



“SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE SICUREZZA INTERNA”

INTEGRAZIONE AI DVR

ASL TERAMO

VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO CORRELATO ALL'IMPROVVISA EMERGENZA LEGATA ALLA DIFFUSIONE DEL VIRUS SARS-COV-2 (“CORONAVIRUS”) CAUSA DELLA MALATTIA COVID-19- AMBIENTI DI LAVORO SANITARI

per la sicurezza e la salute dei lavoratori e relative misure di
prevenzione e protezione
Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i., nello specifico Art. 271

EMISSIONE	COLLABORAZIONE E PRESA VISIONE		CONSULTAZIONE PREVENTIVA E PRESA VISIONE
Datore Lavoro <i>Dott. Maurizio DI GIOSIA</i>	RSPP <i>Dott.ssa Paola SAVINI</i>	Medico Competente <i>Dott.ssa Silvia PIROZZI (Teramo)</i> <i>Dott. Roberto BONON (Atri, Giulianova e S. Omero)</i>	RLS Consultazione via mail il giorno _____
Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI	Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI	Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI	come parte integrante del DVR

Data	Revisione	ID
18/01/2021	08	S40366/01





Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.

Integrazione ai DVR ASL Teramo

Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19 – Ambienti lavoro Sanitari

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Dott.ssa Paola SAVINI (RSPP)

Dott.ssa Ersilia IPPOLITI (ASPP)

Dott.ssa Daniela FAGNANI (ASPP)

ESEGUITO PER "PROFESSIONAL SERVICE SRL"

TECNICO 1

Luca TIBONI

TECNICO 2

Piercarmine PASQUALONE

CODICE COMMESSA

S40366/01

Indice

PREMESSA.....	3
NOTIZIE GENERALI DEL LUOGO DI LAVORO	6
IDENTIFICAZIONE ED ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	6
DEFINIZIONE DEL VIRUS	8
INFORMATIVA PRELIMINARE	8
DEFINIZIONI DI CASI.....	9
DEFINIZIONE CASO COVID-19.....	9
DEFINIZIONE DI CONTATTO STRETTO:	11
SINTOMI:.....	12
TRASMISSIONE:	13
INDICAZIONI PER LA DURATA ED IL TERMINE DELL'ISOLAMENTO E DELLA QUARANTENA	14
VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE, INDIVIDUATE SEGUENDO LA CRONOLOGIA DI ARRIVO DEL PAZIENTE	17
ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – PROTOCOLLI ANTI-CONTAGIO	28
RIORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E MODALITÀ DI INGRESSO NEI LUOGHI DI LAVORO	28
SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE	29
PRECAUZIONI IGIENICHE	29
PULIZIA E SANIFICAZIONE	30
IMPIANTI AEREAULICI A SERVIZIO DEGLI EDIFICI - ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 74 DEL 14 GIUGNO 2020	30
MODALITÀ DI ACCESSO PER ESTERNI (IMPRESE FORNITRICI E SUBAPPALTATRICI)	33
PROCEDURA RELATIVA SULLA VESTIZIONE/SVESTIZIONE FINALIZZATA AL CORRETTO UTILIZZO DEI DPI :	34
ALLEGATO 1: INFORMATIVA GESTIONE LAVORATORI FRAGILI.....	35

Premessa

Il presente documento costituisce la relazione specifica sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle relative misure di prevenzione e di protezione individuate a seguito dell'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19 riferito ai luoghi di lavoro della Asl di Teramo. La valutazione dei Rischi in oggetto è stata impostata sulla base di un confronto puntuale con le disposizioni specifiche contenute nel Decreto Legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e s.m.i., nonché facendo riferimento a:

