salute - Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro (6 aprile 2021)*
- *D.L. 52 del 22/04/2021*
- *Circolare del Ministero dell'Interno del 24/04/2021*
- *Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome – Linee Guida per la ripresa delle attività economiche – 28 aprile 2021*

Attività cofinanziata dal PSR 2014/2020 Abruzzo, Misura 19
PSL GAL Abruzzo Italico Alto Sangro, Sotto intervento 19.2.1.1.3
Fondo FEASR

DEFINIZIONE DEL VIRUS
Informativa preliminare

Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV).

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

DEFINIZIONI DI CASI

Per la definizione ***di caso*** *occorre fare riferimento alla Circolare n°705 del Ministero della Salute del 8 gennaio 2021. Si precisa però che la definizione di caso può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.*

DEFINIZIONE CASO COVID-19

Criteri clinici

Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi:

- tosse
- febbre
- dispnea
- esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia
Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.

Criteri radiologici

Quadro radiologico compatibile con COVID-19.

Criteri di laboratorio

1. Rilevamento di acido nucleico di SARS-CoV-2 in un campione clinico,

OPPURE

2. Rilevamento dell'antigene SARS-CoV-2 in un campione clinico in contesti e tempi definiti nella sezione dedicata: "Impiego dei test antigenici rapidi".

Criteri epidemiologici

Almeno uno dei due seguenti link epidemiologici:

- *contatto stretto con un caso confermato COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso;*
- *essere residente/operatore, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, in contesti sanitari (ospedalieri e territoriali) e socioassistenziali/sociosanitari quali RSA, lungodegenze, comunità chiuse o semichiuse (ad es. carceri, centri di accoglienza per migranti), in cui vi sia trasmissione di SARS-CoV-2*

CLASSIFICAZIONE DEI CASI

A. Caso Possibile

Una persona che soddisfi i criteri clinici.

B. Caso probabile

Una persona che soddisfi i criteri clinici con un link epidemiologico,

OPPURE

una persona che soddisfi i criteri radiologici.

C. Caso confermato

Una persona che soddisfi il criterio di laboratorio.

Definizione di contatto stretto:

- *una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;*
- *una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);*
- *una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);*
- *una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;*
- *una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;*
- *un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;*
- *una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.*

Sintomi:

I sintomi di COVID-19 variano sulla base della gravità della malattia, dall'assenza di sintomi (essere asintomatici) a presentare febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare e nei casi più gravi, polmonite, sindrome da distress respiratorio acuto, sepsi e shock settico, che potenzialmente portano alla morte. I sintomi più comuni di COVID-19 sono:

- *febbre ≥ 37,5°C e brividi*
- *tosse di recente comparsa*
- *difficoltà respiratorie*
- *perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)*
- *naso che cola*
- *mal di gola*
- *diarrea (soprattutto nei bambini).*

Le persone più suscettibili alle forme gravi sono le persone anziane di età superiore ai 70 anni e quelle con patologie preesistenti, come ipertensione arteriosa, problemi cardiaci, diabete, malattie respiratorie croniche, cancro e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita, trapiantati o in trattamento con farmaci immunosoppressori).

In presenza di sintomatologia sospetta, il pediatra di libera scelta (PLS)/medico di medicina generale (MMG), richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione (DdP), o al servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale.

Trasmissione:

Le attuali evidenze suggeriscono che il SARS-CoV-2 si diffonde da persona a persona:

- *in modo diretto*
- *in modo indiretto (attraverso oggetti o superfici contaminati)*
- *per contatto stretto con persone infette attraverso secrezioni della bocca e del naso (saliva, secrezioni respiratorie o goccioline droplet).*

Quando una persona malata tossisce, starnutisce, parla o canta, queste secrezioni vengono rilasciate dalla bocca o dal naso. Le persone che sono a contatto stretto (distanza inferiore di 1 metro) con una persona infetta possono contagiarsi se le goccioline droplet entrano nella bocca, naso o occhi. Misure preventive sono pertanto quelle di mantenere una distanza fisica di almeno un metro, lavarsi frequentemente le mani e indossare la mascherina. Le persone malate possono rilasciare goccioline infette su ***oggetti e superfici*** *(chiamati fomiti) quando starnutiscono, tossiscono o toccano superfici (tavoli, maniglie, corrimano). Toccando questi oggetti o superfici, altre persone possono contagiarsi toccandosi occhi, naso o bocca con le mani contaminate (non ancora lavate).*

Questo è il motivo per cui è essenziale lavarsi correttamente e regolarmente le mani con acqua e sapone o con un prodotto a base alcolica e pulire frequentemente le superfici.

Sulla base delle attuali conoscenze, la trasmissione del virus avviene principalmente da persone sintomatiche, ma può verificarsi anche poco prima dell'insorgenza della sintomatologia, quando sono in prossimità di altre persone per periodi di tempo prolungati. Le persone che non manifestano mai sintomi possono trasmettere il virus anche se non è ancora chiaro in che misura tale eventualità si verifichi: sono necessari ulteriori studi.

Per aiutare ad interrompere la catena di trasmissione è necessario limitare i contatti con persone COVID-19 positive, lavarsi frequentemente e accuratamente le mani, mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro e indossare una mascherina.

Le persone infette possono trasmettere il virus sia quando presentano sintomi che quando sono asintomatiche. Ecco perché è importante che tutte le persone positive siano identificate mediante test, isolate e, a seconda della gravità della loro malattia, ricevano cure mediche. Anche le persone confermate ma asintomatiche devono essere isolate per limitare contatti con gli altri. Queste misure interrompono la catena di trasmissione del virus.

Ecco perché è sempre importante osservare le misure di prevenzione precedentemente descritte (distanziamento fisico, utilizzo della mascherina, lavaggio frequente delle mani).

E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Nel rapporto ISS COVID-19 n.19/2020 Rev. sono riportati tutti i principi attivi idonei, con le indicazioni all'uso. Si raccomanda di attenersi alle indicazioni d'uso riportate in etichetta.

Indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena – Circolare 12 ottobre 2020 n° 32850 Ministero della Salute

L'isolamento *dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.*

La quarantena*, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi. In considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico in data 11 ottobre 2020, si è ritenuta una nuova valutazione relativa a quanto in oggetto precisato:*

Casi positivi asintomatici

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Casi positivi sintomatici

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

Casi positivi a lungo termine

Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

Contatti stretti asintomatici

I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

- *un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure*
- *un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.*

Si raccomanda di:

- *eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;*
- *prevedere accessi al test differenziati per i bambini;*
- *non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità;*
- *promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di contact tracing.*

Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV2, valutazione del rischio e misure di controllo. (Circolare Ministero della Salute 31/01/2021)

Facendo seguito a quanto indicato nella circolare n.644 dell'08/01/2021 "Indicazioni operative relative al rischio di diffusione di nuove varianti SARS-CoV2 in Unione europea/Spazio Economico Europeo (UE/SEE): misure di prevenzione per i viaggiatori e sorveglianza di laboratorio", e considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni pubblicate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) 1 e dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC) 2 3 , si forniscono aggiornamenti sulla diffusione delle nuove varianti SARS-CoV-2 a livello globale, sulla valutazione del rischio e sulle misure di controllo raccomandate.

***Situazione epidemiologica Variante VOC 202012/01, Regno Unito La variante definita VOC - Variant of Concern - 202012/01**, emersa nel Sud del Regno Unito e dichiarata emergente nel dicembre 2020, è attualmente la variante predominante nel Regno Unito. Al 25 gennaio 2021, 70 paesi hanno riportato casi importati o trasmissione comunitaria di tale variante. Nel Regno Unito, l'incidenza dei casi di COVID-19 è aumentata dall'inizio di dicembre 2020 fino al raggiungimento di un picco all'inizio di gennaio 2021; dall'11 al 24 gennaio è stata osservata quindi una tendenza decrescente, a seguito dell'implementazione di rigorose misure di controllo sanitarie e di distanziamento sociale. Anche in Danimarca, Irlanda e Paesi Bassi, dove è stata riportata trasmissione comunitaria di VOC 202012/01, sono state segnalate riduzioni simili nell'incidenza. La variante VOC 202012/01 presenta una delezione nel gene S della proteina spike e ciò può far sì che alcuni test RT-PCR su un unico target genico S producano un risultato negativo; tuttavia poiché per il rilevamento del virus tale gene non è generalmente utilizzato da solo, è improbabile che ciò causi un risultato falso negativo per SARS-CoV2. Nel Regno Unito e in Irlanda del Nord la variante VOC 202012/01 ha dimostrato di avere una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti circolanti in precedenza. Studi preliminari suggeriscono una maggiore gravità della malattia, tuttavia per confermare questo dato sono necessarie ulteriori analisi Al momento non ci sono evidenze di una significativa differenza nel rischio di reinfezione rispetto agli altri ceppi virali circolanti. Sono in corso studi per valutare l'effetto di questa variante sull'efficacia vaccinale, che sembrerebbe limitatamente e non significativamente ridotta, sebbene siano necessari ulteriori studi per ottenere risultati definitivi.*

Variante 501Y.V2, Sudafrica

La variante 501Y.V2 è stata identificata per la prima volta in Sud Africa nel dicembre 2020, dove è attualmente la variante più diffusa. Alla data del 25 gennaio 2021 è stata riportata in 31 paesi (Figura 2). In Sud Africa i casi settimanali sono aumentati dai primi di novembre, e hanno raggiunto un picco ai primi di gennaio. Nelle ultime due settimane il trend è decrescente. Tale variante ha mutazioni multiple nella proteina spike, comprese tre mutazioni all'interno del dominio legante il recettore. Non si conosce l'impatto di questa variante sull'efficacia dei test diagnostici. Dati preliminari indicano che anche questa variante possa essere caratterizzata da maggiore trasmissibilità; mentre al momento non è chiaro se provochi differenze nella gravità della malattia. Sono in corso studi sulla maggiore frequenza di reinfezioni, in quanto la variante 501Y.V2 potrebbe sfuggire alla risposta anticorpale neutralizzante provocata da una precedente infezione naturale. Studi preliminari in vitro hanno evidenziato una riduzione dell'attività neutralizzante contro le varianti VOC SARS-CoV-2 nelle persone vaccinate con i vaccini Moderna o Pfizer-BioNTech rispetto alle varianti precedenti ma i dati per ora sono contrastanti.

Variante P.1, Brasile

La variante P.1 è stata per la prima volta segnalata dal Giappone il 10/01/2021 in 4 viaggiatori in arrivo dal Brasile, e successivamente identificata anche in Corea del Sud in viaggiatori provenienti dal Brasile. Alla data del 25 gennaio 2021 la variante P.1 è stata segnalata in 8 paesi, compresa l'Italia (Figura3). In Brasile il numero di nuovi casi settimanali nelle ultime due settimane è riportato a livelli più elevati rispetto a quello da settembre a novembre 2020, e dall'inizio di novembre sono aumentati i decessi. La variante "Brasiliana" non è strettamente correlata alle varianti 501Y.V2 e VOC 202012/01 ed ha 11 mutazioni della proteina spike, 3 delle quali si trovano nel dominio legante il recettore. Non è stato riportato alcun effetto della variante sui test diagnostici, e non presenta delezioni nel gene S. Indagini preliminari condotte a Manaus, nello Stato di Amazonas, riportano un aumento della percentuale di casi identificati come variante P.1, dal 52,2% (35/67) nel dicembre 2020 all'85,4% (41/48) nel gennaio 2021, evidenziando la trasmissione locale in corso e suggerendo una potenziale maggiore trasmissibilità o propensione alla reinfezione. Non sono disponibili evidenze sulla gravità della malattia, sulla frequenza delle reinfezioni e sull'efficacia del vaccino.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Secondo l'OMS l'emergenza di nuove varianti sottolinea l'importanza, per chiunque, compresi coloro che hanno avuto l'infezione o che sono stati vaccinati, di aderire rigorosamente alle misure di controllo sanitarie e socio-comportamentali. L'ECDC ritiene molto alta la probabilità di introduzione e diffusione in comunità nei paesi dell'UE/SEE delle varianti di SARS-CoV-2, in particolare della variante SARS-CoV-2 VOC 202012/01. L'impatto dell'introduzione e della diffusione in comunità delle varianti di SARS-CoV-2, e in particolare della variante VOC 202012/01, nei paesi UE/SEE è ritenuto alto.

Ricerca e Gestione dei contatti (contact tracing) Al fine di limitare la diffusione di nuove varianti, si riportano di seguito le indicazioni per implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi COVID-19 sospetti per infezione da variante (ad esempio casi COVID-19 confermati con delezione del gene S riconducibili a variante VOC 202012/01, o qualsiasi caso confermato con link epidemiologico) e dei casi COVID-19 confermati, in cui il sequenziamento ha rilevato la presenza delle specifiche mutazioni che caratterizzano una determinata variante. Queste indicazioni, limitatamente ai casi sopra descritti, aggiornano e integrano quanto indicato nelle circolari n. 18584 del 29/05/2020 e 32850 del 12/10/2020.

AZIONI DI RISPOSTA
RICERCERCA E GESTIONE CONTATTI

A) *Dare priorità alla ricerca e alla gestione dei contatti di casi COVID-19 sospetti/confermati da variante e identificare tempestivamente sia i contatti ad alto rischio (contatti stretti) che quelli a basso rischio di esposizione*
B) *Effettuare la ricerca retrospettiva dei contatti, vale a dire oltre le 48 ore e fino a 14 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi del caso, o di esecuzione del tampone se il caso è asintomatico, al fine di identificare la possibile fonte di infezione ed estendere ulteriormente il contact tracing ai casi eventualmente individuati.*
C) *Eseguire un test molecolare ai contatti (sia ad alto che a basso rischio) il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena, al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti, considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti.*
D) *Non interrompere la quarantena al decimo giorno.*
E) *Comunicare ai contatti l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi e contattare immediatamente il medico curante.*

F) *Se un contatto di caso COVID 19 con infezione da variante sospetta/confermata risulta sintomatico al momento dell'identificazione o se sviluppa sintomi durante il follow-up, il contatto deve eseguire tempestivamente un test molecolare e devono iniziare immediatamente le attività di contact tracing anche prima della conferma del risultato.*

G) *Comunicare ai contatti stretti ed ai loro conviventi l'importanza di un corretto svolgimento della quarantena sottolineando la maggiore trasmissibilità delle varianti e l'importanza di questa misura di sanità pubblica nel limitarne la diffusione, e per i conviventi, l'importanza di rispettare rigorosamente e costantemente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi contattando immediatamente il medico curante.*

G) *Comunicare ai contatti in attesa dell'esito del tampone, di informare tempestivamente, a loro volta, i loro contatti stretti e di raccomandare loro il rispetto rigoroso delle misure precauzionali (distanziamento fisico/utilizzo mascherine).*

DEFINIZIONE DI CONTATTO

Per la definizione di contatto ad alto rischio (contatto stretto) si rimanda alla circolare n. 18584 del 29/05/2020 (paragrafi precedenti); per contatto a basso rischio, come da indicazioni ECDC (Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update," 18 November 2020. Stockholm: ECDC; 2020) ***si intende: una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:***

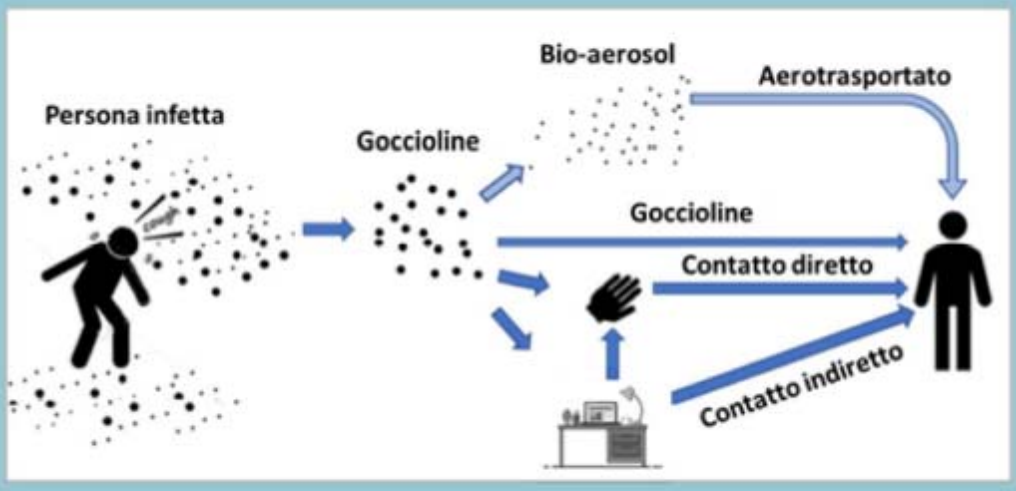
• una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per meno di 15 minuti;

• una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;

• un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati;

• tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19. f- Se un contatto di caso COVID 19 con infezione da variante sospetta/confermata risulta sintomatico al momento dell'identificazione o se sviluppa sintomi durante il follow-up.

