

**INAF**



ISTITUTO NAZIONALE DI ASTROFISICA  
NATIONAL INSTITUTE FOR ASTROPHYSICS

**Osservatorio Astronomico di Roma**

**Servizi Tecnici, Generali e Sicurezza 81/08**

## **ADDENDUM**

# **AL DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI DEDICATO AL RISCHIO BIOLOGICO DERIVANTE DA Sars-CoV-2 PROTOCOLLO DI SICUREZZA ANTI-CONTAGIO MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE FORMAZIONE E INFORMAZIONE**

RAPPORTO TECNICO N. 1/2020 – INAF Direzione Generale

## Sommario

|   |    |
|---|----|
| 1. INTRODUZIONE.....  | 5  |
| 2. PREMESSA E DESCRIZIONI GENERALI .....  | 5  |
| 2.1. Situazione epidemiologica e valutazione del rischio.....   | 5  |
| 3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO .....  | 6  |
| 4. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – PROCEDURE DI SICUREZZA.....   | 8  |
| 4.1. Misure e interventi di prevenzione e protezione per eliminare o ridurre i rischi al minimo.....                    | 8  |
| 4.2. Misure generali per gli ambienti lavorativi .....  | 9  |
| 4.3. Modalità di accesso alla sede di lavoro: controlli all’ingresso e gestione dell’ingresso-uscita del personale..... | 11 |
| 4.4. Misure comportamentali e organizzative .....   | 11 |
| 4.5. Organizzazione delle attività all’interno della Struttura. ....  | 13 |
| 4.6. Riunioni e incontri .....  | 13 |
| 4.7. Modalità di accesso di fornitori esterni e visitatori .....  | 14 |
| 4.8. Gestione di spazi condivisi.....   | 14 |
| 4.9. Mascherine e dispositivi di protezione individuali .....   | 14 |
| 4.9.1. Utilizzo della mascherina .....  | 15 |
| 4.10. Consultazione materiale librario e cartaceo .....   | 16 |
| 4.11. Gestione dei casi positivi – Contatti Stretti.....  | 16 |
| 4.11.1. Definizione di “CASO SOSPETTO” di persona contagiata dal virus Sars-CoV-2d19                                    | 16 |
| 4.11.2. Definizione di “CONTATTO STRETTO” con persona contagiata dal virus Sars-CoV-2d19 .....                          | 16 |
| 4.11.3. Ambienti frequentati da persone risultate positive al CORONAVIRUS.....  | 17 |
| 4.11.4. Sanificazione ambienti frequentati da persone risultate positive al CORONAVIRUS .....                           | 17 |
| 4.12. Casistiche specifiche .....   | 17 |
| 4.12.1. Gravidanza.....   | 18 |
| 4.12.2. Soggetti particolarmente a rischio .....  | 18 |
| 4.12.3. Persone che prestano assistenza, anche temporanea, a soggetti con sintomi simil-influenzali .....               | 18 |
| 4.13. Raccolta e smaltimento dei DPI e dei materiali utilizzati .....   | 18 |
| 5. PIANO DI MIGLIORAMENTO .....   | 19 |
| 6. DISPOSIZIONI FINALI.....   | 19 |
| 7. ALLEGATI.....  | 19 |

# REVISIONI DEL DOCUMENTO

- **Versione 1.4**
- **Data 13.05.2020**

Modifiche: Prima versione basata sul documento congiunto elaborato su disposizione del Direttore Generale, di intesa con il Presidente, il Direttore Scientifico e il Collegio dei Direttori di Struttura, da tutti i Responsabili della Prevenzione e Sicurezza (RSPP) delle singole Strutture di Ricerca e dal Servizio di Staff "*Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro*", acquisite le osservazioni dei Direttori di Struttura, dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, del Comitato Unico di Garanzia e delle Organizzazioni Sindacali.

# ACRONIMI

AIV Assembly Integration Verification  
ASL Azienda Sanitaria Locale  
SLC Stress Lavoro - Correlato  
DSP Dipartimento di Sanità Pubblica  
DVR Documento di Valutazione dei Rischi  
OMS Organizzazione Mondiale della Sanità  
SdR Struttura di Ricerca  
SPP Servizio Prevenzione e Protezione  
VMC Ventilazione Meccanica Controllata  
COV Composti Organici Volatili  
PM Particulate Matter (materiale particolare sospeso)  
SSN Servizio Sanitario Nazionale  
DDT Documento di Trasporto

# AUTORI

- Fabio D'Anna
- Giuseppina Antico
- Elisabetta Bartone
- Angelo Boccaccini
- Sabrina Ciprietti
- Vito Conforti
- Gian Luigi Deiana
- Nicola Di Cicco
- Davide Inamo
- Giovanni Liggio
- Sergio Mariotti
- Francesco Massaro
- Luciano Miglietta
- Giovanni Occhipinti
- Mario Pepe
- Francesco Perrotta
- Pier Raffaele Platania
- Francesca R. Porta

## 1. INTRODUZIONE

Questo documento è da intendersi come allegato al DVR di ogni Struttura di Ricerca INAF - Istituto Nazionale di Astrofisica. Per ciascuna delle sedi dell'INAF è stato preparato un DVR di cui il presente documento sarà allegato.