- D.Lgs. 81/08 e smi
- Tutte le Ordinanze del Presidente della Giunta Regione Abruzzo
- Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2020
- Direttiva n. 1 del 25.2.2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione
- Direttiva n. 2 del 12.3.2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione
- Circolare n. 2 dell'1/4/2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione
- 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
- D.L. n. 6 del 23/2/2020 conv. L. n. 13 del 5/3/2020
- D.L. n. 9 del 2/3/2020
- D.L. n. 11 dell'8/3/2020
- D.L. n. 14 del 9/3/2020
- D.L. n. 18 del 17/3/2020
- D.L. n. 19 del 25/3/2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev., Versione del 28 marzo 2020
- Circolare del Ministero della Salute del 29.03.2020 (inviata via pec dalla Regione Abruzzo in data 31.03.2020)
- Circolare INAIL n. 13 del 3.4.2020
- DPCM 10/4/2020
- 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
- Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive – Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome
- DPCM 26/4/2020
- **Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev.02, Versione del 10 maggio 2020**
- Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev., Versione del 14 maggio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020, Versione del 15 maggio 2020
- DPCM 17/5/2020
- Circolare 22 maggio 2020 n° 17644 Ministero della Salute
- DPCM 07/08/2020
- Circolare n 13 del 04.09.2020
- DPCM 07/09/2020
- D.L. n. 125 del 07/10/2020
- Circolare 12 ottobre 2020 n°32850 Ministero della Salute
- DPCM 03/11/2020
- DPCM 03/12/2020
- **Circolare 24 dicembre 2020 n°42164 Ministero della Salute**
- **Circolare 08 gennaio 2021 n°705 Ministero della Salute**
- **Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n°1 del 08/01/2021**
- **DPCM 14/01/2021**

La presente valutazione del rischio è stata rielaborata tenendo in considerazione gli ultimi DECRETI DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI: 3 dicembre 2020 e 14 gennaio 2021: **Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021».**

I criteri adottati sono:

- 1) Analisi dei pericoli e dei rischi articolati secondo le seguenti identificazioni:
 - cause di pericolo legate alle caratteristiche degli ambienti di lavoro (Aree di degenza – Ambulatori ospedalieri e del territorio – Ambulanza o mezzi di trasporto), e degli operatori che svolgono le seguenti attività lavorative (Operatori Sanitari – Addetti alle Pulizie – Tecnici di Laboratorio - Addetti alla Guida – etc);
 - rischi e conseguenze;
 - valutazione della criticità di rischio.
- 2) Individuazione delle misure di prevenzione e di protezione individuale (Tipo di DPI) e procedure di Vestizione e Svestizione.

NOTE


1. Il Coordinatore/Preposto che sovrintende e vigila sul corretto uso dei DPI ai sensi dell'art. 19 del D.lgs. n. 81 – 2008 *“Omissis ... a) sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti; ...”*
2. **La fornitura dei DPI ai lavoratori con contatto COVID-19 deve essere valutata caso per caso in base alla complessità assistenziale, considerando anche la possibilità di DPI aggiuntivi;**
3. **I “Video Tutorial” rappresentano “indicazioni generali” delle sequenze di vestizione/svestizione con le variabili DPI da applicare in base alla complessità assistenziale (Es. cuffie/copricapo/scafandro);**
4. **Si prevedono DPI aggiuntivi per le pause del personale in modo da cambiarsi e avere possibilità di ristoro;**
5. **Si prevedono DPI aggiuntivi per la complessità organizzativa, qualora i lavoratori abbiano esigenze specifiche durante l'attività lavorativa.**

Notizie generali del luogo di Lavoro

Identificazione ed Organizzazione dell'Azienda

Azienda	Azienda Unità Sanitaria Locale Teramo
Sede Legale	Circonvallazione Ragusa 1 - 64100 Teramo

Organizzazione della Sicurezza	
Datore di Lavoro	Direttore Generale: <i>Dott. Maurizio DI GIOSIA</i>
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione – RSPP	Dott.ssa Paola Savini La designazione/elezione è avvenuta in data 24.11.2016
Componenti del S.P.P. - ASPP artt. 31 e 32 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.	Collab. Tec. Prof.le – ASPP: Dott.ssa E. IPPOLITI Dott.ssa D. FAGNANI La designazione è avvenuta previa consultazione con il Rappresentante dei Lavoratori (rif. Verbale specifico e delibera)
Medico Competente	Dott.ssa Silvia PIROZZI (Teramo) Dott. Roberto Bonon (Atri, Giulianova e S. Omero)
Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza RLS	Sig. Del Gaone Domenico ; Sig. Castagnoli Dante; Sig. Martella Guerino ; Sig. Macrillante Antonio ; Sig. Febo Alessio; Sig. De Febis Marco ; Sig. Matteucci Stefano ; Sig. Di Michele Luca; Sig. Casavecchia Michele; Sig. Oliverii Giovanni Marino
Consulenti Esterni	Professional Service srl