ESEMPI DI CONTATTI DIRETTI ED INDIRETTI (DA NOTA AICARR)



L'OMS ha segnalato quale principale meccanismo di esposizione al virus quello del contatto diretto o indiretto con le secrezioni respiratorie (goccioline) di una persona infetta (colore blu scuro); in blu chiaro è indicato il meccanismo dell'aerotrasporto di goccioline contaminate che non è ad oggi evidenziato dalle fonti ufficiali

ESEMPI DI CONTATTI DIRETTI ED INDIRETTI (DA NOTA S.S.E.R. 0026231 del 10/03/2020)

			seguono questa via di trasmissione
Contatto: a) diretto	Direct	Trasferimento di microrganismi per contatto diretto con una persona infetta e colonizzata (girare un paziente, lavarlo o effettuare altre pratiche assistenziali che comportino il contatto fisico)	Virus respiratori nei bambini, diarrea da *Clostridium difficile*, diarrea da altri patogeni se il paziente è incontinente, scabbia, varicella e zoster febbri emorragiche, ferite zecernenti, infezioni di ustioni estese
Contatto: b) indiretto	Indirect	Trasferimento di microrganismi per il contatto indiretto con oggetti inanimati (contatto con strumenti contaminati, guanti contaminati, mani del personale di assistenza contaminate)	
Goccioline di Flügge (Droplet)	Droplet	Trasmissione attraverso goccioline grandi (≥ 5µm di diametro) generate dal tratto respiratorio del paziente fonte attraverso la tosse, starnuti o durante procedure quali broncoscopia o aspirazione delle secrezioni respiratorie. Queste goccioline vengono espulse a distanze brevi (< 1 metro)* e si depositano sulle mucose nasali od orali del nuovo ospite. Non rimangono sospese nell'aria	Virus respiratori, quali RSV, influenza, parainfluenza, rinovirus (sopravvivono nell'ambiente e possono essere trasmessi anche per contatto con le superfici e le mani) *Haemophilus influenzae* tipo B, *Neisseria* meningitidi, *Bordetella pertussis* (non sopravvivono nell'ambiente o sulle mani)
Via aerea	AIRBORNE	Disseminazione di microrganismi per aerosolizzazione. I microrganismi sono contenuti in piccole particelle che derivano dall'essiccamento dei *droplet* più grandi (droplet nuclei, < 5µm di diametro) oppure in particelle di polvere che contengono esfoliazioni cutanee. Rimangono disperse nelle correnti aeree per lunghi periodi di tempo e possono essere trasmesse a distanza	Tubercolosi, varicella, herpes zoster, morbillo, vaiolo, febbri emorragiche con polmonite

Valutazione del Rischio Biologico

(Art. 271 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

correlato all'emergenza legata alla diffusione del virus
SARS-CoV-2 (cosiddetto "coronavirus")
causa della malattia Covid-19

La Valutazione dei Rischi e COVID-19

Come si inquadra il nuovo Coronavirus rispetto agli obblighi di valutazione dei rischi del Datore di Lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Il nuovo Coronavirus, essendo un "nuovo" virus che può comportare danni anche gravi alla salute dell'uomo, costituisce un agente biologico che, in quanto tale, deve essere classificato all'interno delle 4 classi di appartenenza di tutti gli agenti biologici potenzialmente rischiosi per l'uomo (art. 268 d.lgs. 81/08).

L'obbligo per il Datore di lavoro di valutazione del rischio biologico ricorre qualora l'attività lavorativa comporti la possibile esposizione a un "agente biologico", ossia qualsiasi microorganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni" (v. artt. 266 e 267 D.Lgs. 81/2008).

La classe di appartenenza, a volte erroneamente considerata sinonimo di "pericolosità" dell'agente biologico, è una classificazione dinamica che tiene conto dei vari fattori che aiutano il Datore di Lavoro a correttamente gestire il rischio biologico per i dipendenti.

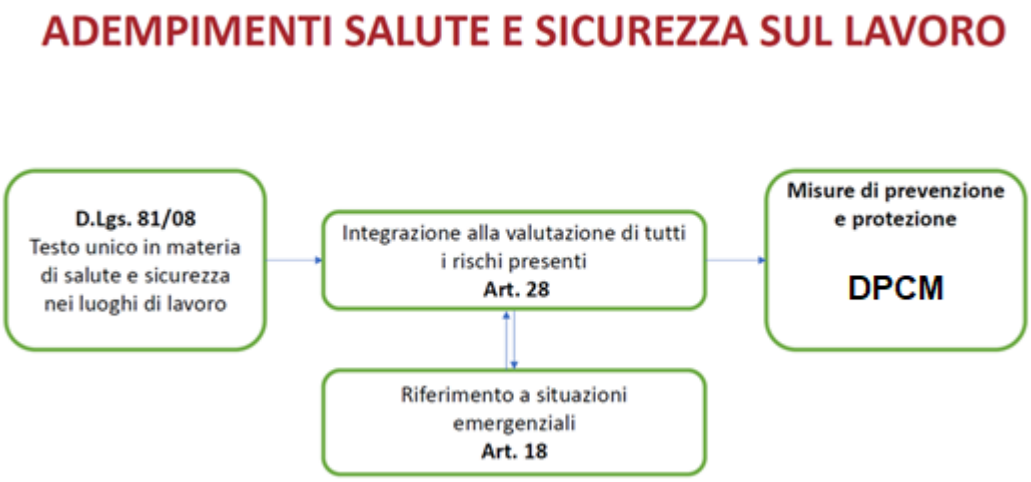
I fattori che determinano l'appartenenza ad una specifica classe sono: l'infettività, la patogenicità, la virulenza e la neutralizzabilità.

Sulla base della classificazione degli agenti biologici è possibile analizzare la mappatura e la valutazione del rischio, verso questo particolare agente biologico.

Ambienti di lavoro in cui l'esposizione all'agente biologico è di tipo generico, e pertanto non rientra nel rischio specifico, nel ciclo produttivo.

L'attività lavorativa svolta non comporta la possibile esposizione a un "agente biologico".

Il Datore di Lavoro supportato dal Servizio di prevenzione e protezione e dal Medico competente, nel redigere l'integrazione al documento di valutazione dei rischi, inserisce il rischio biologico nella sezione "Rischio Biologico Generico". Questa sezione si applica a tutti gli agenti biologici (non dipende dalla classe di appartenenza) a cui i lavoratori sono esposti sul posto di lavoro come nella loro normale vita privata. Il rischio biologico del COVID-19 rientra in questa sezione, infatti non è legato direttamente all'attività lavorativa e ai rischi della mansione (salvo i casi specifici indicati nel paragrafo precedente) pertanto il Datore di Lavoro non deve aggiornare il DVR ma trattare il COVID-19 come un scenario emergenziale.



Stante la situazione di allarme nazionale di cui al vigente DPCM, il Datore di Lavoro, per il tramite del presente documento, effettua l'integrazione al DVR specificando che il "nuovo" agente biologico COVID-19 per gli ambiti lavorativi, è stato valutato come RISCHIO BIOLOGICO GENERICO.

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 sui luoghi di lavoro.
Il Datore di Lavoro, per il tramite del presente documento effettua l'informazione ai propri dipendenti, relativa alla Gestione del Rischio Biologico Generico, allegando il decalogo dei comportamenti da seguire.
Le procedure che il Datore di Lavoro, mediante il supporto del RSPP e Medico Competente, sentiti gli R.L.S. applica sono quelle di Prevenzione del Rischio Biologico Generico, adottando comportamenti basati al rispetto del vigente DPCM e dei protocolli redatti dal CTS, di cui si riportano i macro adempimenti:

- Presenza di dispenser con soluzioni a base di alcol con percentuale superiore al 70%
- Intensificare la sanificazione degli ambienti di lavoro;
- Distanziamento sociale pari ad almeno 1 metro;
- Divieto di assembramenti di persone in spazi limitati;
- Utilizzo di idonei DPI;

Vista la particolare situazione venutasi a creare in Italia e le conseguenti restrizioni indicate dell'attuale DPCM, finalizzate alla riduzione della diffusione del virus, il Datore di Lavoro valuta insieme al Servizio Prevenzione Protezione ed al MC l'integrazione delle procedure operative di gestione del Rischio Biologico Generico.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO - Probabilità di contagio

In virtù di quanto espresso ed al fine di ricondurre la gestione del rischio alla corretta matrice di valutazione definita dalla formula

$$R = P \; x \; D$$

nella tabella a seguire si riporta la correlazione tra gli scenari identificati e la probabilità di accadimento dell'evento.

SCENARIO	DESCRIZIONE	PROBABILITÀ
SCENARIO 1	Bassa probabilità di diffusione del Contagio	1
SCENARIO 2	Media probabilità di diffusione del Contagio	2
SCENARIO 3	Elevata probabilità di diffusione del Contagio	3
SCENARIO 4	Molto Elevata probabilità di diffusione del Contagio	4

VALUTAZIONE DEL RISCHIO: GRAVITA'/DANNO - GRUPPO

In riferimento all'Art. 268. Del D.Lgs. 81/08 gli agenti biologici vengono classificati in funzione della probabilità di causare malattie ai soggetti umani.
Nel pieno rispetto di quanto definito dalla Normativa vigente, gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

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

Analogamente a quanto proposto per l'identificazione della probabilità legata al rischio, anche la Gravità del Danno viene indicizzata sul gruppo biologico di appartenenza dello specifico agente esaminato. In particolare, si avrà :

GRUPPO	DESCRIZIONE	GRAVITÀ/DANNO
GRUPPO 1	Vedi definizione precedente	1
GRUPPO 2	Vedi definizione precedente	2
GRUPPO 3	Vedi definizione precedente	3
GRUPPO 4	Vedi definizione precedente	4

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 1:
Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

Requisiti di Legge	Attuazioni e Adempimenti
a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall' ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2	GRUPPO 3 - GRUPPO 4 Fonte: "Virus Taxonomy: 2018 Release". International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). October 2018. Retrieved 13 January 2019.
b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte	Vedere informativa preliminare
c) dei potenziali effetti allergici e tossici	Non noti
d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta	Oltre al presente documento, sono presenti informazioni provenienti da tutti i canali di informazione nazionali.
e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio	Oltre al presente documento, sono presenti informazioni provenienti da tutti i canali di informazione nazionali.
f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati	Non noti

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 5:
Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

Requisiti di Legge	Attuazioni e Adempimenti
a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici	Essendo un virus in diffusione tra la popolazione, non esiste una particolare identificazione lavorativa. Essendo la trasmissione uomo-uomo, qualsiasi attività aggregativa, quindi anche il lavoro nella sua più generale forma, può essere fonte di potenziale esposizione
b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a)	Tutti i lavoratori che non svolgano lavoro squisitamente solitario
c) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate	Vedere misure di prevenzione, paragrafi successivi
d) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico	Non applicabile

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 272 comma 2:
In particolare, il datore di lavoro:

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

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 273 comma 1:
1. In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:

Requisiti di Legge	Attuazioni e Adempimenti
a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle	Applicabile e presente per la parte dei servizi igienici, applicabile per le docce solo se già previste per la natura del lavoro stesso. Per gli antisettici per la pelle, vedere paragrafi successivi
b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili	Non applicabile in quanto non trattasi di uso deliberato di agenti biologici all'interno delle fasi lavorative
c) i dispositivi di protezione individuale, ove non siano monouso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva	Vedere misure di prevenzione, paragrafi successivi
d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti	Non applicabile in quanto non trattasi di uso deliberato di agenti biologici all'interno delle fasi lavorative

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 278 comma 1:
1. Nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:

Requisiti di Legge	Attuazioni e Adempimenti
a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati	Fornitura di opuscolo di cui all'allegato 1 del presente documento
b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione	Fornitura di opuscolo di cui all'allegato 1 del presente documento
c) le misure igieniche da osservare	Fornitura di opuscolo di cui all'allegato 1 del presente documento
d) la funzione degli indumenti di lavoro e protettivi e dei dispositivi di protezione individuale ed il loro corretto impiego	Non applicabile
e) le procedure da seguire per la manipolazione di agenti biologici del gruppo 4	Non applicabile
f) il modo di prevenire il verificarsi di infortuni e le misure da adottare per ridurne al minimo le conseguenze	Non applicabile

Registro degli esposti e degli eventi accidentali di cui al D.Lgs. 81/08 Art.280: **non applicabile.**

La **composizione della valutazione dei rischi è suddivisa per SCENARI STANDARD**, al fine di garantire una rapida lettura. Indipendentemente dallo scenario di prima applicazione, alla data di redazione della presente Valutazione, è compito del datore di lavoro, definire lo scenario di appartenenza.

Viene riportata di seguito la tabella con la composizione degli scenari:

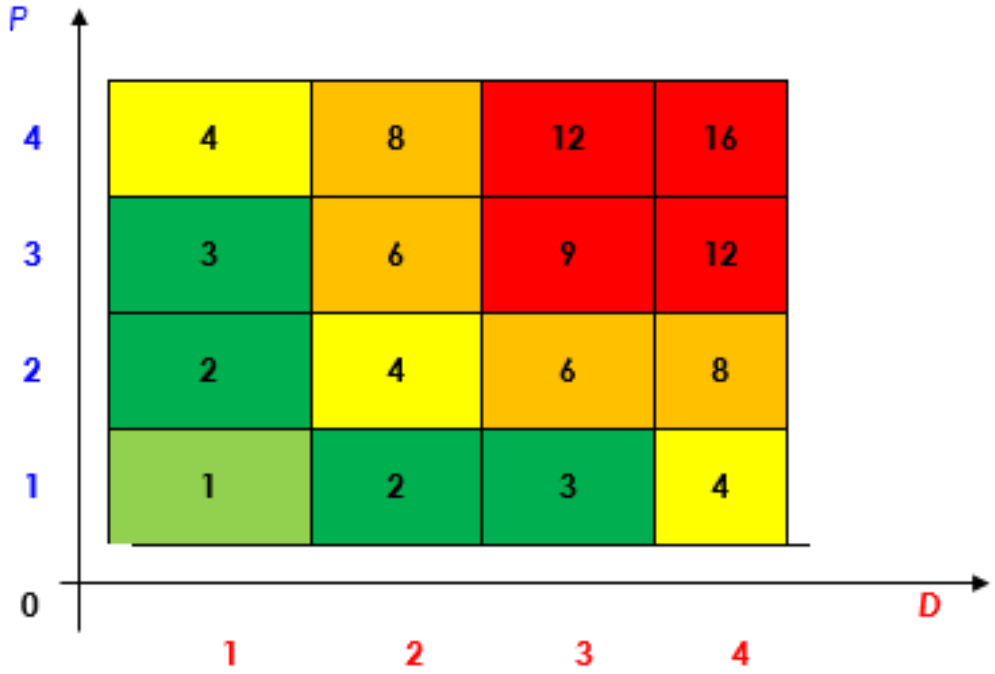
SCENARIO	***DESCRIZIONE***	***APPLICAZIONE INIZIALE***
Prerequisito	*Rispetto delle normative, circolari, ordinanze ecc. imposte dalle istituzioni*	*COSTANTE*
Scenario 1	*Bassa probabilità di diffusione del contagio*	
Scenario 2	*Media probabilità di diffusione del contagio*	
Scenario 3	*Elevata probabilità di diffusione del contagio*	***X***
Scenario 4	*Molto elevata probabilità di diffusione del contagio*	

*Per quanto riguarda le misure di precauzione e le previsioni degli scenari epidemici, è in vigore il documento del Ministero della Salute - Istituto Superiore di Sanità: "**Prevenzione e risposta a COVID-19; evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale**";*

*il Datore di Lavoro, anche solo a fini preventivi, indica lo scenario di appartenenza quale **SCENARIO 3**:Un'epidemia con queste caratteristiche di trasmissibilità dovrebbe essere caratterizzata da una più rapida crescita dell'incidenza di casi rispetto allo scenario 2, mancata capacità di tenere traccia delle catene di trasmissione e iniziali segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali in seguito all'aumento di casi ad elevata gravità clinica (con aumento dei tassi di occupazione dei posti letto ospedalieri - area critica e non critica) riconducibile ad un livello di rischio elevato o molto elevato in base al sistema di monitoraggio rilevato ai sensi del DM Salute del 30 aprile 2020.*

VALUTAZIONE DEL RISCHIO: ESITO DI VALUTAZIONE

Matrice dell' Indice di Rischio



Al fine di facilitare la lettura dello stesso si riporta a seguire la classificazione del rischio secondo quanto definito ai capitoli precedenti.