Il presente documento tiene conto delle indicazioni contenute nei vari provvedimenti Governativi e delle raccomandazioni delle Autorità Sanitarie Nazionali ed Internazionali, individua e definisce, per tutte le Strutture di Ricerca, le misure di sicurezza che dovranno essere adottate e i dispositivi da utilizzare, suscettibili, ovviamente, di ulteriori e/o diverse implementazioni a livello locale, in ragione delle diverse peculiarità delle singole Strutture della specificità dei luoghi, delle esigenze logistiche, delle misure organizzative adottate e di eventuali aggiornamenti delle disposizioni normative.

I contenuti del documento saranno aggiornati ad ogni variazione della valutazione del rischio e delle misure di contrasto alla diffusione del Sars-CoV-2 da parte degli organi competenti. Ogni sede integra con eventuali indicazioni del Responsabile della Prevenzione e Protezione, del Medico Competente, del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, anche in relazione all'ambiente specifico.

Per le Strutture che, per il Documento di Valutazione dei Rischi, utilizzano il "software" comune a tutto l'Ente, è stato introdotto un paragrafo dedicato al rischio epidemia e pandemia, per la documentazione delle misure da attuare per la prevenzione del rischio di contagio, anche in relazione all'attuale emergenza provocata dal nuovo coronavirus.

## 2. PREMESSA E DESCRIZIONI GENERALI

### 2.1. *Situazione epidemiologica e valutazione del rischio.*

Il 31 dicembre 2019 la Cina ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota, poi identificata come un nuovo Coronavirus. La via di trasmissione più frequentemente riportata è quella a seguito di contatti stretti e prolungati da persona a persona. I sintomi più comuni sono febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia.

IL PERICOLO CONNESSO AL CORONA VIRUS È UN PROBLEMA CHE ATTIENE ALLA SALUTE PUBBLICA E, IN QUANTO TALE, SARANNO SCRUPOLOSAMENTE RISPETTATI I DECRETI EMANATI DAL CONSIGLIO DEI MINISTRI E LE DISPOSIZIONI EMANATE DALLE AUTORITÀ COMPETENTI, IN PRIMIS IL MINISTERO DELLA SALUTE, LE ASL, GLI ENTI LOCALI E LE FORZE DELL'ORDINE, SIA IN LINEA GENERALE SIA NELL'EVENTUALITÀ DI CASI POSITIVI O CONTATTI STRETTI IN AMBITO LAVORATIVO.

Stante la situazione in dinamica evoluzione, sono implementati eventuali aggiornamenti ed è allo scopo monitorato il sito del Ministero della Salute, <http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus> che contiene informazioni, notizie, comunicazioni e circolari aggiornate all'evolversi del problema.

Sulla [pagina web del Servizio di Prevenzione e Sicurezza](#) sono pubblicati riferimenti normativi, raccomandazioni e risorse utili relativamente al rischio Sars-CoV-2.

Fatto salvo quanto sopra, si individuano le misure a tutela della salute utili alla prevenzione del fenomeno, come da indicazioni del Ministero della Salute e del quadro normativo vigente. Le stesse costituiscono buone prassi di prevenzione e sono integrative rispetto ad eventuali specifiche disposizioni delle Autorità Competenti.

Nell'ambito del Progetto sul Benessere Lavorativo, promosso dall'INAF in collaborazione con Elidea Psicologi Associati, è in fase di avvio la valutazione del rischio Stress Lavoro- Correlato (SLC) anche in relazione ai rischi connessi alle modalità di lavoro a distanza e ai rischi psicosociali che derivano dalla attuale situazione di emergenza pandemica.

Le misure di prevenzione e i criteri comportamentali sono diffusi a tutto il personale.

### 3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il rischio è connesso al contagio da virus del Sars-CoV-2, ed è potenzialmente presente per per tutto il personale.

Nota: nell'attività operativa non vi è la deliberata intenzione di operare con agenti biologici; l'esposizione agli stessi è da considerarsi esclusivamente potenziale e accidentale; la presente valutazione del rischio individua le misure di prevenzione e protezione necessarie a conseguire livelli di sicurezza e protezione accettabili.

| Matrice del rischio da Agente biologico  |   |
|--|---|
| AGENTI BIOLOGICI TRASMISSIBILI PER VIA AEREA o PER CONTATTI PROLUNGATI   |   |
| Oggetto  | Virus di estrema contagiosità e vaccino non disponibile               |
| Modalità intrinseca di trasmissione  | Aerea – Droplet – Inalazione – Contatto cutaneo su parti lese/esposte |
| Contaminazione presuntiva della fonte di rischio   | Non presente specifica probabilità di contaminazione presuntiva       |
| Esposizione / contaminazione   | Accidentale   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione del rischio residuo</li> <li>• Rischio potenziale per la popolazione generale <b>ELEVATO</b></li> <li>• Il rischio residuo nell'ambito dell'attività dell'Ente, con l'applicazione dei criteri di prevenzione e delle misure di prevenzione e protezione indicate, risulta adeguatamente mitigato.</li> </ul> |   |

Il rischio da contagio da Sars-CoV-2 legato agli ambienti lavorativi può essere classificato secondo tre variabili:

- Esposizione: la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. esperimenti, attività di ricerca ordinaria, attività di laboratorio);
- Prossimità: le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti durante le attività AIV di progetto,

esperimenti in laboratorio, operazioni in facilities osservative) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;

- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre al personale dell'Ente.