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19

Il D.lgs. 81/08 e s.m.i indica obblighi e funzioni delle varie figure della sicurezza sul luogo di lavoro, in particolare:

- Si rimanda al **Dirigente/Responsabile** del Servizio interessato, l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione nonché il rispetto del programma di miglioramento tramite il coinvolgimento diretto dei Referenti specifici, e competenti per le loro aree. (art. 2 e art. 18 del D.lgs 81/08 e s.m.i)
 - Il comma 1, lettera d) dell'art.2 definisce il dirigente quale *"...persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa"*;
 - Il comma 1, lettera d) dell'art.18 tra gli obblighi del Datore di lavoro e del Dirigente individua quello di *"...fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, ove presente..."*;
- Si rimanda al **Preposto** del Servizio interessato, sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti. (art. 2 e art. 19 del D.lgs 81/08 e s.m.i)
 - Il comma 1 lettera e) dell'art.2 definisce il preposto quale *"...persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa"*;
 - Il comma 1 lettera a) dell'art.19 tra gli obblighi del preposto individua quello di *"...sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti..."*;
- Si rimanda al **Lavoratore** del Servizio interessato, contribuire, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, nonché osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale. Si richiamano gli obblighi previsti dall'art. 2 lettera a) del D.Lgs 81/08 "Definizioni Lavoratore" e art. 20 del D.Lgs 81/08 "Obblighi dei lavoratori".
 - Il comma 1, lettera a) dell'art. 2 definisce il lavoratore quale *"...persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari..."*

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;

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19

- 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 semichiusate (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.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19

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 $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ 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.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. Il periodo infettivo può iniziare uno o due giorni prima della comparsa dei sintomi, ma è probabile che le persone siano più contagiose durante il periodo sintomatico, anche se i sintomi sono lievi e molto aspecifici. Si stima che il periodo infettivo duri 7-12 giorni nei casi moderati e in media fino a due settimane nei casi gravi. Anche se la via di trasmissione più frequente è quella respiratoria, non debbono essere sottovalutate quelle da superfici contaminate. E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Nel rapporto ISS COVID-19 n.19/2020 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).

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19

Contatti stretti asintomatici

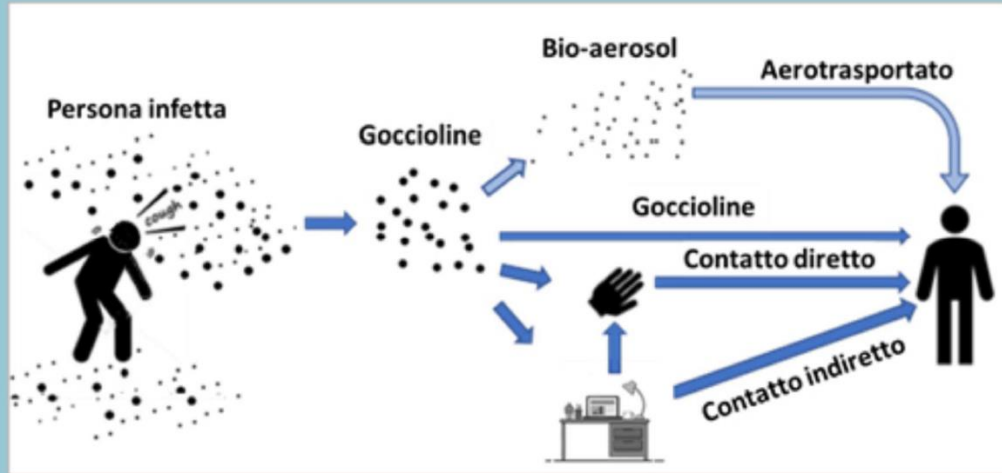
I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

- 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*.