SCENARIO	DESCRIZIONE	VALORE PROBABILITA
Prerequisito	Rispetto delle normative, circolari, ordinanze ecc. imposte dalle istituzioni	Prerequisito
Scenario 3	elevata probabilità di diffusione del contagio	3

GRUPPO	AGENTE	VALORE GRAVITÀ/DANNO
GRUPPO 3	Coronaviridae agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma	3

	di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;	

VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Valutazione del rischio correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del Virus SARS – CoV2 (CoronaVirus) - Causa della malattia Covid-19

RISCHIO	*LIVELLO DI RISCHIO*
9	*RISCHIO ELEVATO*

RISULTANZA

In tale scenario, con presenza di numerosissimi casi conclamati di contrazione della malattia, nell'intero territorio nazionale si è tenuto conto della patologia relativa all'Agente biologico del gruppo 3 e la propagazione relativa all'Agente biologico del gruppo 3

- ***Agente biologico del gruppo 3:*** *un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;*

In base alla Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020 *(direttiva dell'Unione Europea che modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione),* ***recepita dallo Stato Italiano con il D.L. 7 ottobre 2020, n. 125 e in relazione alle indicazioni e riferimenti contenuti nell'allegato della stessa, il virus SARS-CoV-2 viene inserito nel GRUPPO 3****.*

Rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 – documento tecnico INAIL del 24.4.2020

Viene di seguito effettuata la rimodulazione delle misure di contenimento del contagio , sulla base del "Documento tecnico INAIL – aprile 2020", con metodologia innovativa di valutazione integrata del rischio che tiene in considerazione il rischio di venire a contatto con fonti di contagio in occasione del lavoro.
Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione**: la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);
- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione**: la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori del Dipartimento (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

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

Di seguito viene illustrata la matrice di rischio elaborata sulla base del confronto del punteggio attribuibili a ciascun ambiente lavorativo:

Esposizione

- 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
- 1 = probabilità medio-bassa;
- 2 = probabilità media;
- 3 = probabilità medio-alta;
- 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

Prossimità

- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

Il punteggio risultante dalla combinazione delle prime due variabili viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

Aggregazione

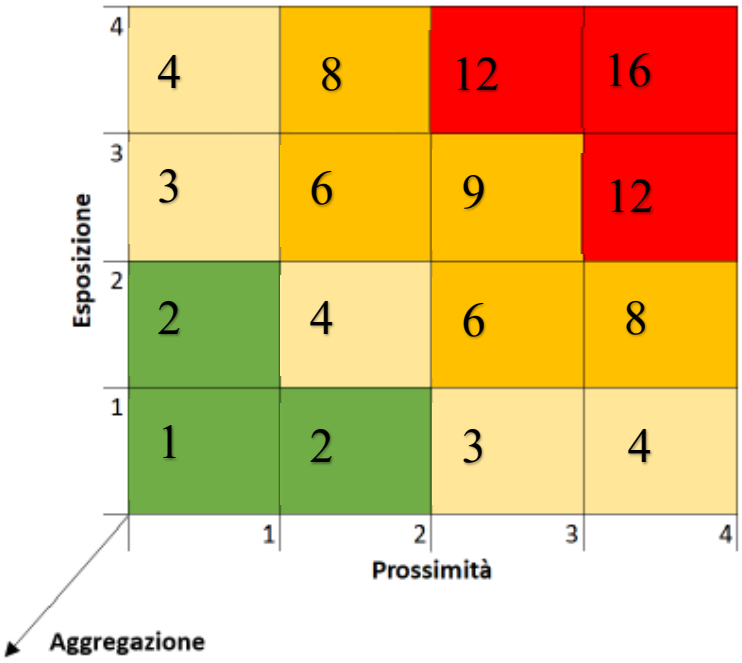
- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).

Il risultato finale determina l'attribuzione del relativo livello di rischio.

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

Codice Ateco 2007	Descrizione	Numero di occupati (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	930.0	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	3957.0	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	80.2	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	231.7	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	COSTRUZIONI	1555.6	BASSO
	OPERAI EDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3737.8	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1200.9	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1694.1	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	642.8	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	631.4	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1718.3	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1217.4	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	ISTRUZIONE	1592.9	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1989.0	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	348.6	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	754.0	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
T	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE	1527.1	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO

Matrice di rischio utilizzata per l'attribuzione del livello di rischio:



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

Nonostante nel documento tecnico dell'INAIL, riferimento tabella pagina precedente, sia stato assegnato una classe di rischio BASSO ai Servizi di Trasporto, nel redigere la presente valutazione del rischio sono stati applicati valori maggiormente restrittivi ai fini della sicurezza, considerando le peculiarità attività lavorative svolte.

Di seguiti i valori attribuiti:

Esposizione	**Prossimità**	**Aggregazione**
3 = probabilità media-alta;	2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento;	1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);

Risultanza livello di rischio : 3 * 2 * 30% = 7,8

Sulla base di tale approccio matriciale il risultato del livello di rischio da contagio da SARS-CoV-2 è il seguente:

LIVELLO DI RISCHIO
MEDIO ALTO

Di seguito vengono riportate le Misure di Prevenzione e Protezione atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori.

Referente di struttura per COVID-19

Deve essere identificato il referente di struttura per COVID-19 adeguatamente formato sulle procedure da seguire:

1. Redige ed aggiorna periodicamente il registro COVID, registro utilizzato per la rilevazione degli ingressi presso la struttura (es. ingresso ditta manutenzione, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di lavoratori rispetto alle normali aree di lavoro, etc..), oltre a riportare tutti gli interventi messi in atto.
2. Supervisiona il monitoraggio attento delle pratiche (ad esempio l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria), ma anche il rispetto delle eventuali precauzioni di isolamento.
3. Richiede la collaborazione dei lavoratori ad inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nel suo gruppo di lavoro;
4. Richiede ai lavoratori la comunicazione immediata nel caso in cui risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;
5. Stabilisce un protocollo nel rispetto della privacy, per avvisare i lavoratori ed i loro contatti stretti; particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo nell'ambito lavorativo alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (D.Lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP.
6. Provvede ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per i lavoratori, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio MMG, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C.
7. Informa e sensibilizza il personale sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente stesso.
8. Ricorda costantemente a dipendenti ed utenza l'importanza delle misure preventive e precauzioni relative alla infezione da SARS-CoV-2 - COVID-19.
9. Assicura il coordinamento di tutti gli interventi e garantire un flusso informativo efficace e i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento al fine di pianificare e monitorare le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, garantire le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti specifici;
10. Stabilisce procedure definite per gestire lavoratori o utenti che manifestano sintomi, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI
11. Adotta sistematicamente le **precauzioni standard** nel controllo di dipendenti ed utenza e le **precauzioni specifiche** in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nella struttura. Particolare attenzione dovrà essere dedicata all'igiene delle mani: a questo proposito, se possibile, effettuare una valutazione dell'adesione alle buone pratiche di igiene delle mani;
12. Prevede un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi eventualmente frequentati da personale ed utenza con sintomatologia COVID.
13. Identifica un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19**.**
14. Agisce in sinergia con la funzione Unità di Crisi (composta dal DL – RSPP –MC – RLS)

Misure di Prevenzione e Protezione – Protocolli anti-contagio,

disposizioni di carattere generale sono le seguenti

Di seguito sono indicati i protocolli di sicurezza anti-contagio in attuazione all'emergenza COVID-19 . Le misure che seguono hanno validità fino al termine dello stato di emergenza, salvo ulteriori indicazioni.

1. Le misure di prevenzione del rischio adottate, devono essere condivise con il personale dipendente il quale dovrà essere formato ed addestrato sull'applicazione o sull'utilizzo di dispositivi atti ad evitare il fattore di rischio.
2. Per l'assistenza ed il supporto rispetto all'adozione ed al mantenimento delle misure di prevenzione, **è opportuna la nomina di un Referente COVID**, soggetto formato a tal fine.
3. Qualora ai singoli territori venga a riferirsi uno scenario di rischio previsto dagli articoli 2 e 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 novembre 2020 (a seguito delle ordinanze del Ministro della salute di cui ai detti articoli) si dispone quanto segue:
   - ✓ per i territori rientranti nello scenario di cui agli articoli 2 e 3 (**c.d. "zona arancione e zona rossa"**) del DPCM 3 novembre 2020 **gli impianti resteranno chiusi alla fruizione degli sciatori amatoriali;**
   - ✓ per i territori rientranti nello scenario di cui all'articolo 4 (**c.d. "zona gialla"**) del DPCM 3 novembre 2020 **gli impianti rimangono aperti anche per gli sciatori amatoriali con limite del 50 % per tutte le tipologie di impianto – comprese le seggiovie - con utilizzo obbligatorio di FFP2 o di livello superiore;**
4. E' consigliabile installare, presso la biglietteria, punti di misura automatici della temperatura corporea mediante termoscanner, a disposizione dei clienti.
5. *Gli utenti devono sempre indossare correttamente dispositivi di protezione delle vie respiratorie, sia negli ambienti chiusi, sia all'aperto;*
6. *Limitare il numero massimo di presenze giornaliere mediante l'introduzione di un tetto massimo di titoli di viaggio vendibili, determinato in base alle caratteristiche della stazione/area/comprensorio anche sciistico, con criteri omogenei per Regione o Provincia Autonoma o comprensorio anche sciistico, da definire sentiti i rappresentanti di categoria e delle strutture ricettive e concordati con le Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio. Soprattutto per la pratica degli sport invernali, il tetto massimo di skipass giornalieri vendibili deve tenere conto non solo delle quote giornaliere ma anche di quelle settimanali e stagionali. A tale scopo, i gestori dovranno adottare sistemi di prenotazione che siano in grado di consentire una gestione strutturata del numero di utenti che possono effettivamente accedere agli impianti di risalita per ciascuna singola giornata, coordinandosi con le Aziende Sanitarie Locali e con le strutture ricettive. Nei comprensori che si estendono oltre i confini regionali e/o provinciali, le Regioni e/o le Province Autonome confinanti devono coordinarsi per individuare misure idonee di prevenzione per la gestione dei flussi e delle presenze.*
7. Dovranno essere riorganizzati gli spazi comuni e le postazioni di lavoro garantendo il rispetto della distanza interpersonale di almeno 1 metro; laddove non possibile saranno utilizzati strumenti di protezione individuale e verranno installate barriere in plexiglass;

8. *Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per i clienti di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità del visitatore stesso.*
9. **Per quanto riguarda la gestione dei flussi** sarà predisposta la canalizzazione delle persone per l'accesso alle biglietterie e agli impianti, al fine di mantenere il distanziamento sociale. Per la canalizzazione dei flussi saranno utilizzate transenne in quanto facilmente amovibili, mentre saranno utilizzate apposite corde e/o recinzioni su cui evidenziare la distanza di sicurezza prevista per garantire il distanziamento sociale;
10. **Biglietti con modalità contact-less, nelle stazioni sciistiche sprovviste di riconoscimento facciale**, sarà posto in essere l'obbligo della vendita di biglietti che siano a controllo visivo senza che l'operatore debba entrare a contatto in qualsiasi modalità con il biglietto stesso e con il suo possessore. Sarà imposto l'obbligo al possessore del biglietto di mantenere bene in evidenza il proprio biglietto valido per l'accesso. all'impianto in modo che l'operatore possa facilmente controllare visivamente la validità del titolo di viaggio.
11. **Dovrà essere assicurato il distanziamento interpersonale di 1 metro anche in tutte le fasi precedenti il trasporto, da conteggiare al superamento del controllo accessi (tornelli). Il distanziamento si applica anche a nuclei familiari, conviventi e congiunti,** ad eccezione dei soggetti che necessitano di accompagnamento (es. bambini al di sotto di 1,25 m di altezza, nel caso delle seggiovie) o di assistenza (es. utenti non vedenti);
12. Dovrà essere garantita la tutela dell'ordine pubblico e la vigilanza delle misure di distanziamento dalle autorità di Pubblica Sicurezza in raccordo con gli Enti locali, anche con la collaborazione del Dipartimento di Protezione Civile, del Corpo dei Vigili del fuoco, del Corpo Forestale e del Soccorso Alpino.
13. Il personale addetto all'accoglienza e impianti, dovrà indossare mascherine chirurgiche, dovranno essere disponibili dispenser per operatore che igienizza le mani prima dello scambio di oggetti (documenti d'identità, carte di pagamento, tessere etc) con il cliente e anche alla fine delle operazioni di gestione con lo stesso. Disponibilità di indicazioni in fase di accesso per gli utenti (es. percorsi prestabiliti).
14. Il personale addetto all'imbarco, dovrà indossare mascherine FFP2 senza valvola, dovranno essere disponibili dispenser per operatore che igienizza le mani prima dello scambio di oggetti (documenti d'identità, carte di pagamento, tessere etc) con il cliente e anche alla fine delle operazioni di gestione con lo stesso. Disponibilità di indicazioni in fase di accesso per gli utenti (es. percorsi prestabiliti).
15. Dal momento di acquisto dei biglietti, **va segnalato tramite affissione informativa, che non dovranno esserci ulteriori incroci dei flussi** (accesso a strutture ricreative o servizi igienici). Laddove non sia possibile garantire un flusso dei percorsi senza incroci di persone con il dovuto distanziamento, potranno essere adottate misure organizzative e proceduralizzate, di governo del flusso delle persone. Per questa attività sarà parimenti necessario affiggere idonea cartellonistica e/o segnaletica atta a chiarire all'utente il corretto afflusso a tali strutture, in modo da limitare al massimo l'assembramento di persone. E' sempre opportuna la verifica dell'osservanza delle stesse.
16. L'eventuale utilizzo degli ascensori dovrà essere limitato alle strette necessità (es. disabili).

17. Dovranno essere previsti sistemi di informazione a valle che comunichino ai clienti che nelle strutture in quota potrà non essere assicurata l'accoglienza laddove sia stata raggiunta la massima capienza dei locali. Si suggerisce inoltre di porre in essere soluzioni integrate con i gestori di impianti che dovranno regolare i flussi ed alleggerirli in caso di maltempo.
18. I servizi igienici negli spazi comuni, dovranno garantire la presenza di dispenser all'esterno con la disposizione di igienizzare le mani prima dell'accesso e anche all'uscita. In prossimità della biglietteria dovrà essere presente un dispenser con soluzione disinfettante e dovrà essere presente l'indicazione di utilizzo prima delle operazioni di acquisto
19. Va prioritariamente data la possibilità agli ospiti delle strutture ricettive, sempre nelle 16 ore prima dell'apertura degli impianti di risalita, di poter prenotare i biglietti tramite prenotazione presso la struttura ricettiva, la quale si impegna a raccogliere i dati necessari per il ritiro dello skipass
20. Potrà pertanto essere attivata una apposita APP per dare la possibilità di prenotare il proprio posto senza stare, fisicamente, in coda davanti all'ingresso ed usufruire di tutte le informarsi relativamente al funzionamento e gestione degli impianti.

    Tale procedura andrà pubblicizzata nei siti di riferimento di ogni società di gestione degli impianti di risalita per una più corretta informazione agli utenti. All'interno della stessa, verranno segnalate le buone norme di condotta e corretta prassi igienica per limitare il più possibile comportamenti inadeguati.
21. Al momento dell'acquisto del biglietto l'utente deve ritenersi responsabile e informato (con l'ausilio di materiale informativo affisso o reperibile sul sito, se l'acquisto viene effettuato on-line) circa lo stato di salute proprio e dei propri conviventi o costituenti nucleo familiare (inteso come persone con le quali si condividono spazi confinanti quali mezzi di trasporto, camere d'albergo, unità abitative ecc...), impegnandosi nel caso contrario a non utilizzare gli impianti di risalita e segnalando secondo le procedure, l'insorgenza di eventuale sintomatologia.
22. **PARCHEGGI,** dovranno essere posizionati nelle immediate vicinanze dei parcometri, i distributori di gel igienizzante e la cartellonistica informativa sui comportamenti da tenere e le misure anti-contagio attivate; saranno inoltre utilizzate corde e/o recinzioni su cui evidenziare la distanza di sicurezza prevista per garantire il distanziamento sociale, al fine della gestione dei flussi. Durante la giornata, in virtù dell'affollamento, dovranno essere effettuate le pulizie e l'igienizzazione di tutte le parti a contatto del parcometro, utilizzando prodotti indicati nella circolare del Ministero della Salute del 22.2.2020.
23. *Garantire la periodica pulizia degli ambienti, con particolare attenzione ai servizi igienici, alle superfici più frequentemente toccate e in generale a tutti gli ambienti accessibili al pubblico, associata a disinfezione dopo la chiusura al pubblico.*

Disposizioni di carattere generale per il gestore:

Tutto il personale in servizio sull'impianto nonché quello di biglietteria, deve adottare obbligatoriamente ogni prescrizione prevista nelle disposizioni nazionali in materia di COVID-19 per il personale a contatto con il pubblico. Deve curare altresì, secondo le relative attribuzioni, che presso le zone di accesso in biglietteria e presso le aree di imbarco e sbarco siano costantemente disponibili per i passeggeri prodotti di disinfezione delle mani conformi alle norme vigenti.
Deve essere precluso l'accesso agli utenti in presenza di sintomatologia riconducibile all'infezione da COVID-19.