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

### **esposizione**

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

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

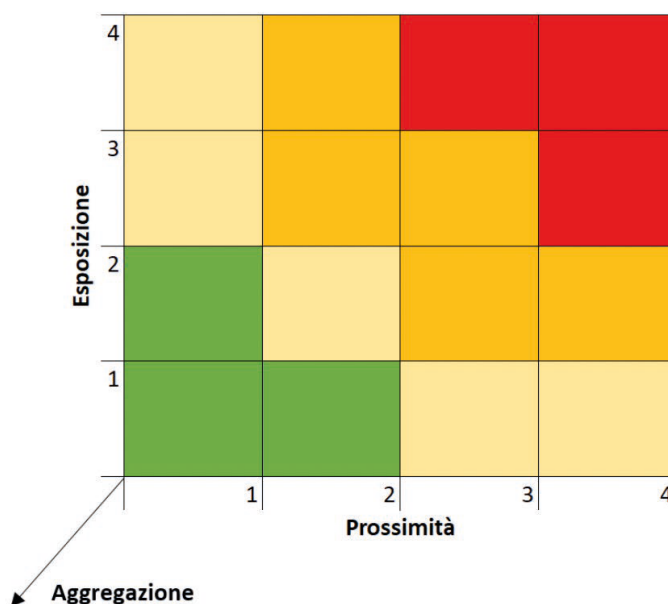
Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

### **aggregazione**

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

Per quanto riguarda il settore ricerca si può assimilare ad una attività con un fattore di aggregazione pari ad 1 essendo la presenza di terzi limitata o nulla. Si può quindi considerare il risultato come la moltiplicazione tra esposizione e prossimità.

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.



La stragrande maggioranza di attività svolta presso l'ente è una attività con un grado di esposizione a probabilità media o medio-bassa e prossimità pari ad 1 o 2. Il risultato dunque indica un livello di rischio generalmente basso.

La determinazione di tale indice di rischio per il nostro settore di attività è da considerarsi come orientativa per far emergere una consapevolezza integrata dell'attuale scenario di emergenza sanitaria. È evidente che l'ente debba comunque mitigare sostanzialmente il rischio adottando un'adeguata strategia di prevenzione con particolare attenzione per quelle specifiche residuali attività che possano eventualmente discostarsi da una prossimità bassa.

## 4. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – PROCEDURE DI SICUREZZA

### 4.1. *Misure e interventi di prevenzione e protezione per eliminare o ridurre i rischi al minimo.*

L'Ente adotta ed invita a rispettare, con particolare scrupolo, le misure preventive contro la diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria, conformemente alle normative nazionali.

La prima e più importante misura preventiva è quella di evitare il contatto tra individui nel luogo di lavoro. Il telelavoro ed il lavoro agile sono le prime misure organizzative da considerare in quanto azzerano la possibilità di contatto fisico e, solo in subordine, sono prese in considerazione ulteriori misure preventive limitatamente alle attività che non possono essere svolte da remoto.

Inoltre l'art. 87 del Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18, stabilisce che: “...fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-2019, [...] il lavoro agile è la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni ...”

I dati epidemiologici indicano una chiara correlazione tra età, presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative, e severità ed esito della patologia da Sars-CoV-2, pertanto è



opportuno coinvolgere il Medico Competente che potrà prevedere, per i soggetti esposti e per i lavoratori e lavoratrici in situazione di fragilità, forme di tutela particolarmente intensa e adeguata al caso, a partire da un'attenta valutazione sulle modalità di lavoro flessibili, quali lavoro agile e telelavoro, anche in relazione a quanto stabilito ai sensi dell'articolo 3, comma 1 b) del DPCM 26/04/2020.

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

E' necessario tenere conto dei lavoratori e delle lavoratrici in condizione di fragilità, o con familiari nella medesima condizione, che li rendono maggiormente esposti al contagio, di coloro sui quali grava la cura di familiari e/o congiunti con patologie, di chi deve utilizzare mezzi di trasporto pubblici per recarsi al lavoro, delle difficoltà che conseguono alla contrazione delle prestazioni di scuole e asili, delle lavoratrici in gravidanza e, in generale, di tutti coloro che si trovano in situazioni di vulnerabilità.

In riferimento al personale cosiddetto "SuperAbile" è fortemente consigliato, sino al raggiungimento della cosiddetta Fase 3, la modalità di lavoro a distanza, ciò a tutela del lavoratore/lavoratrice e di eventuale persona che lo accompagna, in quanto nell'attuale situazione di emergenza potrebbero non essere facilmente rispettate le indicazioni minime di distanziamento interpersonale.

Sono disposte, promosse e diffuse presso i lavoratori e le lavoratrici le misure organizzative indicate.

## **4.2. Misure generali per gli ambienti lavorativi**

La qualità dell'aria all'interno degli ambienti lavorativi (*indoor*), indipendentemente dagli effetti sulla salute, ha un'importante influenza sulle prestazioni e sul benessere fisico e mentale del personale (es. aumento/perdita della produttività, della concentrazione, dei tempi di reazione, livello di motivazione e soddisfazione, competenze professionali, riduzione delle giornate di assenza, stress, aumento dei costi sanitari e di assistenza a carico del lavoratore, del Servizio Sanitario Nazionale-SSN, ecc.). Nella attuazione della Fase 2 vanno attentamente implementate, messe in atto e riorganizzate nuove azioni per rispondere alle esigenze di salvaguardia della salute del personale e della collettività.