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'aerotrasmesso 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 <i>Clostridium difficile</i> , diarrea da altri patogeni se il paziente è incontinente, scabbia, varicella e zoster, febbri emorragiche, ferite secernenti, 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 Flüge (Droplet)	 < 1 metro 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) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B, <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Sordetella pertussis</i> (non sopravvivono nell'ambiente o sulle mani)
Via aerea	 > 1 metro AEROSOLIE	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 e delle misure di prevenzione e protezione, individuate seguendo la cronologia di arrivo del paziente

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:

Triage – Pronto Soccorso

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Triage – Pronto Soccorso	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di esposti; formazione e addestramento specifici)	Screening preliminare che non comporta il contatto diretto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vetrata Interfono citofono e mascherina chirurgica
		Screening con contatto diretto paziente COVID 19 positivo o sospetto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro ▪ Calzari e/o Copriscarpe
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente ▪ Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro

118 - Ambulanza o mezzi di trasporto

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Ambulanza o mezzi di trasporto	Operatori sanitari	Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica, FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o autambulanza con rianimatore ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro s ▪ Calzari e/o Copriscarpe
	Addetti alla guida	Solo guida del mezzo con sospetto o confermato caso di COVID-19 a bordo e sul mezzo vi è separazione tra il comparto della guida e quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti del mezzo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Mantenere una distanza di almeno 1 metro
		Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica/ FFP2 ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro ▪ Calzari e/o Copriscarpe
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19, ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata
	Addetti alle pulizie delle autoambulanze	Pulizia dopo e durante il trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento (alla fine del trasporto del paziente, nel caso in cui sia possibile areare il mezzo, mascherina chirurgica)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Cuffia/Copricapo ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse

Aree di Degenza

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Stanza di pazienti COVID-19 ¹	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Macherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali² ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ³	<ul style="list-style-type: none"> ▪ FFP3 o FFP2 ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo
	Visitatori (necessario limitare l'accesso) ⁴	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice monouso ▪ Guanti

Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indossare mascherina chirurgica ▪ guanti monouso solo in casi di trasporto prolungati (tempo superiore a 15 minuti)
Aree di degenza senza pazienti COVID accertati o sospetti, incluse unità di lungodegenza, Day Hospital, Day Services	Operatori sanitari	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività, come indicati nei rischi della mansione

¹ in UTI l'operatore che passa da un paziente ad un altro effettuando procedure differenziate dovrebbe indossare sempre FFP2/FFP3, per un minor consumo di dispositivi o FFP3 o Powered Air Purifying Respirator (PAPR) o sistemi equivalenti

² In contesti assistenziali ove vengono concentrati numerosi pazienti COVID-19, se sottoposti a CPAP/NIV, è necessario il ricorso a FFP2. Anche laddove non sia praticata CPAP/NIV è comunque preferibile, ove disponibili, il ricorso a filtranti facciali in base a una appropriata valutazione del rischio che tenga conto anche del significativo incremento del tempo di esposizione, effettuata a livello della struttura dal datore di lavoro con la collaborazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente

³ Ad esempio rianimazione cardiopolmonare, intubazione ed estubazione con le relative procedure come ventilazione manuale e aspirazione aperta del tratto respiratorio, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione*, NIV, BiPAP, CPAP, ventilazione ad alta frequenza oscillatoria, ossigenazione nasale ad alto flusso*, tampone nasofaringeo (anche effettuato in comunità), procedure correlate alla tracheotomia/tracheostomia, broncoscopia, chirurgia e procedure autoptiche che includono apparecchiature ad alta velocità*, alcune procedure dentistiche (es. trapanazione ad alta velocità)*, procedure endoscopiche (es. gastrointestinale dove è presente aspirazione aperta del tratto respiratorio superiore)*

Le procedure con (*) non sono incluse nella lista di procedure che generano aerosol indicata dall'OMS (vedi "Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages")

⁴ I visitatori al momento della redazione di questo documento non sono consentiti in base alla circolare del Ministero della Salute del 24/2/2020. Se i visitatori devono entrare nella stanza di un paziente con COVID-19, devono ricevere istruzioni chiare su come indossare e rimuovere i DPI e sull'igiene delle mani da effettuare prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI; questo dovrebbe essere supervisionato da un operatore sanitario.