1. Il responsabile della struttura organizza e fissa le regole per la gestione di questa particolare fase e ne informa il cliente tramite sito e con utilizzo di note informative affisse con indicazione dei corretti comportamenti da adottare e le buone prassi igieniche.
2. Il responsabile della struttura deve attivare misure di sicurezza anti-contagio riorganizzando le attività, i layout e gli spazi di lavoro, garantendo una distanza di almeno un metro. Laddove non fosse praticabile il distanziamento sociale, è necessario indossare mascherina o barriere fisiche da installare sulle postazioni di lavoro.
3. Dove possibile, dovranno essere utilizzati percorsi distinti di entrata ed uscita degli utenti, per evitare l'incrocio dei flussi. Qualora non risultasse possibile, creare opportuni delimitazioni anche fisiche dei due percorsi rispettando il distanziamento di almeno 1mt. L'ingresso e l'uscita dell'utenza dalla struttura dovrà avvenire garantendo i percorsi e il distanziamento sociale; andranno pertanto identificati tutti i percorsi di ingresso alle biglietterie e agli impianti di risalita, nonché delle traiettorie delle file d'attesa, in modo tale da garantire il distanziamento interpersonale (almeno un metro tra le persone); il predetto distanziamento non è necessario nel caso si tratti di persone che vivono nella stessa unità abitativa, di minori accompagnati e di persone disabili se assistite da un convivente;
4. Dovrà essere assicurata l'installazione di dispenser di facile accessibilità, per consentire l'igienizzazione delle mani degli utenti e del personale;
5. Dovrà essere effettuata una sanificazione ed igienizzazione sistematica, almeno una volta al giorno, di tutti gli spazi, dei locali, inclusi gli strumenti di lavoro, e dei mezzi di trasporto (sia chiusi che aperti) frequentati da viaggiatori e/o lavoratori con impiego di prodotti previsti dalle disposizioni in vigore, prevedendone all'occorrenza la reiterazione nel corso della giornata;
6. Dovrà essere promosso l'utilizzo di sistemi di informazione e di divulgazione, nei luoghi di transito dell'utenza, relativi al corretto uso dei dispositivi di protezione individuale, nonché sui comportamenti che la stessa utenza è obbligata a tenere all'interno dei luoghi di accesso ai servizi e all'interno dei mezzi di trasporto, ivi incluse le fasi di salita e di discesa dal mezzo di trasporto e durante il trasporto medesimo.
7. Dovranno essere previsti dei sistemi di informazione a valle dove viene comunicato che nelle strutture in quota NON potrà non essere assicurata l'accoglienza laddove sia stata raggiunta la massima capienza dei locali.
8. Attivare idonee procedure quali ulteriori misure di prevenzione per l'identificazione dei possibili casi di contagio tra i dipendenti. L'azienda dovrà quindi definire e attuare un sistema di sorveglianza per la definizione dei contatti stretti e la gestione delle sanificazioni in virtù dei luoghi frequentati dal lavoratore contagiato.

9. I gestori degli impianti di risalita dovranno garantire l'organizzazione e la gestione dei flussi e delle code, l'applicazione di misure (anche visive) per il mantenimento del distanziamento interpersonale e l'introduzione, nei punti strategici (parcheggi, casse, tornelli, aree di servizio, stazioni di partenza, intermedie e di arrivo) di strumenti di comunicazione idonei ad informare tutti gli utenti in merito alle regole ed ai protocolli vigenti per la limitazione del rischio di contagio.

Disposizioni specifiche per il gestore:

In relazione alle diverse tipologie di impianti, dovrà essere valutato il numero di persone che ne avranno accesso:

Dovrà essere riorganizzata la gestione degli impianti (in particolare cabinovie e funivie) che presentano caratteristiche strutturali e di carico tali da poter essere assimilati ai mezzi utilizzati per il trasporto pubblico locale (autobus, filobus, tram e metropolitane), rappresentando pertanto un contesto a rischio di aggregazione medio-alto, con possibilità di rischio alto nelle ore di punta in base alla classificazione del livello di rischio di contagio da SARS-CoV-2. Pertanto dovrà essere previsto un'efficace riorganizzazione del sistema che riguarda gli impianti di risalita da affiancare alle misure di prevenzione e protezione collettive e individuali da intraprendere, facendo sì che gli utenti obbligatoriamente devono continuare a mettere in pratica i comportamenti previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia.

TRASPORTO SU FUNIVIE BIFUNE.

Il gestore dell'impianto dovrà provvedere, prima dell'apertura giornaliera ed al termine della stessa, alla sanificazione della cabina veicolo con impiego di prodotti compatibili con le disposizioni in vigore *(Rif. Capitolo Pulizia, sanificazione e gestione spazi comuni);*

Tali operazioni potranno essere eventualmente ripetute durante la giornata per esigenze particolari.

Il personale in servizio dovrà inoltre garantire, compatibilmente con le norme di sicurezza del fabbricante, la costante areazione naturale dei veicoli.

Per le funivie, riduzione all'50% della capienza massima del veicolo, sia nella fase di salita che di discesa, con uso obbligatorio di mascherina chirurgica anche eventualmente opportunamente utilizzata inserendola in strumenti (come fascia scalda collo) che ne facilitano l'utilizzabilità.

Per i veicoli chiusi, l'esposizione al rischio è limitata anche dalla ridotta permanenza sugli stessi (che, nelle normali condizioni di esercizio, deve essere sempre inferiore a 15 minuti su tutti gli impianti con veicoli chiusi), dall'obbligo di utilizzo della mascherina chirurgica per il personale e per gli utenti e all'igienizzazione delle mani prima del trasporto, tutte le disposizioni indicate dovranno essere monitorate costantemente dal personale di stazione.

Su tutti i veicoli chiusi saranno da apporre pittogrammi che richiamino l'utilizzo obbligatorio, durante il viaggio, della mascherina chirurgica.

Al fine di ridurre i tempi di coda presso le zone di imbarco si adotteranno, se necessario, le massime velocità di trasporto previste per il singolo impianto e, per gli impianti ad ammorsamento automatico, il maggior numero di veicoli previsti, con riferimento alle condizioni di esercizio invernale come stabilite nei relativi regolamenti di esercizio.

Quale ulteriore misura di prevenzione anti-contagio, potrà essere utilizzato il sistema di videosorveglianza con l'installazione di specifici software, al fine di verificare e segnalare eventuali assembramenti, riguardo i tempi delle code nelle zone di imbarco.

TRASPORTO SU CABINOVIE AD AMMORSAMENTO AUTOMATICO.

Il gestore dell'impianto dovrà provvedere, prima dell'apertura giornaliera ed al termine della stessa, alla sanificazione completa dell'interno dei veicoli con impiego di prodotti compatibili con le disposizioni in vigore *(Rif. Capitolo Pulizia, sanificazione e gestione spazi comuni);*

Tali operazioni potranno essere eventualmente ripetute durante la giornata per esigenze particolari. Il personale in servizio deve inoltre garantire la costante areazione dei veicoli mediante l'apertura delle apposite finestrature presenti.

Per le cabinovie, riduzione all'50% della capienza massima del veicolo ed uso obbligatorio di mascherina chirurgica anche eventualmente opportunamente utilizzata inserendola in strumenti (come fascia scalda collo) che ne facilitano l'utilizzabilità;

Per i veicoli chiusi, l'esposizione al rischio è limitata anche dalla ridotta permanenza sugli stessi (che, nelle normali condizioni di esercizio, deve essere sempre inferiore a 15 minuti su tutti gli impianti con veicoli chiusi), dall'obbligo di utilizzo della mascherina chirurgica per il personale e per gli utenti e all'igienizzazione delle mani prima del trasporto ,tutte le disposizioni indicate dovranno essere monitorate costantemente dal personale di stazione.

Su tutti i veicoli chiusi sono da apporre pittogrammi che richiamino l'utilizzo, durante il viaggio, della mascherina chirurgica.

Al fine di ridurre i tempi di coda presso le zone di imbarco si adotteranno, se necessario, le massime velocità di trasporto previste per il singolo impianto e, per gli impianti ad ammorsamento automatico, il maggior numero di veicoli previsti, con riferimento alle condizioni di esercizio invernale come stabilite nei relativi regolamenti di esercizio.

Quale ulteriore misura di prevenzione anti-contagio, potrà essere utilizzato il sistema di videosorveglianza con l'installazione di specifici software, al fine di verificare e segnalare eventuali assembramenti, riguardo i tempi delle code nelle zone di imbarco.

TRASPORTO SU SEGGIOVIE.

Nel caso delle seggiovie, portata massima al 100% della capienza del veicolo, con obbligo di indossare la mascherina chirurgica o di comunità e **il divieto di abbassare la calotta antivento ove presente. Se invece dovesse rendersi necessaria la chiusura della calotta** (ad esempio per condizioni meteo avverse o temperature eccessivamente basse) **dovrà necessariamente prevedersi la riduzione della capienza al 50% anche per le seggiovie, fermo restando l'obbligo di mantenere la mascherina durante tutto il trasporto.**

Al fine di ridurre i tempi di coda presso le zone di imbarco si adotteranno, se necessario, le massime velocità di trasporto previste per il singolo impianto e, per gli impianti ad ammorsamento automatico, il maggior numero di veicoli previsti, con riferimento alle condizioni di esercizio invernale come stabilite nei relativi regolamenti di esercizio.

Quale ulteriore misura di prevenzione anti-contagio, potrà essere utilizzato il sistema di videosorveglianza con l'installazione di specifici software, al fine di verificare e segnalare eventuali assembramenti, riguardo i tempi delle code nelle zone di imbarco.

TRASPORTO SU CESTOVIE

Le cestovie biposto, potranno trasportare un solo passeggero per cestello, con eccezione dei casi riguardanti il trasporto di minori accompagnati da un genitore o da altri familiari, nel rispetto delle disposizioni regolamentari.

Al fine di ridurre i tempi di coda presso le zone di imbarco si adotteranno, se necessario, le massime velocità di trasporto previste per il singolo impianto e, per gli impianti ad ammorsamento automatico, il maggior numero di veicoli previsti, con riferimento alle condizioni di esercizio invernale come stabilite nei relativi regolamenti di esercizio.

ULTERIORI INDICAZIONI :

- In riferimento alle percentuali di occupazione delle diverse tipologie d'impianto con l'arrotondamento per difetto della percentuale del 50%, questa misura contribuisce ulteriormente a limitare il rischio di contagio.
- Per la discesa a valle, in caso di eventi atmosferici eccezionali (es. temporali), ed al fine di evitare o limitare assembramenti di persone presso le stazioni a monte, è consentito per il tempo strettamente necessario l'utilizzo dei veicoli a pieno carico, sempre nel rispetto d'uso di mascherina chirurgica anche eventualmente opportunamente utilizzata inserendola in strumenti (come fascia scalda collo) che ne facilitano l'utilizzabilità
- La qualità dell'aria negli ambienti indoor, indipendentemente dagli effetti sulla salute, ha un'importante influenza sulle prestazioni e sul benessere ambientale. Nel caso di cabinovie e funivie deve essere pertanto garantito il ricambio d'aria con l'apertura dei finestrini, alternativamente vanno adottati sistemi di ricambio dell'aria in maniera forzata.
- In ogni caso si ritiene opportuno che cabinovie e funivie siano dotati di finestrini o comunque di aperture verso l'esterno data l'importanza della ventilazione per la prevenzione della trasmissione del virus..
- *In tutti gli ambienti al chiuso, nella fase di imbarco (anche all'aperto) e durante le fasi di trasporto è vietato consumare alimenti, bevande e fumare.*
- *Una volta giunti alla stazione di monte, gli utenti abbandonano la stazione nel più breve tempo possibile.*

Biglietterie

- *Devono essere adottate soluzioni organizzative al fine di ridurre code e assembramenti alle biglietterie, quali ad esempio: prevendita/prenotazione on-line o tramite altre soluzioni digitali (es. applicazioni per smartphone, biglietti di tipo RFID, Radio-Frequency IDentification), collaborazioni con strutture ricettive del territorio per acquisto/consegna dei titoli. Sia in fase di prevendita/prenotazione, sia di vendita in biglietteria, è necessario informare gli utenti circa le buone norme di condotta e corretta prassi igienica per limitare il più possibile comportamenti inadeguati.* In ogni caso le persone in coda per l'accesso ai servizi di biglietteria dovranno rispettare le distanze di sicurezza così come stabilite dalle disposizioni nazionali vigenti, **dovrà essere attivato un sistema di vendita on-line dei biglietti e/o casse automatiche, al fine di evitare lo stazionamento degli utenti davanti alle biglietterie, dovranno comunque essere predisposti, in aree diverse, un numero maggiore di punti vendita, tali da evitare la presenza di code durante l'acquisto di eventuali biglietti.**
- *Le biglietterie devono essere munite, laddove non già presenti, di schermi protettivi/separazioni fisiche tra operatore e cliente e devono essere favorite modalità di pagamento elettroniche.*
- *Gli spazi devono essere riorganizzati per garantire l'accesso in modo ordinato, differenziando i percorsi di ingresso/uscita all'area di vendita, al fine di evitare code e assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti.*
- *Devono essere resi disponibili prodotti per l'igienizzazione delle mani, da utilizzare obbligatoriamente al momento dell'accesso alla biglietteria o ad altri locali eventualmente presenti (es. servizi igienici)*
- In corrispondenza degli spazi di coda e di accesso, dovrà essere posizionata segnaletica di indicazione delle disposizioni generali da rispettare e sulle posizioni da assumere rispetto alle altre persone presenti in coda;
- Nella biglietteria è assolutamente vietato il contatto diretto del personale con l'utenza; il passaggio della documentazione di viaggio (biglietti, tessere, etc..) è consentito tramite apposite finestrelle in basso alla schermatura vetro del front office;
- Nei pressi delle biglietterie o nei luoghi di maggiore frequentazione, è opportuno organizzare punti vendita o installare distributori di dispositivi di sicurezza (mascherine chirurgiche o generiche, gel igienizzante).
- E' consigliabile installare, presso le biglietterie, dei punti di misura automatici della temperatura corporea mediante termoscanner, a disposizione dei clienti.
- La società esercente assicura la pulizia e la disinfezione plurigiornaliera dei locali, degli ambienti e delle aree comuni di:
  a. postazioni di biglietteria;
  b. casse automatiche;
  c. front-office.

Sale di attesa e spazi comuni

- La società esercente limita il numero massimo di viaggiatori presenti nella sala d'attesa e negli spazi comuni in relazione alla superficie degli stessi, tale indicazione dovrà essere riportata nel DVR.
- La società esercente mette a disposizione dei viaggiatori appositi dispenser contenenti gel di igienizzazione delle mani nella sala d'attesa e negli spazi comuni.
- La società esercente assicura la pulizia e la disinfezione almeno giornaliera della sala d'attesa e negli spazi comuni; in particolare, l'attività di disinfezione plurigiornaliera è attuata sulle superfici di contatto con i viaggiatori, sui pavimenti e sulle maniglie, sulle pulsantiere, sugli schermi touch screen e sulle tastiere.

Zone di imbarco/sbarco.

La società esercente individua aree di imbarco e sbarco separate, in modo da non incrociare i flussi dei passeggeri in arrivo e in partenza. Qualora non sia fisicamente possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 m tra i due flussi, tali aree dovranno essere occupate alternativamente dai passeggeri in arrivo e in partenza.
La società esercente deve mettere a disposizione dei viaggiatori appositi dispenser contenenti gel per l'igienizzazione delle mani nei pressi dei tornelli di controllo degli accessi dell'impianto e al termine delle banchine di sbarco.

Servizi igienici

La società esercente assicura la pulizia e la disinfezione giornaliera (anche più volte al giorno in virtù dell'affollamento della stazione) dei locali, degli ambienti e delle aree comuni dei bagni pubblici; In particolare, l'attività di disinfezione è attuata sulle superfici di contatto con gli addetti/viaggiatori, sui pavimenti e sulle maniglie, water, lavabo, etc.

Report mensile.

Il gestore e/o il consorzio dei gestori dovrà inviare mensilmente alla Regione Abruzzo, Dipartimento Infrastrutture e Trasporti - Servizio DPE004, un report contenente i dati principali del trasporto (numero di giorni ed ore di esercizio, numero di passeggeri trasportati, eventuali inconvenienti registrati, eventuali osservazioni).
Tali report mensili sono indispensabili, oltre che per il monitoraggio, anche al fine di prevedere indirizzi correttivi per i periodi immediatamente successivi a quello di applicazione delle presenti disposizioni.

Misure e compiti relativi ai dipendenti addetti al servizio

Per la protezione dei propri lavoratori, nello svolgimento delle mansioni connesse al trasporto pubblico con impianti a fune, ogni società esercente deve redigere un protocollo interno anti contagio tenuto conto che il virus Covid 19 rappresenta un rischio biologico generico.

- La società deve prevedere che il personale a contatto con il pubblico indossi mascherine chirurgiche e, per gli operatori che scambiano oggetti con il cliente (bagagli, merci, documenti d'identità, carte di pagamento, tessere, ecc.), igienizzi frequentemente le mani.

- **E' obbligatoria la misurazione della temperatura corporea del personale** tramite sistemi di rilevamento a distanza prima di occupare la postazione di lavoro ed impedirne il relativo inizio del turno in caso di temperatura superiore a 37,5° C.;

- **Dovranno essere organizzati appositi comparti "bolle"** finalizzati a garantire in caso di contagio l'isolamento di parte del personale coinvolto e non dell'intera forza lavoro. (*es. diversificare, mansioni e luoghi del personale presente, diversificare i locali consumazioni pasti e servizi igienici senza che gli stessi abbiano promiscuità tra loro).*

- Va valutata la possibilità di alternare il personale, senza che vi sia compresenza dello stesso al momento del cambio, per effettuare la pulizia e igienizzazione delle superfici a contatto, per limitare il più possibile l'eventuale contagio in caso di comparsa dei sintomi in uno degli operatori, in modo da limitare il confinamento di massa del personale che risulterebbe un punto critico per il prosieguo dell'attività.