Di seguito si riportano alcune azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale Sars-CoV-2 per il mantenimento di una buona qualità dell'aria all'interno degli ambienti di lavoro (*indoor*), quali:

- garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale, aprendo con maggiore frequenza le finestre e i balconi;
- la ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali la superficie delle finestre e la durata dell'apertura;
- il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori e lavoratrici presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale;
- nei locali senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno aprire le finestre e i balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi (soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata). In generale, si raccomanda di evitare di aprire finestre e balconi durante le ore di punta del traffico o di lasciarle aperte la notte. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi;



- negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). Proseguire in questa fase mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.). Può risultare utile aprire dove possibile, nel corso della giornata lavorativa, le finestre e i balconi per pochi minuti più volte al giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria, la decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della Struttura;
- nelle strutture dotate di sistemi VMC è importante acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto (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.) in modo da adottare tutte le misure per ottimizzarne il funzionamento: ad esempio, se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9). Una volta effettuata la sostituzione, assicurarsi della tenuta al fine di evitare possibili trafilamenti d'aria;
- negli edifici dotati di impianti misti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure effettuati dal personale che occupa l'ambiente (es. fancoil, ventilconvettori solo per citarne alcuni) questi vanno mantenuti fermi per evitare che, con il ricircolo dell'aria si diffondano, all'interno della Struttura, eventuali contaminanti, compreso potenzialmente il virus Sars-CoV-2. Solo nel caso in cui a seguito della riorganizzazione (es. adeguamento degli spazi, aree, minimizzazione della presenza di personale, distanziamento, limitazione dei percorsi e delle zone per evitare contatti ravvicinati e gli assembramenti, differenziazione e scaglionamento degli orari di lavoro, ecc.), è prevista giornalmente la presenza di un singolo lavoratore (sempre lo stesso) per ogni ambiente o ufficio, è possibile mantenere in funzione l'impianto. Si raccomanda di verificare che nelle vicinanze delle prese e griglie di ventilazione dei terminali, non siano presenti tendaggi, oggetti e piante, che possano interferire con il corretto funzionamento. Al tal fine pulire periodicamente, ogni quattro settimane, (o in base alle indicazioni fornite dal produttore) ad impianto fermo, filtri di ricircolo del fancoil o del ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione;
- rimane ancora valida la procedura di pulizia settimanale degli apparecchi terminali locali (fancoil o ventilconvettore) nel caso di contemporanea condivisione dello stesso ambiente da parte di più lavoratori e lavoratrici. Durante la pulizia dei filtri fare attenzione alle batterie di scambio termico e alle bacinelle di raccolta della condensa. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento, con idonei prodotti per la pulizia/disinfettanti spray che devono essere preventivamente approvati dal SPP. Dove possibile in questi ambienti sarebbe opportuno aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio d'aria e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM<sub>10</sub>, ecc.), della CO<sub>2</sub>, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto;
- nel caso in cui alcuni singoli ambienti di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi di riscaldamento/raffrescamento con una doppia funzione e con un'unità esterna (es. pompe di calore split, termoconvettori) o di sistemi di climatizzazione portatili collegati

con un tubo di scarico flessibile dell'aria calda appoggiato o collegato con l'esterno dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa (hanno un funzionamento simile agli impianti fissi), è opportuno pulire regolarmente in base al numero di lavoratori e lavoratrici presenti nel singolo ambiente: ogni quattro settimane nel caso di singolo lavoratore/lavoratrice (sempre lo stesso). In tutti gli altri casi ogni settimana, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Durante il funzionamento, evitare di spruzzare prodotti per la pulizia (detergenti/disinfettanti spray) direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV);

- pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni detergenti, oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v asciugando successivamente;
- garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali;
- nel caso di locali senza finestre (es. archivi, laboratori, servizi igienici, centri di calcolo, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria di qualsivoglia agente inquinante/patogeno.

#### **4.3. Modalità di accesso alla sede di lavoro: controlli all'ingresso e gestione dell'ingresso-uscita del personale**

Il personale, prima di poter entrare nella sede di lavoro dovrà indossare le mascherine e sarà sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se questa risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e 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 l'autorità sanitaria e seguirne le indicazioni.

Saranno adottati protocolli per evitare che il dato personale sia conservato oltre il tempo necessario allo svolgimento della procedura di informazioni sopra descritte.

Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati per evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, sala mensa ...). Dove è possibile, occorre dedicare una porta di entrata e una porta di uscita da questi locali e garantire la presenza di gel igienizzanti o detergenti segnalati da apposite indicazioni.

#### **4.4. Misure comportamentali e organizzative**

**E' disposta, promossa e diffusa presso il personale, la prassi comportamentale di seguito indicata:**

- i lavoratori e le lavoratrici che rientrano in Italia da zone a rischio, secondo l'OMS, devono comunicarlo al DSP delle ASL e devono seguirne le indicazioni e le istruzioni;
- mantenersi ad un'ampia distanza interpersonale e in ogni caso superiore ad 1 metro;
- vietati abbracci e strette di mano;

- coprire starnuti e colpi di tosse con un fazzoletto monouso. Se non si dispone immediatamente di fazzoletto usare, per coprirsi, la piega del gomito evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie;
- vietato l'uso promiscuo di bottiglie, bicchieri, posate/stoviglie ad uso comune;
- utilizzare esclusivamente salviette asciugamano monouso;
- utilizzare i dispositivi di protezione in dotazione, seguendo le indicazioni fornite;
- la strumentazione e le superfici di contatto comune vanno utilizzate solo ed esclusivamente dopo aver indossato guanti e mascherina per evitare il deposito di droplets;
- evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- evitare contatti stretti con persone con sintomi simil influenzali (in questi casi è opportuno mantenere la distanza di almeno due metri);
- evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per il raggiungimento del posto di lavoro o per il rientro a casa.