⁸ Lo scafandro è un DPI aggiuntivo da utilizzare in caso di particolare complessità assistenziale e di rischio contaminazioni per il collo e il volto dell'operatore sanitario.

Nefrologia e Dialisi per complessità assistenziale

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Sala di Dialisi per pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta per seduta emodialitica pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ FFP2 o Macherina chirurgica ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Accesso in sala dialisi per pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro

Laboratorio Locale o di riferimento regionale e nazionale ISS

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Laboratorio Locale o di riferimento regionale e nazionale ISS	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Manipolazione di campioni respiratori	<p>Laboratorio BSL di classe 3 (coltura per isolamento del virus) con procedure e DPI conseguenti</p> <p>Laboratorio BSL di classe 2 (diagnostica con tecniche di biologia molecolare) con procedure e DPI conseguenti</p>

Ambulatori ospedalieri e del territorio nel contesto di COVID-19

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica (FFP2 in specifici contesti assistenziali)⁵ ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Cuffia/Copricapo/Scafandro ▪ Calzari e/o Copriscarpe
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio
	Pazienti <u>con</u> sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti <u>senza</u> sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica
	Operatori addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo
Sale d'attesa	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata ▪ Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri; se tale soluzione non è adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti.
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Distanza di almeno 1 metro

⁵ In contesti assistenziali **sul territorio** ove vengono assistiti numerosi pazienti COVID-19, può essere preso in considerazione il ricorso a FFP2, in base a una appropriata valutazione del rischio che tenga anche conto del significativo incremento del tempo di esposizione, effettuata a livello della struttura dal datore di lavoro con la collaborazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente.

Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Rispetto delle misure di distanziamento almeno di 1 metro. ▪ Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica
Accettazione utenti	Operatori sanitari	Screening preliminare senza contatto diretto ⁶	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Rispetto delle misure di distanziamento.
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenere la distanza di almeno 1 metro ▪ Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Distanza di almeno 1 metro
	Accompagnatori	Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Distanza di almeno 1 metro

⁶ Questa categoria include l'utilizzo di termometri senza contatto, termocamere e la limitazione del tempo di osservazione e di domande, il tutto mantenendo una distanza spaziale di almeno 1 metro.

Altre Aree di pertinenza

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari.	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Mantenere una distanza dagli utenti di almeno 1 metro ▪ Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica
Aree non ricomprese in quelle precedenti	Tutto lo staff	Pratiche che non prevedono il contatto con pazienti affetti da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Rispetto delle misure di distanziamento di almeno 1 metro. ▪ Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica ▪ Adozione di protocolli organizzativi volti a diminuire/dilazionare l'afflusso di utenti esterni

Aree esterne strutture sanitarie

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Assistenza a domicilio	Caso sospetto con sintomi respiratori – paziente COVID-19	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente
	Operatori sanitari (personale U.S.C.A. e equipè Tamponi)	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica⁷ ▪ Tuta e/o camice monouso ▪ Visiera e/o occhiali ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Mantellina e/o Cuffia e/o Scafandro ▪ Stivali a disposizione con disinfettante ▪ Telino monouso

⁷ In contesti assistenziali omologabili a quelli ospedalieri, quali strutture residenziali ad alta intensità assistenziale, hospice, ospedali di comunità, e altri contesti domiciliari ove siano concentrati pazienti con COVID-19, va preso in considerazione l'utilizzo di FFP2, ove disponibili, anche sulla base di una valutazione del rischio.