- Il dipendente, DEVE comunicare tempestivamente la comparsa di sintomi riconducibili a COVID-19. Si ricorda a tal fine quanto disposto dall'art. 20, del D.Lgs. n. 81/2008.

COMPITI DEGLI ADDETTI CORRELATI AL SERVIZIO

Il personale addetto dovrà:

- controllare e richiamare i viaggiatori all'utilizzo delle dotazioni di protezioni (mascherina chirurgica);
- controllare e richiamare i viaggiatori all'utilizzo del gel per l'igienizzazione delle mani o dei guanti;
- controllare e richiamare i viaggiatori al rispetto della distanza interpersonale tra i viaggiatori nelle aree di attesa alla partenza dell'impianto;
- controllare che i viaggiatori in partenza rispettino la capacità massima e la disposizione prevista per ciascun veicolo;
- controllare la disponibilità dei dispenser contenenti il gel per l'igienizzazione delle mani o dei guanti dei viaggiatori;
- controllare la corretta aerazione dei veicoli;
- controllare la presenza della cartellonistica specifica.

Disposizioni per i viaggiatori

I viaggiatori dovranno rispettare quanto segue:

- Acquistare possibilmente i biglietti online o attraverso le casse automatiche.
- Non usare l'impianto se si hanno sintomi di infezioni respiratorie acute riconducibili all'infezione da virus Covid-19, o febbre superiore a 37,5 ° C.
- Seguire la segnaletica e mantenere sempre lungo i percorsi indicati all'interno delle stazioni la distanza interpersonale di 1 m.
- Indossare mascherina chirurgica di protezione per naso e bocca, durante il trasporto e nei locali chiusi.
- Igienizzare le mani o i guanti prima di salire sui veicoli e una volta terminato il viaggio.
- Evitare di toccare con le mani occhi, naso, bocca.
- Informare gli addetti in presenza di sopravvenuti sintomi di infezioni respiratorie acute riconducibili all'infezione da virus Covid-19, o febbre superiore a 37,5 ° C.
- A tutti i viaggiatori è raccomandato di utilizzare l'App IMMUNI ai fini del controllo della diffusione del virus.

Attività di ristorazione e per i pubblici esercizi in quota

Nella stagione invernale l'afflusso di persone nelle zone montane risulta molto importante e non preventivamente regolato nelle ore diurne (ciò avviene ad esempio per le attività in prossimità delle piste da sci o nelle località in quota più note per altre attività invernali quali lo scialpinismo e le ciaspole). Queste attività costituiscono di fatto un "presidio" della montagna nel periodo invernale.

- In caso di condizioni meteorologiche avverse (temperature molto basse, bufere di neve ecc.) o altre situazioni estreme i frequentatori della montagna possono essere "accolti" in queste strutture.
- In queste situazioni critiche che possono comportare sovraffollamento degli ambienti, e mancato rispetto delle disposizioni sul distanziamento, **la struttura potrà dare riparo ai turisti, assicurandosi che tutte le persone indossino una mascherina chirurgica. In questa fase non potranno essere somministrati alimenti e, se possibile, si dovrà tenere aperta una porta o una finestra verso l'esterno.**
- In generale i responsabili di tali strutture dovranno adottare misure di gestione della loro attività per assicurare che vengano evitati assembramenti, ponendo particolare attenzione sulle seguenti fasi:
  - ✓ ingresso ed uscita dalle strutture
  - ✓ servizio ai tavoli / self service
  - ✓ asporto alimenti
  - ✓ fruizione servizi igienici

- L'adozione delle misure dovrà prevedere una valutazione sulla capacità di gestione dei numeri.
- **All'interno delle strutture il servizio bar e ristorazione potrà essere gestito solo con posti a sedere.**
- Il numero massimo di persone che possono essere presenti contemporaneamente all'interno dei locali è definito dalla singola struttura sulla base delle regole sul distanziamento definite nel protocollo ristorazione. **Raggiunto il numero massimo predefinito di clienti nel locale, dovrà essere interdetto l'accesso ad altre persone.**
- Dovrà essere effettuata obbligatoriamente la prenotazione al fine di evitare che ci siano assembramenti, dovrà comunque essere tenuta la registrazione per almeno 14 giorni delle presenze.
- E' opportuno prediligere la consumazione di alimenti e bevande all'aperto, inclusa l'ordinazione e la consegna del cibo da asporto, anche adottando strutture provvisorie.
- L'après ski è consentito solo con posti a sedere nel rispetto delle regole già definite nei protocolli sulla ristorazione e pubblici esercizi.
- Si suggerisce di prevedere dei sistemi di informazione a valle che comunichino ai turisti che nelle strutture in quota potrà non essere assicurata l'accoglienza laddove sia stata raggiunta la massima capienza dei locali.
- Si suggerisce di porre in essere soluzioni integrate con i gestori di impianti che dovranno regolare i flussi ed alleggerirli in caso di maltempo.

Rifugi alpini ed escursionistici

- Quando possibile, l'area esterna al rifugio deve essere delimitata, consentendo un accesso regolamentato. In presenza di plateatico (tavoli, panche...) è necessario inserire un cartello che richiami le norme igieniche e le distanze di sicurezza e prevedere percorsi che non permettano l'incrocio delle persone. Per quanto concerne i rifugi d'alta quota (situati oltre i 3000 metri di altitudine), l'area esterna non può essere considerata usufruibile in alcun modo. Pertanto, il rifugista potrà utilizzare come spazi utili soltanto quelli interni al rifugio
- Il gestore all'interno dell'area dovrà invitare gli ospiti al rispetto della distanza sociale di almeno 1 metro e all'utilizzo dei presidi personali, quali mascherine. Il distanziamento non viene applicato per i nuclei familiari, conviventi, persone che condividono la stessa camera, persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggetti al distanziamento interpersonale (detto ultimo aspetto afferisce alla responsabilità individuale).
- *Nelle aree esterne, quando è prevista una zona dedicata al pranzo al sacco, la medesima deve essere ad accesso limitato. È opportuno, ove possibile, provvedere alla copertura esterna con gazebi, tende, pensiline, limitando così l'eccessiva pressione all'entrata del rifugio.*
- É d'obbligo usare tovaglie/tovagliette monouso e procedere alla disinfezione del tavolo e delle sedute prima del riutilizzo dei posti.
- Viene effettuato solo servizio al tavolo o per asporto.
- Una parte dei posti a sedere esterni deve essere riservata alla ristorazione prenotata.
- Nelle aree esterne, quando è prevista una zona dedicata al pranzo al sacco, la medesima deve essere ad accesso limitato. É opportuno, ove possibile, provvedere alla copertura esterna con gazebi, tende, pensiline, limitando così l'eccessiva pressione all'entrata del rifugio.
- L'entrata in rifugio è contingentata in base al numero di persone previsto e si potrà accedere solo utilizzando i dispositivi di sicurezza previsti (mascherina).
- Non può essere effettuato servizio al banco, ma solo al tavolo.
- Ove possibile, è necessario individuare dei percorsi all'interno del rifugio che non consentano l'incrocio tra persone.
- Il pernottamento ed erogazione pasti possono essere forniti previa obbligatoria prenotazione con la tenuta della registrazione per almeno 14 giorni delle presenze.
- Nel caso in cui si raggiunga l'occupazione massima prevista dei posti a sedere per la ristorazione all'interno del rifugio, nel rispetto delle distanze di sicurezza, il gestore deve predisporre un cartello in entrata che blocchi l'accesso.
- La pulizia accurata e la disinfezione verrà realizzata almeno 2 volte al giorno. Particolare attenzione andrà dedicata alla pulizia e disinfezione dei servizi igienici, docce e lavabi in comune. In ogni caso dovranno essere consegnati o messi a disposizione dei clienti kit di pulizia e disinfezione per un uso in autonomia preliminare all'utilizzo del servizio

Camere da letto

- *All'ingresso di ogni camera deve essere previsto un dispenser di gel disinfettante.*
- *Il posto letto deve essere comprensivo di materasso con coprimaterasso in tessuto lavabile, set monouso composto da copri materasso e copri federa monouso, o eventualmente biancheria in tessuto lavabile a 90 °C. Rimane comunque obbligatorio l'utilizzo del sacco a pelo personale.*
- *Nel caso si vogliano utilizzare le lenzuola monouso, queste dovranno essere aggiuntive rispetto al coprimaterasso e al coprifederа monouso.*
- *Nelle camere con posti letto destinati ad uso promiscuo, ovvero clienti soggetti al rispetto del distanziamento interpersonale, si dovranno adottare specifiche e più cautelative misure: garantire il distanziamento interpersonale di almeno un metro, con una distanza tra letti di 2 metri.*

Pulizia e sanificazione

PULIZIA	Consiste nella rimozione di polvere, residui, sporcizia dalle superfici, è realizzata con detergenti comuni e mezzi meccanici e rimuove anche parte di contaminanti patogeni (Reg. CE 648/2004). **La periodicità delle pulizie è giornaliera e/o al bisogno** ed è effettuata da ditta esterna con adeguati prodotti conformi alle disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute. **Pulizia ambienti comuni:** ***Le attività di pulizia saranno effettuate utilizzando adeguati detergenti indicati nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.2.2020.*** 1. Il personale delle pulizie dovrà essere formato in modo da recepire le direttive disposte dalla Direzione. Le attività di pulizia, l'igienizzazione dovranno essere eseguite a seguito si apposita procedura che stabilisca la frequenza con cui devono essere effettuate, i materiali impiegati, i prodotti utilizzati, le modalità di esecuzione – compresi i tempi di contatto se previsti dai prodotti e le concentrazioni, chi esegue le operazioni, quali dpi indossa l'addetto. 2. Il personale addetto alle pulizie, gestione dei rifiuti dovrà essere dotato di idonei DPI, dopo ogni fase del ciclo di pulizia verranno obbligatoriamente cambiati i DPI; 3. i rifiuti presenti dovranno essere gettati nel cestino, dotato di sacchetto. Il sacchetto contenente i rifiuti dovrà essere chiuso e riposto nello scomparto dei rifiuti del carrello; 4. il materiale di pulizia (panni, salviette e quanto necessario per la pulizia e la spolveratura) dovrà essere preferibilmente monouso; non dovrà essere utilizzato un panno già adoperato per eliminare lo sporco in altri ambienti; nel caso in cui venissero utilizzate pezze e stracci non monouso (e quindi riutilizzabili), questi ultimi dovranno essere oggetto di un attento lavaggio in lavatrice con acqua calda (90°C), qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, addizionare il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio. 5. Va tenuto conto che gli ambienti devono essere arieggiati frequentemente, in modo particolare durante le operazioni di pulizia. 6. All'esterno dei servizi igienici degli spazi comuni verranno messi a disposizione distributori di gel con una concentrazione di alcol al 60-85% per l'igiene delle mani, con l'indicazione di igienizzare le mani prima dell'accesso e anche all'uscita. L'igienizzazione e la sanificazione dei servizi igienici presenti negli ambienti comuni dovrà avvenire con frequenza tale da garantire il rispetto delle misure anti-contagio, tale frequenza dovrà essere indicata nel DVR aziendale. L'igienizzazione e la sanificazione dei parcometri presenti nelle aree parcheggio dovrà avvenire con frequenza tale da garantire il rispetto delle misure anti-contagio, tale frequenza dovrà essere indicata nel DVR aziendale, in virtù dell'affollamento quotidiano. **Auto aziendali,** viene effettuata in base all'utilizzo o in caso di bisogno, la pulizia degli abitacoli dei veicoli dell'azienda, mediante l'uso di detergenti adeguati indicati nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.2.2022

IGIENIZZAZIONE	Consiste nella pulizia a fondo con sostanze in grado di rimuovere o ridurre gli agenti patogeni su oggetti e superfici. Le sostanze igienizzanti (es. ipoclorito di sodio ovvero candeggina/varichina) sono attive nei confronti degli agenti patogeni, ma normalmente non sono considerate disinfettanti in quanto non autorizzati dal Ministero della Salute come presidi medico chirurgici. Con circolare n. 5543 del 22 febbraio 2020 il Ministero della Salute raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio O, 1% come decontaminante da SARS-COV-2 dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate da ipoclorito di sodio utilizzare etanolo al 70% dopo la pulizia con un detergente neutro (cit.). PMC reg. UE 528/2012. **La periodicità delle igienizzazioni è giornaliera e/o al bisogno** ed è effettuata da ditta esterna con adeguati prodotti conformi alle disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute
DISINFEZIONE	E' il procedimento che con l'utilizzo di sostanze disinfettanti (PMC e Biocidi) riduce la presenza di agenti patogeni, distruggendone o inattivandone in una quota rilevante ma non assoluta (si parlerebbe in tal caso di sterilizzazione). Praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro i virus. I prodotti con attività virucida normati dalla ISO EN 14476 sono autorizzati dai mercati nazionali e possono essere utilizzati seguendo la scheda tecnica e la scheda di sicurezza presenti sul prodotto **La periodicità delle disinfezioni al bisogno** ed è effettuata da ditta esterna con adeguati prodotti conformi alle disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute.
BONIFICA	Procedura di pulizia e disinfezione mirata a privare un ambiente, un'apparecchiatura, un impianto (es: canali di aerazione), di qualsiasi traccia di materiale contenuto o trattato precedentemente all'interno dello stesso. L'operazione garantisce l'abbattimento della Cross-Contamination (contaminazione incrociata).
AERAZIONE	Dovranno essere predisposte procedure operative volte ad aerare gli ambienti della biglietteria per almeno 15 minuti prima dell'orario di apertura della stessa e più volte nel corso della giornata in particolare nei momenti di maggiore presenza di persone.

SANIFICAZIONE	• Con il termine " sanificazione " si intende l'intervento globalmente necessario per rendere sano un ambiente, che comprende le fasi di pulizia, igienizzazione e/o disinfezione e di miglioramento delle condizioni ambientali (microclima: temperatura, l'umidità e ventilazione). Nel caso del SARS-COV 2 l'attività di igienizzazione con ipoclorito di sodio o alcool equivale a quella di disinfezione. La sanificazione può essere necessaria per decontaminare interi ambienti e richiede quindi attrezzature specifiche per la diffusione dei principi attivi e competenze professionali, oppure aree o superfici circoscritte, dove gli interventi sono alla portata anche di soggetti non specializzati. La sanificazione interviene riducendo o abbattendo i microrganismi patogeni nell'immediato, ma la sua efficacia non dura nel tempo. Sono importanti gli interventi di pulizia e igienizzazione frequenti, anche se più circoscritti alle superfici di frequente contatto. La Sanificazione periodica viene effettuata da ditta autorizzata secondo le linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) del 15/5/2020 come di seguito riportato: • Uffici: **cadenza mensile;** • Biglietteria: **cadenza mensile;** • Cabine Funivia: **cadenza giornaliera (inizio/fine turno);** • Servizi igienici: **cadenza giornaliera (più volte nel corso della giornata);** • la sanificazione delle cabinovie potrà essere effettuata a partire dalla stazione di monte alla stazione di valle – senza pubblico – con frequenza da stabilire in virtù dell'affollamento quotidiano o comunque a seguito di ogni utilizzo. Il prodotto utilizzato per la sanificazione dovrà essere specifico per agenti biologici, certificato dalla ditta per la disinfezione di "coronaviridae - coronavirus virus". I trattamenti effettuati dovranno essere conformi ai requisiti minimi indicati dalla circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e Rapporto ISS Covid-19. Per ulteriori dettagli sulle procedure di sanificazione, di aerazione degli ambienti e di gestione dei rifiuti si rimanda alle indicazioni contenute nei seguenti documenti: • **Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020** *"Indicazione ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2";* • **Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020** *"Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2";* • **Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020** *"Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi";*

	• **Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020** *"Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento".* Per la ditta esterna che si occupa delle sanificazioni: • Dovranno essere stabilite le modalità di esecuzione delle operazioni di sanificazione, le superfici interessate alla sanificazione prevedendo oltre a quelle che normalmente vengono considerate (es. pavimenti, servizi igienici) , quelle più "delicate" poiché toccate frequentemente (es. parti interne delle cabinovie, funivie, parti esterne seggiovie come poggiamano e dispositivi per la chiusura del poggia piedi ascensori e relativa pulsantiera). • Dovranno essere stabiliti i prodotti da utilizzare, gli stessi dovranno essere certificati e rispondenti alle indicazioni del Ministero della Salute e Rapporto ISS. • Si ricorda che la responsabilità diretta della corretta esecuzione delle operazioni di sanificazione resta in capo al responsabile della struttura che dovrà vigilare sulle operazioni svolte e sulla frequenza stabilita. • Al termine di ciascuna sanificazione la ditta dovrà rilasciare apposita certificazione di avvenuta sanificazione

RACCOMANDAZIONI IN CASO SANIFICAZIONE PERIODICA O A SEGUITO DI UN CASO CONCLAMATO SARS-COV2 (circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 Ministero della Salute).