**Sono inoltre disposte le seguenti misure:**

- garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti in tutti i reparti;
- pulizia e disinfezione frequente, con particolare riferimento a:
  - locali, accessori, arredi e presidi di uso comune o promiscuo (telefoni, postazioni di lavoro, maniglie delle porte);
  - attrezzature o presidi di uso comune o promiscuo;
  - aree frequentate dalle persone;
  - abitacoli dei mezzi aziendali;
- affissione delle buone prassi e dei criteri comportamentali (10 regole) presso gli accessi e nelle zone più frequentate;
- utilizzo di gel disinfettante PRIMA dell'entrata nei servizi igienici;
- affissione delle corrette procedure per il lavaggio delle mani presso i servizi igienici.
- diffusione delle buone prassi e dei criteri comportamentali al personale e ai terzi in genere presenti presso la Struttura.

Sarebbe opportuno prevedere, alla riapertura, una sanificazione degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni. In ogni caso va garantita la pulizia giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni nonché la sanificazione periodica. La sanificazione nelle aree geografiche a maggiore endemia (cosiddette "zone Rosse") o dove si sono registrati casi sospetti di Sars-CoV-2 è obbligatoria.

**È fatto obbligo di:**

- **restare a casa con febbre oltre 37.5°C.** In presenza di febbre (oltre i 37.5) o altri sintomi influenzali vi è l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria. (DPCM 26/04/2020 art.1.comma 1-b);
- **accettare di non entrare o permanere nella sede di lavoro e di dichiarare tempestivamente se sussistano le seguenti condizioni di pericolo (anche nel caso si verificano successivamente all'ingresso):** sintomi di influenza,

temperatura corporea oltre 37.5, provenienza da zone a rischio o contatto con persone sospette positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc;

- **impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Datore di Lavoro nell'ambiente di lavoro.** In particolare: mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene.

#### **4.5. Organizzazione delle attività all'interno della Struttura.**

Devono essere limitati al minimo indispensabile gli spostamenti all'interno della Struttura, e comunque devono avvenire nel rispetto delle seguenti indicazioni:

- sono evitati gli spostamenti delle persone nell'ambito delle aree e degli ambienti di lavoro salvo nei casi motivati da indifferibili esigenze;
- sono evitati gli spostamenti delle persone in luoghi esterni o presso terzi in genere salvo nei casi motivati da indifferibili esigenze di mantenimento delle attività dell'Ente.

#### **4.6. Riunioni e incontri**

- sono vietati, in ogni ambiente o area, assembramenti del personale o di chiunque altro presente in sede (DPCM 26/04/2020 art.1 comma 1-d);
- sono vietati, in ogni ambiente o area, riunioni, *briefing* e simili in regime di compresenza ma saranno sostituite da modalità di collegamento da remoto.

Non sono consentite le riunioni in presenza, anche con i fornitori. Laddove queste fossero necessarie ed urgenti, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/aerazione dei locali.

Sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, anche se già organizzati. È comunque possibile effettuare la formazione a distanza, anche per chi è in lavoro agile e in telelavoro.

Ove necessario, per le finalità di cui sopra, gli incontri sono effettuati:

- mantenendosi ad un'ampia distanza interpersonale ed in ogni caso superiore ad 1 metro;
- sanificando/disinfettando arredi e superfici di uso o contatto comune, prima e dopo gli incontri;
- mantenendo aerati i locali;
- garantendo il rispetto del distanziamento interpersonale tramite l'organizzazione dei posti di lavoro;
- attraverso il contingentamento e lo scaglionamento degli accessi, anche da parte di terzi, e la permanenza nei locali o ambienti in modo da mantenere sempre il distanziamento interpersonale (aree o ambienti di uso comune);
- limitando l'accesso di terzi allo stretto necessario ;
- limitando al minimo l'accesso agli ambienti chiusi di autisti/corrieri:
  - organizzazione di aree di consegna o carico/scarico dove sia limitato il contatto fra le persone;
  - coloro che non partecipano a tali operazioni sono invitati a non sostare in ambienti chiusi;

- è privilegiata la consegna/trasmissione DDT e analoga documentazione in forma telematica.

In presenza, anche temporanea, di condizioni operative che non consentono il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale in ogni caso superiore ad 1 metro, sono predisposti i Dispositivi di Protezione Individuale (idonee mascherine e guanti monouso, altri DPI ritenuti idonei), che dovranno essere utilizzati da tutti i presenti.

#### **4.7. Modalità di accesso di fornitori esterni e visitatori**

Al fine di ridurre le possibilità di contatto con il personale, l'accesso di fornitori esterni deve essere regolato attraverso l'individuazione di procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite. Laddove possibile, gli autisti devono rimanere a bordo dei propri mezzi e non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà mantenersi ad un'ampia distanza interpersonale in ogni caso non inferiore ad 1 metro.

Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno all'Ente occorre individuare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantire una adeguata pulizia giornaliera.

Anche l'accesso ai visitatori deve essere limitato: qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione ...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole dell'Ente.

Qualora fosse necessario entrare in contatto con fornitori esterni, corrieri o visitatori è fatto obbligo di utilizzo dei DPI precedentemente menzionati. In seguito sarà necessario, dopo aver smaltito i DPI come rifiuti indifferenziati, detergere a fondo le mani utilizzando una soluzione di acqua e sapone o gel disinfettante.

Gli orari di compresenza del personale con quelli di ditte esterne ed in particolare del servizio di pulizia dovranno, ove possibile, essere differenziati.

Per ulteriori indicazioni vedasi inoltre il "*Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Sars-CoV-2 negli ambienti di lavoro*" del 24 aprile 2020, Allegato n. 6 al DPCM del 26 aprile 2020.

#### **4.8. Gestione di spazi condivisi**

Gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento interpersonale compatibilmente con la natura delle attività. Ad esempio, in caso di necessità si potrebbe, per il periodo transitorio, destinare al personale eventuali spazi ricavati, ad esempio, da uffici inutilizzati, biblioteche, sale riunioni, ecc.

In generale si raccomanda di prevedere soluzioni in cui il lavoratore/lavoratrice possa eseguire la sua attività in un ambiente senza la presenza di altre persone.

Per gli ambienti dove, in casi eccezionali, è necessario che operino più lavoratori o lavoratrici contemporaneamente, dovranno essere adottate soluzioni anche innovative, come ad esempio un nuovo posizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro e l'introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.).

Per gli spazi comuni, comprese le mense di Istituto e/o dell'Area di Ricerca, i punti di ristoro, i servizi igienici deve essere prevista una ventilazione continua degli ambienti, prevedendo altresì una turnazione nella fruizione nonché un tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi, mantenendo sempre un adeguato distanziamento.

#### **4.9. Mascherine e dispositivi di protezione individuali**

**Le mascherine medico-chirurgiche** sono maschere facciali lisce o pieghettate (alcune hanno la forma di una coppetta) monouso, che vengono posizionate su naso e bocca e fissate alla testa con lacci o elastici. Queste costituiscono un'utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni trasmissibili per via aerea (aerosol e goccioline). In relazione all'efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria possono essere di 4 tipi: I, IR, II e IIR. Quelle di tipo II (tre strati) e IIR (quattro strati) offrono una maggiore efficienza di filtrazione batterica ( $\geq 98\%$ ), la IIR è resistente anche agli spruzzi (**Regolamento Dispositivi Medici (UE) 2017/745; EN 14683:2019**). Il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, il cosiddetto "Decreto Cura Italia", equipara le mascherine chirurgiche a dispositivi di protezione individuale (DPI) con riferimento al D.Lgs. 81/2008.

**Le maschere protettive** per particolato sono "... *Dispositivi di Protezione Individuale per le vie respiratorie tipicamente utilizzati negli ambienti di lavoro o per utilizzi professionali. La classificazione europea di tipo 1 (FFP1), 2 (FFP2) e 3 (FFP3) definisce il livello di protezione dell'operatore ad aerosol e goccioline con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 98%. I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come: "utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro" (indicati con la sigla NR - Non Riutilizzabili) o "riutilizzabili" per più di un turno di lavoro (indicati con lettera R). I dispositivi conformi alla legislazione vigente (Regolamento UE 425/2016) devono essere dotati di marcatura CE apposta in maniera leggibile, indelebile per tutto il periodo di durata del DPI. I DPI devono rispettare specifiche norme tecniche UNI EN 149:2003 perché siano conformi al fattore di protezione ricercato...*".

Come raccomandato anche nel Documento Tecnico INAIL, di norma si prevede, per tutti i lavoratori e le lavoratrici che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal Decreto Legge del 2 marzo 2020, n. 9 articolo 34 in combinato con il Decreto Legge del 17 marzo 2020, n. 18, articolo 16 comma 1.

Per le attività indifferibili che necessitano di una cooperazione fisica che rende impossibile l'ampio distanziamento interpersonale superiore al metro, tra due o più persone, è necessaria un'accurata valutazione dei rischi per individuare gli idonei DPI (es. mascherine FFP2, FFP3).

In ogni caso le attività che richiedono un distanziamento interpersonale inferiore alle misure indicate, devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore di Struttura, sentito il parere del Responsabile della Prevenzione e Sicurezza (RSPP), del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e del Medico Competente e consentite, una volta escluse, altre soluzioni alternative, e solo a seguito di un'accurata valutazione dei rischi.

Potranno essere prescritte ulteriori misure di prevenzione in funzione dell'attività.

#### **4.9.1. Utilizzo della mascherina**

Fermo restando la necessità che i lavoratori e le lavoratrici che presentino o palesino sintomi simil influenzali, si astengono dal prendere servizio e recarsi al lavoro, nelle situazioni in cui è previsto l'utilizzo delle mascherine, si indicano qui di seguito le modalità di uso:

- prima di indossare la mascherina, lavare le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica;
- coprire bocca e naso con la mascherina assicurandosi che sia integra e che aderisca bene al volto;
- evitare di toccare la mascherina mentre la si indossa, altrimenti, lavarsi le mani;
- quando diventa umida, sostituirla con una nuova, in quanto maschere monouso;
- togliere la mascherina prendendola dall'elastico e non toccare la parte anteriore; gettarla immediatamente in un sacchetto chiuso e lavarsi le mani.