Punto vaccinale⁹

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Accettazione	Personale Medico	Coordina le attività, sovrintende ed è responsabile dell'unità vaccinale di riferimento; supporta nella raccolta dell'anamnesi e del consenso informato pre-vaccinale nel punto di accettazione. Il personale medico potrà o meno partecipare alla vaccinazione.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 A disposizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione
	Oss	Misura della temperatura nel punto di accoglienza	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 A disposizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione
	Personale amministrativo	Accoglienza, ritiro modulo consenso informato già compilato e firmato	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 A disposizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione
	Pazienti	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Distanza di almeno 1 metro

Ambulatorio (Allestimento e somministrazione del Vaccino)	Personale vaccinatore: Medico Infermiere Assistente sanitario	Il personale sarà costituito da operatori che garantiscono ad ogni vaccinazione: (1) informazione sulla vaccinazione; (2) somministrazione del vaccino. Gli operatori vaccinatori saranno inoltre responsabili delle attività propedeutiche alla gestione della seduta vaccinale (es. controllo carrello, smaltimento rifiuti, etc. nel rispetto delle buone pratiche vaccinali e delle procedure della struttura)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione
	Farmacista	I farmacisti saranno responsabili delle attività propedeutiche alla gestione della seduta vaccinale (es. controllo frigo, controllo lotti, scongelamento e diluizione del flacone secondo le procedure definite da AIFA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione A disposizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guanti di protezione contro il freddo
	Oss	Attività di sanificazione delle postazioni dedicate alla vaccinazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo
	Pazienti	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica

Area post-vaccinazione	Personale medico	Osservazione dei soggetti, nella valutazione e gestione delle eventuali complicazioni cliniche.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 A disposizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione
	Personale amministrativo	Registrazione dell'anamnesi e dell'avvenuta vaccinazione nel sistema informativo nazionale.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina FFP2 A disposizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guanti monouso ▪ Visiera e/o occhiali di protezione
	Pazienti	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascherina chirurgica ▪ Distanza di almeno 1 metro

⁹ Per l'attività vaccinale in struttura residenziale e domiciliare i compiti e i DPI e/o misure di protezione delle unità mobili o degli operatori USCA sono gli stessi delle unità vaccinali presenti nei punti vaccinali aziendali.

ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – PROTOCOLLI ANTI-CONTAGIO

Di seguito sono indicati i protocolli di sicurezza anti-contagio in attuazione all'emergenza COVID-19 .

Le misure che seguono hanno validità fino alla durata della pandemia stessa, salvo ulteriori indicazioni.

Riorganizzazione del lavoro e modalità di ingresso nei luoghi di lavoro

- Sono state riorganizzate tutte le attività di lavoro in modo da garantire l'applicazione ed il rispetto delle misure minime generali previste dai vari Decreti, Ordinanze e Circolari del Ministero della Salute, delle Regioni e delle altre Autorità locali, nonché delle misure specifiche richieste dalla tipologia di attività svolta;
- Sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate;
- Dovranno essere garantiti percorsi **differenziati per sporco/pulito** in condivisione con le Direzioni Sanitarie;
- Assicurare idonei locali per i percorsi;
- Assicurare le aree per la vestizione/svestizione con servizi igienici adeguati;
- L'articolazione del lavoro **potrà essere** ridefinita favorendo il distanziamento sociale e riducendo il numero di presenze in contemporanea, al fine di evitare assembramenti;
- Dove è possibile, sarà dedicata una porta di entrata e una porta di uscita e garantita la presenza di detergenti/disinfettanti segnalati da apposite indicazioni;
- Gli orari delle pause, verranno per quanto possibile, scaglionate in modo da evitare il più possibile contatti e assembramenti nelle aree comuni;
- Al personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà* essere effettuato il controllo della temperatura corporea previa apposita informativa, quale ulteriore misura preventiva per contrastare e contenere la diffusione del virus Covid-19;
- Se tale temperatura risulterà **superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro**. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine microchirurgiche, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare, nel più breve tempo possibile, il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni;

Il datore di lavoro informa preventivamente il personale, e chi intende fare ingresso in azienda, della **preclusione dell'accesso** a chi abbia avuto **contatti con soggetti risultati positivi al Covid-19** come da indicazioni della **Circolare 12 ottobre 2020 n°32850 Ministero della Salute**, o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;

- 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;
- Qualora l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, come ad esempio, l'esecuzione del tampone per i lavoratori, il datore di lavoro fornirà la massima collaborazione.