- Eseguire le pulizie, igienizzazione, disinfezione con guanti e mascherine chirurgiche o in caso di sospetto COVID-19 a seconda del prodotto utilizzato come descritto nella scheda di sicurezza (circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 Ministero della Salute).
- L'igiene delle mani deve essere eseguita ogni volta prima e dopo aver rimosso guanti o mascherina.
- I materiali di scarto prodotti durante la pulizia devono essere collocati in un sacchetto separato e ben chiuso, che può essere smaltito con la spazzatura indifferenziata;
- Il personale che ha effettuato le procedure di sanificazione in locali dove abbia soggiornato un sospetto caso COVID-19 non va considerato come CONTATTO STRETTO salvo in caso di mancata osservanza delle misure di protezione o di esposizione accidentale.
- Leggere attentamente le etichette dei prodotti utilizzati;
- Evitare di creare schizzi e spruzzi durante la pulizia;
- Arieggiare le stanze/ambienti sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano intensamente prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), successivamente uscire dal locale e aumentare temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi di ventilazione meccanica controllata o aprendo le finestre e le porte finestre;
- Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone;
- Utilizzare disinfettanti quali quelli a base di alcool almeno al 70% o in alternativa ipoclorito di sodio diluito allo 0,5% per i servizi igienici e le altre superfici (es. candeggina), e allo 0,1% per tutte le altre superfici (vedi tabella conversione), tenendo in considerazione il tipo di materiale sul quale si interviene;
- Assicurarsi che tutti i prodotti di pulizia siano tenuti fuori dalla portata dei bambini, dei ragazzi e degli animali da compagnia;
- Conservare tutti i prodotti in un luogo sicuro;
- Non si deve utilizzare aria compressa e/o acqua sotto pressione, o altri metodi che possono produrre spruzzi o possono aerosolizzare materiale potenzialmente infettivo nell'ambiente, fatta eccezione per particolari trattamenti che possano essere attuati in ambiente protetto ad esempio sanificazione con disinfettanti in soluzione acquosa aerosolizzati dall'esterno all'interno degli abitacoli dei mezzi/ambienti garantendone la sigillatura in modo da evitare il contatto con le persone;
- In caso di pulizia e disinfezione di locali utilizzati da casi sintomatici o conclamati COVID-19 non utilizzare aspirapolvere per la pulizia dei pavimenti per il rischio di generazione di aerosol;

- Si raccomanda di non spruzzare in maniera diretta i disinfettanti sopra gli eventuali spandimenti di materiale biologico, al fine di evitare la formazione di aerosol.
- La pulizia di servizi igienici, lavandini del bagno così come tutte le superfici accessibili di pareti e finestre devono essere eseguite con cura.
- Le apparecchiature di laboratorio utilizzate devono essere sanificate in accordo con quanto prescritto dalla ditta produttrice o in accordo ai protocolli in uso all'interno dei laboratori.
- Procedere dalle aree più pulite verso quelle più contaminate, dall'alto verso il basso e tenendo per ultimo il pavimento.
- Per i dispositivi elettronici come tablet, touch screen, tastiere, telecomandi, seguire le istruzioni del produttore per tutti i prodotti di pulizia e disinfezione. Se non sono disponibili le istruzioni del produttore, considerare l'uso di salviette pre-impregnate o panni imbevuti di prodotti a base di alcol etilico al 70% per disinfettare. Asciugare accuratamente le superfici per evitare il ristagno di liquidi. Considerare anche l'impiego di involucri sanificabili per tali dispositivi.

A CURA DI DITTE SPECIALIZZATE

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

Attività cofinanziata dal PSR 2014/2020 Abruzzo, Misura 19
PSL GAL Abruzzo Italico Alto Sangro, Sotto intervento 19.2.1.1.3
Fondo FEASR

NUOVO CORONAVIRUS

1. La **sanificazione** rappresenta un "complesso di procedimenti e di operazioni" di pulizia e/o di disinfezione e comprende il mantenimento della buona qualità dell'aria anche con il ricambio **d'aria** in tutti gli ambienti.

2. La "**pulizia**" è "*il processo mediante il quale un deposito indesiderato viene staccato da un substrato o dall'interno di un sostrato e portato in soluzione o dispersione*". Per la pulizia si utilizzano prodotti detergenti (igienizzanti) per ambiente che rimuovono lo sporco mediante azione meccanica o fisica.

3. La **disinfezione** è un trattamento per abbattere la carica microbica di ambienti, superfici, materiali.

4. Per la disinfezione si utilizzano **prodotti disinfettanti** (biocidi o presidi medico-chirurgici) autorizzati dal Ministero della Salute. I prodotti che vantano un'azione "disinfettante" devono obbligatoriamente riportare in etichetta il numero di registrazione/autorizzazione.

5. I prodotti senza l'indicazione dell'autorizzazione del Ministero della Salute che riportano in etichetta diciture o indicazioni sull'attività contro ad es. germi e batteri, non sono prodotti con proprietà disinfettante dimostrata, bensì sono semplici detergenti per l'ambiente (**igienizzanti**).

6. I prodotti per **uso esclusivamente professionale**, sono utilizzabili a livello industriale e professionale con appositi dispositivi di protezione individuale (DPI – filtranti facciali, guanti etc). La popolazione generale può utilizzare solo prodotti che non specifichino in etichetta "**Uso Professionale**".

7. Gli operatori professionali (es. operatore professionale dell'impresa di sanificazione, esercizi commerciali al dettaglio, attività inerenti servizi alla persona) devono avere a disposizione la Scheda Dati di Sicurezza (SDS) nelle quali sono indicati i DPI da utilizzare.

8. I trattamenti mediante apparecchiature che generano *in situ* sostanze chimiche attive, come l'ozono e il cloro, sono sanitizzanti, e pertanto utilizzabili come sanitizzanti di ambienti, superfici e articoli, mentre il perossido di idrogeno vaporizzato o aerosolizzato è un "disinfettante" autorizzato.

9. Per la disinfezione di superfici dure sono disponibili prodotti disinfettanti a base di ipoclorito di sodio efficaci contro i virus da utilizzare dopo pulizia con acqua e un detergente. Per superfici che potrebbero essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare prodotti a base di etanolo sempre dopo pulizia con acqua e un detergente. Per le superfici in legno preferire disinfettanti meno aggressivi a base di etanolo o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC). Sono disponibili ed efficaci altri disinfettanti virucidi per superfici come ad esempio i prodotti a base di perossido di idrogeno (acqua ossigenata).

10. Per i locali che devono essere sanificati, si consiglia di cambiare l'aria, pulire con un detergente e disinfettare le superfici ad alta frequenza di contatto, quali maniglie, porte, sedie e braccioli, ripiani di tavoli, interruttori, corrimano, rubinetti, pulsanti dell'ascensore, oggetti di varia natura, ecc.

11. Prima di utilizzare i prodotti leggere attentamente le istruzioni e verificare le **Indicazioni di Pericolo** e i **Consigli di Prudenza** riportati in etichetta. Non miscelare i vari prodotti, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti. La sanificazione deve essere eseguita indossando adeguati DPI.

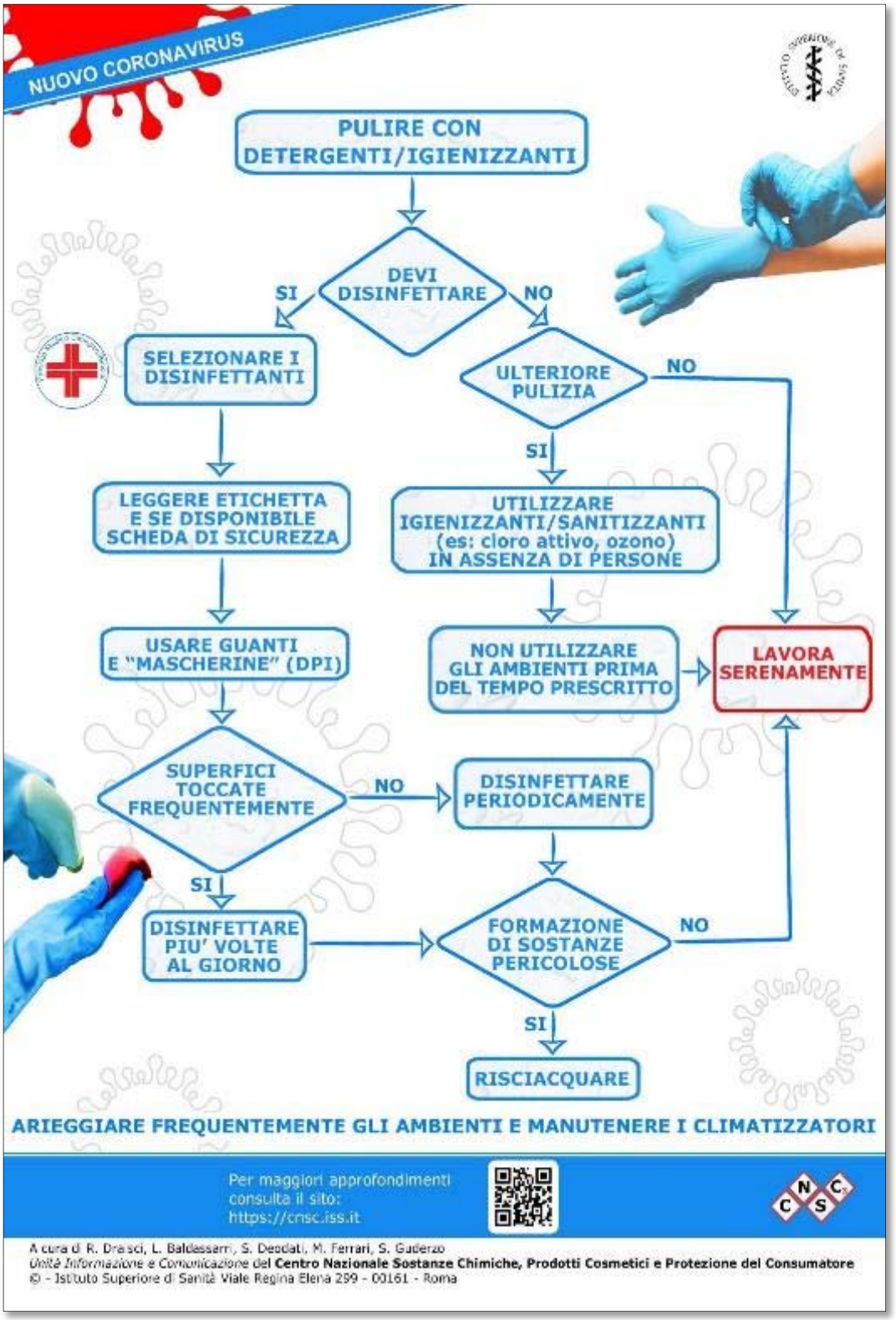
12. La biancheria da letto e da bagno, qualora non sia monouso, deve essere lavata, ove consentito dai tessuti, alla temperatura più elevata del ciclo di lavaggio con prodotti detergenti e additivi disinfettanti per il bucato.

13. Per i tessuti e l'abbigliamento prestare attenzione alla compatibilità con i diversi disinfettanti chimici o fisici. Un trattamento fisico efficace, e nel contempo compatibile con i tessuti, è il "vapore secco".

Per maggiori approfondimenti consulta il sito: https://cnsc.iss.it

A cura di R. Draisci, S. Deodati, M. Ferrari, S. Guderzo
Unità Informazione e Comunicazione del **Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore**
© - Istituto Superiore di Sanità Viale Regina Elena 299 - 00161 - Roma

Contenuto conforme al Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 – del 15/05/2020



Contenuto conforme al Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 – del 15/05/2020

Gestione dei rifiuti prodotti nell'ambito delle operazioni di sanificazione

Per la gestione dei rifiuti che derivano dall'esecuzione delle operazioni di pulizia, igienizzazione e disinfezione si faccia riferimento ai contenuti del Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020, versione 31 marzo 2020, "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2".

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

GESTIONE RIFIUTI	Le raccomandazioni comportamentali a scopo precauzionale per la gestione di tali rifiuti prevedono: • Utilizzare 2 sacchi di idoneo spessore uno dentro l'altro; • Evitare di comprimere il sacco durante il confezionamento per fare uscire l'aria; • Chiudere adeguatamente i sacchi; • Utilizzare DPI monouso per il confezionamento dei rifiuti e la movimentazione dei sacchi; • Lavarsi accuratamente le mani al termine delle operazioni di pulizia e confezionamento rifiuti, anche se tali operazioni sono state eseguite con guanti.

Nel caso di **presenza di una persona con Covid-19 all'interno dei locali,** si procederà alla **pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443** del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione .

Indicazioni per aerazione ambienti

BUONE PRATICHE GENERALI	Garantire buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti privilegiando l'apporto di aria naturale attraverso le aperture dall'esterno per favorire il ricambio e la diluizione dell'aria negli ambienti. Negli ambienti dove non è possibile l'apporto di aria esterna è necessario utilizzare impianti di ventilazione meccanica che movimentano e consentono il ricambio dell'aria con l'esterno, gli impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24h o almeno due ore prima e due ore dopo l'orario di lavoro. I filtri presenti su tutti gli impianti sono utili per limitare la proliferazione dei patogeni, ma NON garantiscono una barriera alla diffusione del virus Sars-Cov-2.
VERIFICA TIPOLOGIA IMPIANTO	Acquisire tutte le informazioni sulla tipologia e sul funzionamento dell'impianto di trattamento aria (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.)
IMPIANTI TRATTAMENTO ARIA CENTRALIZZATI	• In questo periodo di emergenza **deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria** per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'ambiente. Aprire frequentemente durante la giornata lavorativa tutte le aperture con l'esterno per aumentare ulteriormente il livello di ricambi dell'aria. • Gli eventuali dispositivi di *recupero calore* possono trasportare virus, gli scambiatori di calore dovranno essere disattivati per impedire la contaminazione dei flussi d'aria in ingresso e uscita. I dispositivi di recupero che garantiscono una completa separazione dell'aria tra mandata ed espulsione possono invece essere mantenuti in funzione. *Nei casi in cui non sia tecnicamente possibile il by-pass sui recuperatori di calore,* **l'UTA dovrà essere spenta e si dovrà provvedere in maniera alternativa al ricambio dell'aria**. • Non risultano necessari interventi straordinari sui filtri delle UTA, purché venga continuativamente effettuata la regolare manutenzione ordinaria degli stessi e delle altre componenti dell'impianto. Le normali procedure di sostituzione dei filtri in ordinaria manutenzione dovranno essere implementate con procedure di sicurezza atte alla salvaguardia del personale che svolge l'operazione di sostituzione; i filtri andranno sostituiti con l'impianto spento, l'operatore dovrà indossare guanti, idonea mascherina e collocare il filtro esausto in contenitore che andrà sigillato.

IMPIANTI RISCALDAMENTO RAFFRESCAMENTO	Negli edifici dotati di impianti di **riscaldamento/raffrescamento** (es. pompe di calore, *fancoil*, termoconvettori), **tenere spenti gli impianti** per evitare il possibile ricircolo in aria del virus SARS-CoV-2. **Qualora non sia possibile tenere fermi gli impianti**, **pulire frequentemente i filtri secondo le indicazioni fornite dal produttore. La pulizia va fatta a impianto fermo e a cadenza settimanale.**· Non utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro. **Negli ambienti per i pernottamenti è possibile far funzionare gli impianti di riscaldamento/raffrescamento garantendo una pulizia dei filtri secondo le indicazioni del produttore. Per la pulizia del filtro fare riferimento alle indicazioni fornite dal produttore. Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone lasciando asciugare, oppure con soluzione alcool etilico min 70%. L'operatore dovrà indossare durante le operazioni guanti, idonea mascherina.**
SERVIZI IGIENICI E LOCALI NON FINESTRATI ESTRAZIONE ARIA	**Servizi igienici degli ambienti comuni e di lavoro**: i raccomanda inoltre, ove possibile, il mantenimento in depressione dell'aria nei servizi igienici h 24, facendo funzionare in modo continuativo gli aspiratori per l'espulsione dell'aria (ove presenti), mantenendo chiuse le finestre. Il mantenimento in funzione h 24 potrebbe causare guasti, è quindi necessario procedere a verifica tecnica e periodico controllo dell'efficienza dell'impianto. **Locali senza finestre** (es. archivi, spogliatoi, ecc.):gli impianti **devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza delle persone.**

Protocollo di sicurezza per sanificazione degli impianti aeraulici per la climatizzazione degli ambienti

Gli impianti di condizionamento devono essere puliti a impianti spenti, in base alle indicazioni fornite dai produttori e/o dai responsabili incaricati della manutenzione.

Per la pulizia delle prese e delle griglie di ventilazione devono essere usati panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.