#### **4.10. Consultazione materiale librario e cartaceo**

L'Ente applica pienamente le norme del Codice dell'Amministrazione Digitale, quindi limita allo stretto necessario l'utilizzo di documentazione cartacea. Il Responsabile della Gestione Documentale adotta provvedimenti che limitino al massimo la circolazione di residua documentazione cartacea eventuale, sostituendola con la trasmissione tra i vari uffici di equivalente copia digitale.

Le predette limitazioni riguardano anche la consultazione di materiale conservato nelle biblioteche e negli archivi storici, a tale riguardo è in programma un ulteriore approfondimento per l'implementazione delle relative attività con la "Unità organizzativa" della Direzione Scientifica all'uopo dedicata.

#### **4.11. Gestione dei casi positivi – Contatti Stretti**

Si mantiene, in ogni attività, il distanziamento interpersonale, ossia è rispettata l'ampia distanza interpersonale in ogni caso superiore ad 1 metro.

In caso di presenza in sede di persone positive al Sars-CoV-2 o di persone definite "contatti stretti" con queste, è necessario il rispetto delle prescrizioni delle Autorità Sanitarie.

##### **4.11.1. Definizione di "CASO SOSPETTO" di persona contagiata dal virus Sars-CoV-2d19**

La semplice presenza in una persona di sintomi simil-influenzali (tosse, starnuti, febbre, ecc.) non è sufficiente per definirlo caso sospetto.

Caso sospetto è infatti una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale e che nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha avuto dei contatti a rischio (definiti dal Dipartimento di Sanità Pubblica).

Il personale che si trova in una condizione di "caso sospetto" deve abbandonare immediatamente il posto di lavoro.

##### **4.11.2. Definizione di "CONTATTO STRETTO" con persona contagiata dal virus Sars-CoV-2d19**

**Persone che presentano una o più delle seguenti caratteristiche:**

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di Sars-CoV-2;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di Sars-CoV-2 (ad es. stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di Sars-CoV-2 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di Sars-CoV-2, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso di Sars-CoV-2 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di Sars-CoV-2 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di Sars-CoV-2 senza l'impiego dei DPI raccomandati o con DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di Sars-CoV-2, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso



indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come *contatti stretti* tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso positivo.

**IL LAVORATORE DEVE COMUNICARE LA SUA CONDIZIONE E IL PROPRIO NOMINATIVO al numero verde regionale, alla ASL nonché al proprio medico di medicina generale (MMG), segnalando il proprio stato. IL LAVORATORE COSÌ DEFINITO ABBANDONA IMMEDIATAMENTE IL POSTO DI LAVORO.**

Il Direttore di Struttura collabora con la ASL e raccoglie i nominativi dei soggetti che hanno condiviso per un periodo prolungato lo stesso ambiente ristretto e chiuso per renderli disponibili alle Autorità Sanitarie.

#### **4.11.3. Ambienti frequentati da persone risultate positive al CORONAVIRUS**

- gli ambienti saranno immediatamente interdetti;
- sarà contattata una ditta specializzata per la pulizia e sanificazione;
- solo successivamente alla sanificazione e ventilazione gli ambienti questi potranno essere resi nuovamente fruibili.

#### **4.11.4. Sanificazione ambienti frequentati da persone risultate positive al CORONAVIRUS**

Negli ambienti dove abbiano soggiornato casi confermati di Sars-CoV-2 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate:

- i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da Sars-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati;
- per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia;
- per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro;
- durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti;
- tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale specializzato che indossa idonei DPI (filtrante respiratorio almeno FFP2, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe ...). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto;
- devono essere pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari;
- eventuale biancheria, tende o altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detersivo. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

Possono altresì essere utilizzati, in aggiunta a quanto sopra, sanificanti dell'aria ambientale.

## **4.12. Casistiche specifiche**

#### **4.12.1. Gravidanza**

##### **FAQ – Ministero della Salute riguardante le lavoratrici in gravidanza**

*1. Le donne in gravidanza sono più suscettibili alle infezioni o hanno un rischio maggiore di sviluppare una forma severa di Sars-CoV-2?*

Non sono riportati dati scientifici sulla suscettibilità delle donne in gravidanza al virus. La gravidanza comporta cambiamenti del sistema immunitario che possono aumentare il rischio di contrarre infezioni respiratorie virali, tra cui quella da SARS-CoV-2. Inoltre, le donne in gravidanza potrebbero mostrare un rischio maggiore di sviluppare una forma severa di infezioni respiratorie virali.

Resta consigliato, anche per le donne in gravidanza, di intraprendere le normali azioni preventive per ridurre il rischio di infezione, come lavarsi spesso le mani ed evitare contatti con persone malate.

*2. Quali sono gli effetti di Sars-CoV-2 durante la gravidanza?*

Non sono riportati dati scientifici sugli effetti di Sars-CoV-2 durante la gravidanza. In caso di infezione in corso di gravidanza da altri coronavirus correlati [SARS-CoV e MERS-CoV] sono stati osservati casi di aborto spontaneo mentre la presenza di febbre elevata durante il primo trimestre di gravidanza può aumentare il rischio di difetti congeniti.