*Protocollo condiviso, All. 12 del DPCM 14.01.2021 e Documento Tecnico INAIL del 24_4_2020

Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione

- Gli spostamenti all'interno delle sedi e tra le sedi saranno limitati al minimo indispensabile nel rispetto delle disposizioni interne all'ente;
- Sono sospese tutte le attività convegnistiche o congressuali, ad eccezione di quelle che si svolgono con modalità a distanza. Sono altresì consentiti, in base al DPCM del 14/01/2021, i corsi di formazione da effettuarsi in materia di salute e sicurezza, a condizione che siano rispettate le misure di cui al "Documento tecnico INAIL".
- Le riunioni si dovranno svolgere in modalità a distanza, **salvo la sussistenza di motivate ragioni**; è fortemente raccomandato svolgere anche le riunioni private in modalità a distanza.

Precauzioni igieniche

- **E' obbligatorio** che le persone presenti nei luoghi di lavoro adottino tutte le **precauzioni igieniche**, in particolare per le mani;
- L'Amministrazione ha messo a disposizione **dispenser** quali mezzi detergenti/disinfettanti per le mani, ubicati in aree comuni e all'ingresso delle sedi.

Pulizia e sanificazione

La sanificazione è l'insieme dei procedimenti e operazioni atti ad igienizzare determinati ambienti e mezzi mediante l'attività di pulizia e di disinfezione. **La pulizia**, procedimento atto a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporczia da superfici, oggetti, ambienti chiusi (generalmente indicati con il termine inglese indoor), è quindi l'operazione che consente di rendere le superfici visibilmente pulite. **Con disinfezione** s'intende il complesso di procedimenti e operazioni atti a sanificare determinati ambienti mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni.


PULIZIA E SANIFICAZIONE

Si Rimanda alla Procedura Aziendale Delibera 843 del 01/06/2020

Impianti aeraulici a servizio degli edifici - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 74 del 14 giugno 2020

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

- a.)con le modalità previste per ciascuna tipologia di impianto, per gli impianti aeraulici al servizio di edifici pubblici e privati aperti al pubblico, nei luoghi di lavoro ed in genere nei luoghi soggetti all'accesso di persone dall'esterno, che il responsabile dell'impianto, anche per mezzo di professionisti e imprese, provveda:
 - 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 bimestrale e, in particolare, in relazione alle varie tipologie di impianto, a provvedere, con cadenza almeno

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19


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 indicati nella presente ordinanza vanno effettuati nel rispetto delle procedure codificate di legge e devono essere eseguiti da personale qualificato, dotato di idonei Dispositivi di Protezione Individuale;

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

- 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;
- la sanificazione intesa come al punto a), può inquadarsi 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;
- laddove il condizionamento dell'aria avviene per mezzo di dispositivi 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;

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19

- 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;
- 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 fornitori esterni è limitato allo stretto indispensabile e sarà gestito mediante percorsi e tempistiche predefinite, anche attraverso sistemi di autorizzazione e verifica degli accessi, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza negli uffici coinvolti;

Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro ed essere dotato di dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

Per le necessarie attività di carico e scarico è necessario **utilizzare guanti monouso e mascherina** anche per l'eventuale scambio di documentazione (laddove non possibile uno scambio telematico), se necessaria la vicinanza degli operatori;

Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno, dovranno essere individuati servizi igienici dedicati, ove possibile e garantire una adeguata pulizia giornaliera; **divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente**;

Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori. Qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni, gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali di cui al precedente paragrafo.

I lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nelle stesse sedi (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente l'Amministrazione al fine di collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti;

L'informativa dei contenuti del protocollo anti-contagio attivato sono in evidenza su tutte le parti comuni delle sedi, i RUP/DEC devono vigilare affinché i lavoratori delle ditte esterne rispettino integralmente le disposizioni implementate.

I visitatori esterni dovranno sottostare a tutte le regole che l'Amministrazione ha implementato, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali di cui al precedente paragrafo.