Per quanto concerne gli impianti aeraulici per la climatizzazione degli ambienti, si prescrive quanto segue:

- il responsabile dell'impianto, anche per mezzo di professionisti e imprese, deve provvedere:
  - ✓ alla sanificazione delle griglie, bocchette e dei filtri dell'aria, mediante lavaggio, disinfezione/sterilizzazione o mediante sostituzione;
  - ✓ all'effettuazione di valutazioni tecniche finalizzate a determinare la necessità di sanificare gli impianti aeraulici per la climatizzazione degli ambienti provvedendo, entro i successivi 15 giorni dall'esito delle suddette valutazioni qualora se ne rilevi la necessità, ad eseguire/far eseguire le opportune operazioni di sanificazione;
  - ✓ alla eliminazione totale del ricircolo dell'aria, ove possibile in relazione alla tipologia dell'impianto;
  - ✓ a ripetere le operazioni di sanificazione con cadenza periodica e, in particolare, in relazione alle varie tipologie di impianto, a provvedere, con cadenza almeno mensile, alla sanificazione di griglie, bocchette e filtri dell'aria, mediante lavaggio, disinfezione/sterilizzazione o mediante sostituzione;
- per le operazioni di cui sopra i manutentori qualificati devono:
  - ✓ essere dotati di DPI al momento dei lavori per evitare la contaminazione dei filtri, griglie e bocchette;
  - ✓ rilasciare un documento di sanificazione ove riportare il lavoro svolto, l'effettuata eventuale chiusura del ricircolo, le operazioni di sanificazione e le metodologie utilizzate;
  - ✓ che tutti gli interventi di manutenzione e igienizzazione vanno effettuati nel rispetto delle procedure codificate di legge e devono essere eseguiti da personale qualificato, dotato di idonei Dispositivi di Protezione Individuale;

Per gli ambienti di lavoro le cui attività lavorative non sono sospese, le misure dovranno essere attuate entro 15 giorni dall'adozione della presente ordinanza;

Per gli ambienti di lavoro le cui attività lavorative, allo stato, sono sospese, le misure dovranno essere adottate prima della loro riapertura.

Le prescrizioni di cui sopra si intendono applicabili nella seguente modalità:

a) per sanificazione s'intende esclusivamente l'attività di pulizia, lavaggio, disinfezione/sterilizzazione o sostituzione, da azionare, quali patologie lavorative, in relazione allo stato di manutenzione e conservazione dell'impianto, su valutazioni del responsabile dello stesso, anche per tramite professionisti e/o imprese;
b) la sanificazione intesa come al punto a), può inquadrarsi nel ciclo di manutenzione già programmata dell'impianto e rientrare nella pianificazione temporale già prevista (anche già eseguita) e pertanto le necessità di ripeterla ai fini dell'ordinanza è lasciata a valutazioni del responsabile dell'impianto, anche per tramite di professionisti e/o aziende;

c) laddove il condizionamento dell'aria avviene per mezzo di disposi vi ordinari nel senso del comunemente diffusi anche in ambiente domestico (quelli che ad esempio hanno una unità esterna ed interna – split) l'eventualità del ricorso a professionalità esterne può essere, a scelta del responsabile dell'impianto, anche non considerata in quanto le operazioni di sanificazione, come descritte al punto a), possono essere eseguite con evidente semplicità operativa;
d) il documento di sanificazione (come descritto al punto a) può essere rilasciato dal responsabile dell'impianto anche tramite autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
e) il chiarimento di cui al punto b) determina la facoltà in capo al responsabile dell'impianto e sulla base di proprie valutazioni delle condizioni dello stesso, di riferire la cadenza periodica della sanificazione (come descritto a al punto a) alla cadenza temporale della manutenzione programmata procrastinando in un tempo più lungo la ripetizione mensile.

Modalità di accesso per esterni (imprese fornitrici e subappaltatrici)

L'accesso ai lavoratori esterni (es. manutentori, fornitori) è limitato allo stretto indispensabile e sarà gestito mediante tempistiche predefinite, anche attraverso sistemi di autorizzazione e verifica degli accessi, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale e l'utenza.

Il contatto dei fornitori sarà limitato con il personale e con gli ospiti. I fornitori di beni e servizi che entrano nella struttura dovranno usare preferibilmente dei percorsi a loro dedicati nonché tutte le precauzioni di sicurezza e i sistemi di prevenzione della diffusione del COVID 19.

- la struttura dovrà informare i fornitori che intendono entrare in azienda, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi quattordici giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;
- dovranno essere individuate tutte le modalità possibili al fine di ridurre le occasioni di contatto tra fornitori e personale della struttura;
- *Gli interventi di riparazione/manutenzione, se non di somma urgenza, saranno programmati in maniera tale da evitare o quantomeno ridurre possibili contatti con personale ed ospiti.*
- *Gli orari di carico/scarico merce dovranno essere opportunamente concertati in modo da evitare interferenze con utenze e/o altri fornitori*
- ***E' consigliabile che la consegna della merce avvenga attraverso un unico ingresso per un maggior controllo;***
- I lavoratori dipendenti di aziende terze che operano nelle stesse sedi (es. manutentori, fornitori) che risultassero positivi al tampone COVID-19, dovranno informare immediatamente il Datore di Lavoro al fine di collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti
- nelle attività di scarico merce, gli autisti dei mezzi non potranno accedere agli uffici e, per le necessarie attività di approntamento delle attività, il trasportatore dovrà rispettare la distanza interpersonale;
- i fornitori, trasportatori e altro personale esterno non potranno utilizzare i servizi igienici dei dipendenti della struttura; dovranno pertanto essere individuati servizi igienici dedicati agli esterni, i quali dovranno essere sottoposti a pulizia giornaliera.
- Il personale della struttura monitorerà la temperatura di fornitori, manutentori e/o altri operatori, attraverso termometri a distanza, e indagherà circa l'eventuale presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta, vietando l'ingresso qualora fossero riscontrati febbre o altra sintomatologia indicativa di infezione.
- In ogni caso i fornitori esterni e, in generale, tutti i visitatori, dovranno sottostare alle regole aziendali che la struttura ha definito per la prevenzione del contagio.
- La struttura dovrà sincerarsi che tutti i fornitori con che avranno accesso alla struttura, compresi i gestori di attività esterne, abbiano adottato le necessarie misure di prevenzione.
- La struttura dovrà informare i gestori delle attività interne (bar, ristoranti, negozi, etc.) della necessità di rispettare quanto previsto dalla presente linea guida.

Dispositivi di Protezione Individuale

Per Dispositivi di Protezione Individuale, ai sensi dell'art. 74, comma 1, D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., si intende "qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo".

Tra i vari obblighi prescritti dall'art. 77 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., il Datore di Lavoro, a seguito della valutazione dei rischi, deve individuare i rischi che non possono essere ridotti con altri mezzi e, in questo caso, deve individuare i DPI idonei a ridurli, tenendo in considerazione anche le eventuali fonti di rischio che i DPI stessi possono rappresentare per i lavoratori.

I lavoratori a loro volta, ai sensi degli artt. 20 e 78 del D.Lgs. 81/08 s.m.i., avranno l'obbligo di:

- utilizzare correttamente i DPI, rispettando le istruzioni impartite dai preposti;
- aver cura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) forniti;
- non apportare modifiche ai DPI forniti;
- segnalare immediatamente ai preposti qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei DPI messi a disposizione;
- verificare prima di ogni utilizzo l'integrità e la funzionalità del DPI;
- seguire le procedure aziendali per la riconsegna dei DPI al termine dell'utilizzo.

A seguito della Valutazione dei Rischi i DPI per fronteggiare il Coronavirus sono quelli relativi a:

- Protezione delle vie respiratorie;
- Protezione degli occhi;
- Protezione delle mani;

Protezione delle vie respiratorie

Ci soffermiamo in particolare sulle protezioni delle vie respiratorie – classificate come DPI di III Categoria – perché proteggono i lavoratori da rischi che possono causare conseguenze molto gravi quali la morte o danni irreversibili alla salute per l'esposizione ad agenti biologici nocivi.

I facciali filtranti monouso che proteggono da aerosol solidi e liquidi sono classificati in tre categorie secondo la norma EN 149:2001 + A1:2009:

- FFP2 senza valvola: protezione da aerosol solidi e liquidi senza tossicità specifica o a bassa tossicità in concentrazioni fino a 12xTLV, APF=10;
- FFP3 senza valvola: protezione da aerosol solidi o liquidi senza tossicità specifica a bassa tossicità e ad alta tossicità in concentrazioni fino a 50xTLV, APF=30.

In cui: TLV è il Valore limite di esposizione professionale, cioè la concentrazione di una sostanza chimica alla quale si ritiene che la maggior parte dei lavoratori possa rimanere esposta senza effetti negativi sulla salute; APF è il fattore di protezione assegnato. **Mascherina chirurgica o similare** con o senza elastici a strati in TNT o equivalente . Ogni strato ha una specifica funzione protettiva per permettere alla respirazione un differenziale di pressione ottimale. √ Il primo strato "Out Facing " esterno è realizzato con TNT soffice per un contatto epidermico ottimale. √ Il secondo strato "Filter Medio" realizzato con fibre di polipropilene poliestere con assenza assoluta di fibre di vetro, serve da efficace filtrante ai batteri (BFE) superiore al 96% √ Il terzo strato "Inner Facing" strato interno ha funzione di contenimento del filtro oltre ad una ulteriore protezione batterica e assorbente del vapore acqueo

Fornitura DPI

Si premette che l'adozione dei DPI è solo una delle misure per prevenire la diffusione del contagio, si pensi che l'efficacia di un Dispositivo di Protezione Individuale è legata a molteplici aspetti quali ad es. la tenuta, l'utilizzo corretto e la durata.

E' importante rispettare le regole basilari per come indossarli, come rimuoverli e smaltirli (rifiuti indifferenziati) in modo corretto per evitare che, anzichè proteggere possano diventare una fonte di infezione.	

Dunque è prioritario ed indispensabile durante le attività il rispetto delle misure di distanziamento sociale osservando le ben note procedure di igiene personale e degli ambienti.

Qualora le attività impongano di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l'uso delle mascherine, e altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc…) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie

Le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità; data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall'autorità sanitaria.

E' previsto, per tutte le persone che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DL n. 9 (art. 34) in combinato con il DL n. 18 (art 16 c. 1)

Pertanto sarà necessario l'utilizzo dei seguenti DPI:

0. **Il personale addetto all'accoglienza e impianti** dovrà indossare mascherine chirurgiche e/o FFP2 (provviste di adeguata certificazione).

1. **Impiegato amministrativo -** obbligo del rispetto delle distanze interpersonali minime di sicurezza (almeno di 1 metro), indossare DPI quali: mascherine chirurgiche (provviste di adeguata certificazione), guanti monouso (a disposizione);

2. **Addetto Biglietteria:** il personale ha in dotazione mascherine chirurgiche (provviste di adeguata certificazione), e guanti monouso; presenza di barriera di protezione tra la biglietteria e spazio di coda e di accesso;

3. **Addetto all'imbarco - Conduttore/Macchinista** - obbligo del rispetto delle distanze interpersonali minime di sicurezza (almeno di 1 metro), indossare adeguati DPI quali: mascherine FFP2, guanti monouso (a disposizione) e occhiali di protezione (in caso di assenza di barriera di protezione).

L'operatore dovrà procedere ad una frequente igiene delle mani e comunque sempre prima e dopo ogni servizio reso al cliente; per ogni servizio dovrà utilizzare camici/grembiuli possibilmente monouso. I guanti dovranno essere diversificati fra quelli utilizzati nel trattamento da quelli usualmente utilizzati nel contesto ambientale.
Al fine di agevolare lo smaltimento dei dispositivi di protezione individuale utilizzati dai lavoratori, si suggerisce di collocare cestini portarifiuti dotati di pedale o fotocellula nell'area di lavoro o nelle immediate vicinanze. Ogni cestino deve essere dotato di un sacchetto per permettere di svuotarlo senza entrare in contatto con il contenuto.

Per il personale impegnato a supporto di ospiti con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dalla famiglia o dal Medico.

Sarà inoltre disponibile un Kit DPI per interventi su casi sospetti:

mascherine FFP2, guanti monouso in lattice o nitrile e occhiali e/o visiere di protezione, camice/tuta monouso, per personale che è chiamato ad intervenire per la segnalazione di un caso sospetto.
Per la distribuzione dei DPI, dovrà essere consegnata ad ogni lavoratore interessato, la nota informativa che il lavoratore tratterrà in copia lasciando all'azienda l'originale sottoscritto.

DPI ECO-SOSTENIBILI

Nelle strutture sarà inoltre possibile acquistare Mascherine eco-sostenibili * lavabili e riutilizzabili;

* Uno studio del Politecnico di Torino stima che in questa Fase 2 e nei mesi a venire ci serviranno 1 miliardo di mascherine al mese. La maggior parte di queste sarà "monouso". E purtroppo, come già avvenuto per gli oggetti di plastica usa e getta, a causa della mancanza di educazione molti di questi dispositivi usati per proteggerci durante la spesa vengono sovente abbandonati per terra, in natura, sui marciapiedi, fuori dai supermercati.

Smaltimento DPI

Dovranno essere predisposti appositi contenitori con doppio sacco, dove tutti potranno gettare i DPI usati; il contenitore sarà dotato di almeno due sacchetti che andranno sigillati con i lacci o con del nastro adesivo e consegnati all'azienda per la raccolta dei rifiuti indifferenziati

Attività cofinanziata dal PSR 2014/2020 Abruzzo, Misura 19
PSL GAL Abruzzo Italico Alto Sangro, Sotto intervento 19.2.1.1.3
Fondo FEASR

Come raccogliere e gettare mascherine e guanti monouso

non gettare mai mascherine e guanti per terra

tutela la salute e l'ambiente

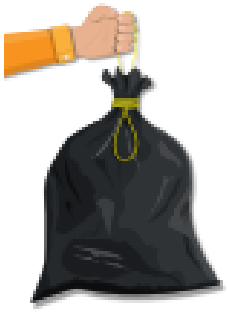
a casa

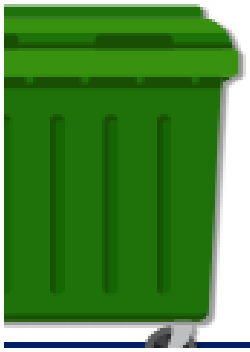
Se sei POSITIVO o in quarantena obbligatoria...

- Non differenziare più i rifiuti di casa tua
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.
- Per ulteriore precauzione inserisci mascherine e altri dispositivi monouso usati giornalmente in un sacchetto che, una volta chiuso avendo cura di non comprimerlo, smaltirai poi nel sacco dei rifiuti indifferenziati

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

- A casa continua a fare la raccolta differenziata come hai fatto finora
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.





al lavoro

Per le attività lavorative i cui rifiuti sono già assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati mascherine e guanti monouso saranno smaltiti come tali.

Per le altre attività si seguiranno le regole vigenti secondo i codici già assegnati.

- Il datore di lavoro dovrà predisporre regole e procedure per indicare ai lavoratori di **NON gettare i guanti e le mascherine monouso in contenitori non dedicati** a questo scopo.
- Dovranno essere presenti **contenitori dedicati alla raccolta delle mascherine e dei guanti monouso** che minimizzino le possibilità di contatto diretto del lavoratore con rifiuto e contenitore.
- La posizione di ogni contenitore, nonché il contenitore stesso, dovrebbe essere chiaramente identificata.
- I punti di conferimento dovrebbero preferenzialmente essere situati in prossimità delle uscite dal luogo di lavoro e comunque in **luoghi areati ma protetti** dagli agenti atmosferici.
- I contenitori dovranno essere tali da garantire un'adeguata aerazione.
- La frequenza di ricambio dei sacchi interni ai contenitori dipenderà dal numero di mascherine e guanti monouso gettati quotidianamente e dal tipo di contenitori.
- Prima della chiusura del sacco, personale addetto provvederà al trattamento dell'interno del sacco mediante spruzzatura manuale (es. 3-4 erogazioni) di idonei prodotti sanificanti.
- Il prelievo del sacco di plastica contenente le mascherine e guanti dovrà avvenire solo dopo chiusura da parte del personale addetto con nastro adesivo o lacci.
- I sacchi opportunamente chiusi saranno da conferire al Gestore se assimilati a rifiuti urbani indifferenziati, e come tali conferiti allo smaltimento diretto secondo le regole vigenti sul territorio di appartenenza.