*3. Le donne in gravidanza con Sars-CoV-2 possono trasmettere il virus al feto o neonato?*

Dai dati presenti in letteratura, limitati, non sono stati riportati casi di trasmissione dell'infezione da altri coronavirus (MERS-CoV e SARS-CoV) da madre a figlio. I dati recenti riguardo bambini nati da madri con Sars-CoV-2 indicano che nessuno di essi è risultato positivo. Inoltre, il SARS-CoV-2 non è stato rilevato nel liquido amniotico.

#### **4.12.2. Soggetti particolarmente a rischio**

Il medico competente potrà individuare tra i lavoratori e le lavoratrici soggetti particolarmente a rischio in virtù delle loro condizioni personali che influiscono rispetto alle possibilità di contrarre l'infezione (ad esempio lavoratori e lavoratrici con depressione del sistema immunitario) e/o per l'età, o di andare incontro ad una maggiore severità del decorso e delle complicanze polmonari dell'infezione da Sars-CoV-2. Il medico competente può comunicare al Datore di Lavoro i soggetti che necessitano di maggiore tutela e conseguenti raccomandazioni senza tuttavia specificare la diagnosi.

#### **4.12.3. Persone che prestano assistenza, anche temporanea, a soggetti con sintomi simil-influenzali**

- evitare contatti ravvicinati non necessari con la persona sintomatica;
- dotarsi preferibilmente di maschera FFP2 senza valvola, guanti monouso, visiera paraschizzi monouso, camice monouso;
- lavarsi accuratamente le mani. Prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del soggetto.

Far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal soggetto sintomatico, i fazzoletti di carta utilizzati. Il sacchetto sarà smaltito con i materiali infetti per attività sanitarie.

#### **4.13. Raccolta e smaltimento dei DPI e dei materiali utilizzati**

Lo smaltimento dei DPI e dei materiali utilizzati sarà effettuato, previo accordo, a cura della ditta aggiudicataria del contratto delle pulizie nel rispetto delle indicazioni fornite dalle Autorità territorialmente competenti.

La Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22/02/2020 specifica che i DPI utilizzati per le attività di pulizia dei locali non sanitari potenzialmente contaminati in cui hanno soggiornato persone affette da Coronavirus: "...dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto...".

## 5. PIANO DI MIGLIORAMENTO

Ai fini della definizione delle azioni propedeutiche all'attivazione del "*processo di implementazione*" delle attività di ricerca e di laboratorio, e in generale di tutte le attività dell'Ente, nella consapevolezza che le stesse non devono arrecare alcun nocimento alla salute dei dipendenti e non devono, in alcun modo, favorire, direttamente o indirettamente, una recrudescenza della pandemia in atto, ogni Struttura provvede a redigere il proprio Piano di Miglioramento e l'elenco delle azioni completate, allegandolo al presente documento.

## 6. DISPOSIZIONI FINALI

Il presente documento tiene conto delle indicazioni contenute nei vari provvedimenti Governativi, delle raccomandazioni delle Autorità competenti e delle Autorità Sanitarie Nazionali ed Internazionali, ai quali si rimanda per ogni ulteriore disposizione.

Potranno essere emanate ulteriori misure e/o indicazioni operative in riferimento alla specificità degli ambienti di lavoro, concordate con i Responsabili della Prevenzione e Sicurezza (RSPP), Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e Medico Competente.

Sono fatte salve eventuali indicazioni regionali o nazionali più specifiche.

## 7. ALLEGATI

I seguenti allegati costituiscono parte integrante del presente documento:

1. Protocollo di implementazione - Fase 2. Misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Sars-CoV-2;
2. Circolare del Direttore Generale del 24 febbraio 2020, n. 952;
3. Circolare del Direttore Generale del 25 febbraio 2020, n. 971;
4. Circolare del Direttore Generale del 2 marzo 2020, n. 1139;
5. Circolare del Direttore Generale del 5 marzo 2020, n. 1232;
6. Nota del Medico Coordinatore del 9 marzo 2020, n. 1307;
7. Circolare del Direttore Generale dell'11 marzo 2020, n. 1359;
8. Circolare del Direttore Generale del 12 marzo 2020, n. 1378;
9. Circolare del Direttore Generale del 2 maggio 2020, n. 2083;
10. INAIL, "*Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*", Aprile 2020;
11. 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*"

12. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020 “*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale*”;
13. Indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico del Dipartimento della Protezione Civile, su Istanza MUR, sulla riorganizzazione per le attività “in presenza”;
14. Ministero Università e Ricerca “*Il post “lockdown” e le nuove Fasi 2 e 3 per il sistema della formazione superiore e della ricerca*” del 6 maggio 2020, numero 2192;
15. “*La valutazione dei rischi psicosociali in INAF*” nell’ambito del Progetto sul Benessere Organizzativo, Elidea Psicologi Associati;
16. Infografica: #restiamoadistanza e informativa protocollo condiviso;
17. “*Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da “Covid-19”*”, 3 aprile 2020;
18. Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020, n. 5443.

Data \_\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro \_\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro Delegato \_\_\_\_\_

RLS \_\_\_\_\_

RSPP \_\_\_\_\_

Medico Competente \_\_\_\_\_