E' stata redatta una specifica procedura relativa sulla VESTIZIONE/SVESTIZIONE finalizzata al corretto utilizzo dei DPI :

I"Video Tutorial"e le slides dei corsi di formazione rappresentano "indicazioni generali" delle sequenze di vestizione/svestizione con le variabili DPI da applicare in base alla complessità assistenziale (Es. cuffie/copricapo/scafandro, FFP2/FFP3, calzari/copriscarpe, ecc.).

- <https://www.aslteramo.it/nuovo-coronavirus-informazioni-per-operatori-e-cittadini/>
- adattato da WHO's novel coronavirus (COVID-19) disease commodity packages al link <https://www.who.int/emergencies/what-we-do/prevention-readiness/disease-commodity-packages/dcp-ncov.pdf?ua=1>

ALLEGATO 1: INFORMATIVA GESTIONE LAVORATORI FRAGILI

In condizioni ordinarie la sorveglianza sanitaria dei lavoratori ed i compiti del medico competente sono definiti dal D. Lgs 81/08. L'attuale emergenza epidemiologica e la necessità di contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 nella popolazione (e quindi anche tra i lavoratori) ha posto il mondo del lavoro di fronte a una situazione inedita che ha richiesto interventi anche normativi che si sono andati precisando con l'evoluzione delle conoscenze e le necessità.

Fra questi aspetti di novità il tema della persona "fragile", del ritorno al lavoro delle persone che sono state contagiate o malate, della collaborazione con le autorità sanitarie nei percorsi di accertamento di casi e contatti, coinvolgono i datori di lavoro, i lavoratori e il medico competente.

La sorveglianza sanitaria eccezionale introdotta dall'articolo 83 del decreto Rilancio che ha garantito ai lavoratori e alle lavoratrici una tutela speciale correlata alla propria condizione di fragilità riconducibile all'età anagrafica o alla condizione di «rischio derivante da comorbilità», ha cessato di produrre i suoi effetti a partire dal 1° agosto, in anticipo cioè rispetto alla fine dello stato di emergenza sanitaria. È l'articolo 1 del Dl 83/2020 a chiudere la partita, segnando il ripristino, seppur graduale, delle visite mediche previste dal Dlgs 81/2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal ministero della Salute. (Circolare interministeriale del 4 settembre 2020).


Le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio, saranno svolte secondo la disciplina speciale e nel rispetto delle indicazioni operative illustrate nella circolare; dal 1° agosto la disciplina speciale cessa di produrre i propri effetti.

Il quadro è coerente con la previsione contenuta nell'articolo 74 del decreto Rilancio che ha posticipato al 31 luglio la tutela particolare introdotta all'articolo 26 del decreto Cura Italia (inizialmente prevista fino al 30 aprile). Tutela che ha visto ricondurre le assenze dei lavoratori fragili al ricovero ospedaliero e al di fuori del computo del computo, con qualche dubbio circa l'escludibilità dal periodo di computo nel pubblico impiego.

Nella fase attuale continua in ogni caso a rilevarsi come fondamentale la sorveglianza sanitaria e il ruolo del medico competente che deve supportare il datore di lavoro nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020.

Rimane in capo al lavoratore la possibilità di fare richiesta di visita al medico competente, non ultimo, l'accertamento medico legale sull'idoneità alla mansione sarà ora svolto tenendo conto di un concetto di fragilità non riconducibile al solo parametro dell'età anagrafica, che da solo, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità, ma che deve essere inteso congiuntamente alla presenza di comorbilità che può integrare una condizione di maggior rischio.

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio, una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore, e della postazione di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del Dvr, con particolare riferimento alle misure di prevenzione adottate per mitigare il rischio Covid.

 ASL TERAMO www.aslteramo.it	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.
	Integrazione ai DVR ASL Teramo
	Valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus sars-cov-2 ("coronavirus") causa della malattia covid-19

Il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo in primis indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore, riservando il giudizio di non idoneità temporanea ai soli casi che non consentano soluzioni alternative.

Precisa infine la circolare, resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.