Gestione di una persona sintomatica

Nel caso in cui una persona sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente; si dovrà seguire la seguente procedura:

- Chiamare il personale sanitario ai numeri dell'emergenza regionali;
- Verificare che il possibile contagiato sia già dotato di mascherina chirurgica;
- Isolare il possibile contagiato all'interno di un locale;
- Indossare rigorosamente le precauzioni da contatto droplets nell'assistenza, indossando gli adeguati DPI in dotazione (maschera filtrante FFP2, guanti e occhiali o visiera);

Al termine delle operazioni:

- ✓ togliere i DPI (racchiuderli in un sacchetto sigillato) e praticare l'igiene della mani con soluzione idro-alcolica;
- ✓ sanificare gli ambienti nel quale ha sostato la persona affetta da COVID-19 con prodotti a base di cloro (ipoclorito di sodio);

L'azienda collaborerà con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti". Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente il luogo di lavoro, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

INDICAZIONI OPERATIVE:

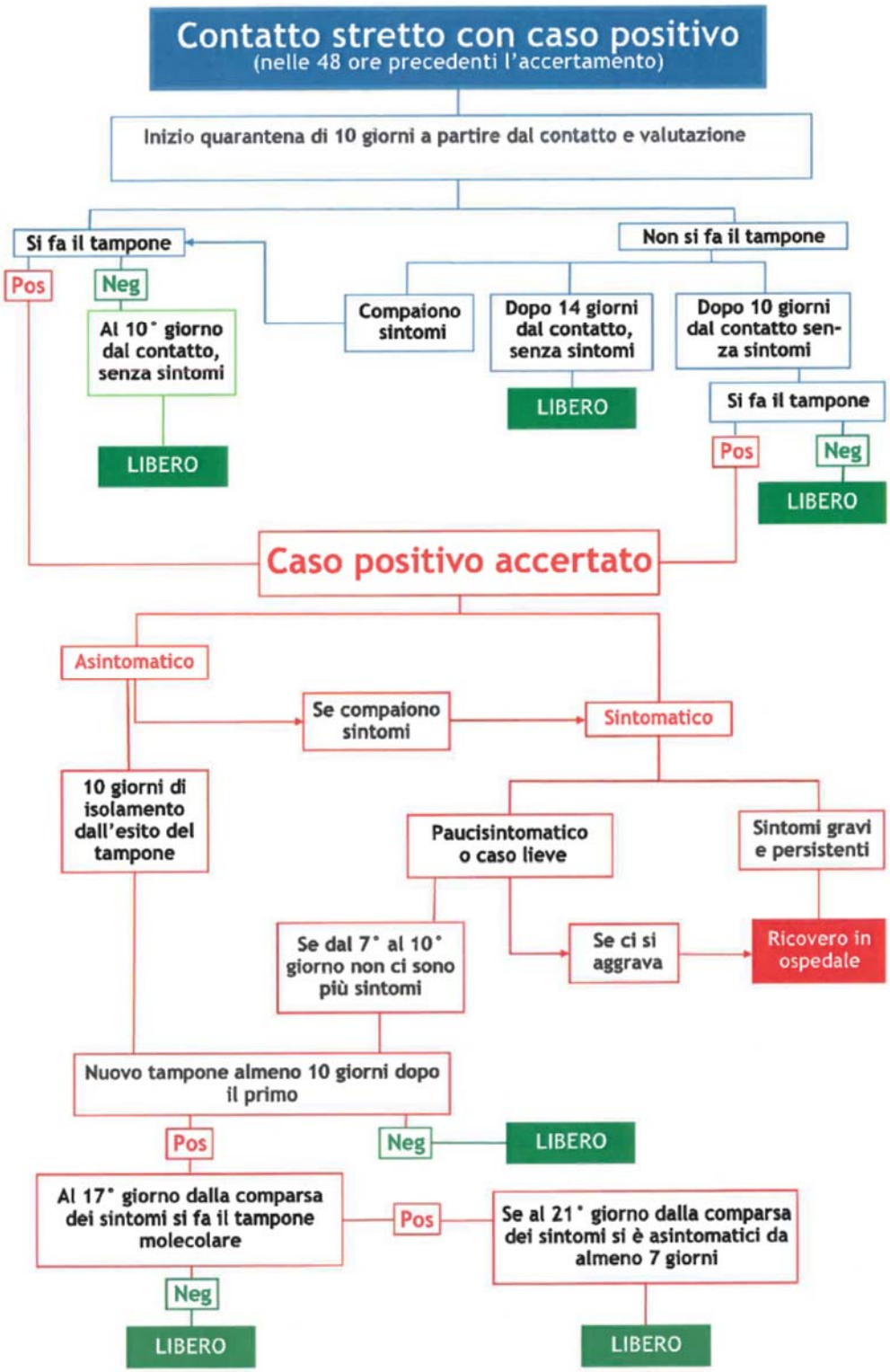
Il viaggiatore che sviluppi sintomi di infezione respiratoria riconducibili all'infezione da virus Covid-19 o febbre superiore a 37,5° C deve dichiararlo immediatamente agli addetti agli impianti i quali informano il Capo Servizio che impedirà l'imbarco al viaggiatore stesso.

Qualora sia necessario effettuare il trasporto del viaggiatore sintomatico (a titolo esemplificativo, discesa verso centro abitato), il Capo servizio dispone l'allontanamento temporaneo degli altri viaggiatori e il trasporto del solo viaggiatore sintomatico (oltre che delle persone che vivono con esso nella stessa unità abitativa, nonché dei congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili con esso e degli accompagnatori, nel caso di persone disabili). Sia il viaggiatore sintomatico che il Capo Servizio dovranno indossare gli adeguati DPI (mascherina – guanti).

La società esercente procede immediatamente alla sanificazione del veicolo e delle parti del sistema di trasporto (a titolo esemplificativo, biglietterie, sale d'attesa, vie di accesso, bagni pubblici) interessate dalla presenza del viaggiatore sintomatico.

Il ritorno in sede dei lavoratori risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione dello stesso, avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza;

Attività cofinanziata dal PSR 2014/2020 Abruzzo, Misura 19
PSL GAL Abruzzo Italico Alto Sangro, Sotto intervento 19.2.1.1.3
Fondo FEASR



Sorveglianza sanitaria/medico competente/RLS

La nomina del Medico Competente è obbligatoria in tutti i casi previsti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i.; pertanto è necessario, per tutte le aziende che ne fossero sprovviste, nominare un Medico Competente ed attivare la sorveglianza sanitaria alla luce della legislazione vigente con protocollo sanitario stabilito dallo stesso medico competente.

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori è garantita - come per tutti i settori di attività, privati e pubblici - dal D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni.

Nella "ordinarietà", qualora il datore di lavoro, attraverso il processo di valutazione dei rischi evidenzi e riporti nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) la presenza di uno dei rischi "normati" dal D.Lgs 81/08 che, a sua volta, preveda l'obbligo di sorveglianza sanitaria, deve nominare il medico competente per l'effettuazione delle visite mediche di cui all'art. 41 del citato decreto, finalizzate all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione.

Elemento di novità è invece costituito dall'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77 che ha introdotto la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dal datore di lavoro, per i "lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Come anche evidenziato nel Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione approvato dal CTS, fin dall'inizio della pandemia, i dati epidemiologici hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o in presenza di patologie a carico del sistema immunitario o quelle oncologiche (indipendentemente dall'età) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

Il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio.

In ragione di ciò - e quindi per tali c.d. "lavoratori fragili" - il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato attraverso il Medico Competente, già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D.Lgs 81/08.

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

Per quanto riguarda gli eventuali lavoratori fragili, i dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che in caso di comorbilità (coesistenza di più patologie diverse) con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

La vigente normativa (DPCM) indica che "*è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità*".

La circolare n. 2/2020 del 1 aprile 2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, al punto 5, richiamando il disposto dell'art. 26, comma 2, del DL 17 Marzo 2020, n.18, riconosce la possibilità di assentarsi dal lavoro alle seguenti categorie di dipendenti privati e pubblici:

a) disabili gravi, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge n.104/1992;
b) immunodepressi, lavoratori con patologie oncologiche o sottoposti a terapie salvavita, in possesso di idonea certificazione.

Pertanto, i lavoratori che ritengono di rientrare nelle categorie previste dalla predetta norma, dovranno rivolgersi al Medico di Medicina Generale che, a loro tutela, potrà giustificare il periodo di assenza.

Il lavoratore può, in ogni caso, contattare il Medico Competente, in luogo del Medico di Medicina Generale, informandolo della situazione, conferendogli in tal modo il consenso alle azioni successive che lo stesso dovrà mettere in atto per la sua tutela.

Qualora il lavoratore che, rientrando nelle categorie di cui al punto 5 della richiamata circolare n. 2/2020, dopo aver usufruito dell'assenza voglia rientrare in servizio, dovrà , a tal fine, preventivamente produrre al Medico Competente, ove eletto, una certificazione medica che ne attesti le condizioni di salute attuali.

Informazione e Formazione dei lavoratori

La prevenzione del COVID-19 passa attraverso l'informazione e la formazione dei lavoratori e preposti sulle procedure aziendali adottate per prevenire il rischio, sui comportamenti da adottare, anche sulla base dei provvedimenti legislativi e amministrativi già citati e di eventuali nuovi Decreti, Ordinanze e Circolari del Ministero della Salute, delle Regioni e delle altre Autorità locali, nonché sulle modalità prescritte per la gestione di eventuali contagi e sui numeri informativi e per le segnalazioni.

La società, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, ha informato tutti i lavoratori e chiunque entri presso le sedi circa le disposizioni delle Autorità affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili appositi depliants informativi, rispetto a :

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in sede e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso presso le sedi (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene)
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti

In merito all'informazione dei lavoratori, ai sensi dell'art. 36 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i., è stata effettuata, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio, attraverso l'affissione di materiale informativo riguardante le regole fondamentali di igiene, le infezioni virali ed i corretti comportamenti da tenere.

In caso di Smart working, per quanto riguarda l'informativa dei rischi, la stessa si ritiene assolta dagli obblighi del Datore di Lavoro, in quanto gli stessi possono ricorrere in via telematica alla documentazione resa disponibile sul sito INAIL, ai sensi del D.P.C.M. 26.04.2020 art. 1 comma 1 lettera gg.

Numeri di telefono

La Protezione Civile invita a NON recarsi al pronto soccorso o nelle strutture sanitarie e a chiamare i numeri verdi, attivati dalle Regioni e dedicati esclusivamente per l'emergenza.

I Medici di famiglia inoltre, invitano a non recarsi presso gli studi e gli ambulatori in caso di sintomi respiratori (raffreddore, tosse, febbre), ma di contattarli telefonicamente.

Numeri verdi istituiti dalle regioni sul Nuovo Coronavirus:

- **Numero Verde Covid Regione Abruzzo 800 59 54 59**

ALLEGATO 1

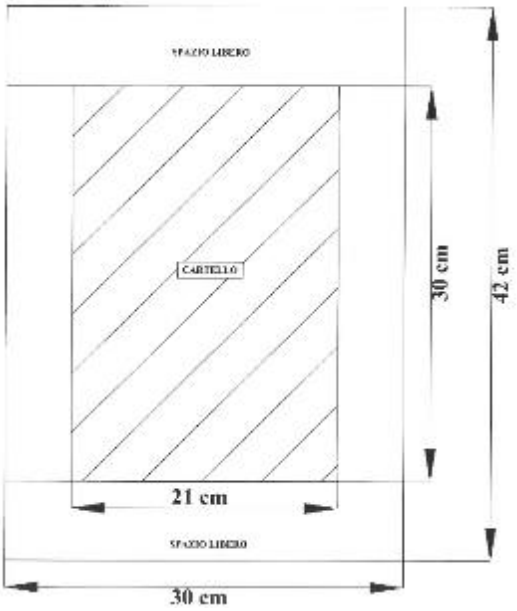
PITTOGRAMMI INFORMATIVI

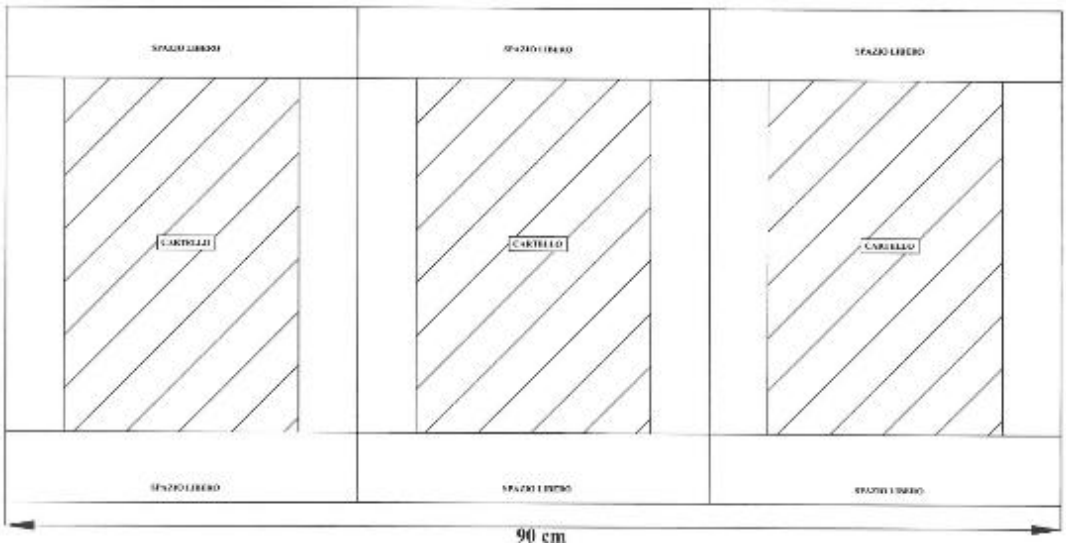
All'ingresso (o in più punti) delle strutture e all'interno delle stesse dovranno essere appositi punti informativi costituiti da **cartellonistica con relative indicazioni sui comportamenti da tenere, nonché sui divieti e le limitazioni imposte:**

POSIZIONAMENTO PITTOGRAMMI – INGRESSO ED INTERNO STAZIONE/BASE :

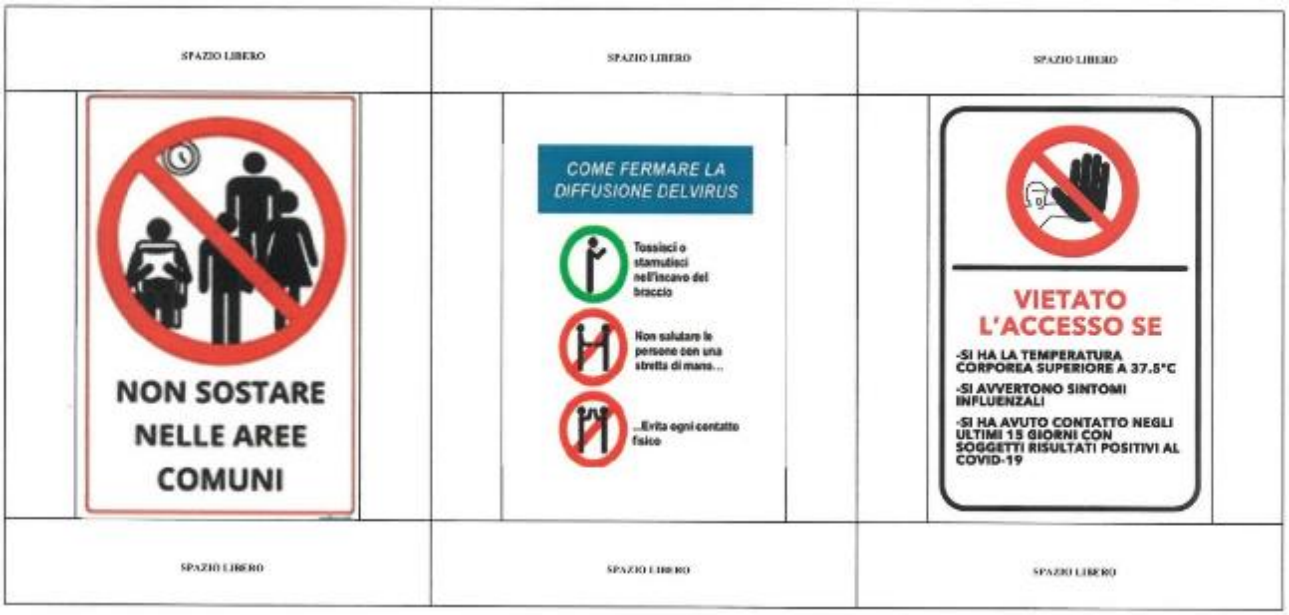
Segnaletica verticale (pittogrammi misura 21 cm x 30 cm – formato A4) al fine di evitare assembramenti e contingentare la presenza in zone potenzialmente ad alto rischio;

- Indicazioni di direzione per percorsi sicuri da e verso
- Indicazioni comportamentali





Attività cofinanziata dal PSR 2014/2020 Abruzzo, Misura 19
PSL GAL Abruzzo Italico Alto Sangro, Sotto intervento 19.2.1.1.3
Fondo FEASR



Segnaletica orizzontale (adesivi a pavimento calpestabili) al fine di definire chiaramente passaggi e percorsi in aree potenzialmente affollate:

INGRESSO/INTERNO MEZZI DI TRASPORTO (Ove possibile):

Segnaletica verticale (pittogrammi misura 21 cm x 30 cm – formato A4) al fine di evitare assembramenti e fornire indicazioni comportamentali

Segnaletica orizzontale (adesivi a pavimento calpestabili) al fine di definire chiaramente passaggi e percorsi in aree potenzialmente affollate e **marker segnaposto** al fine di definire chiaramente i posti a sedere non utilizzabili (mantenimento distanziamento sociale):