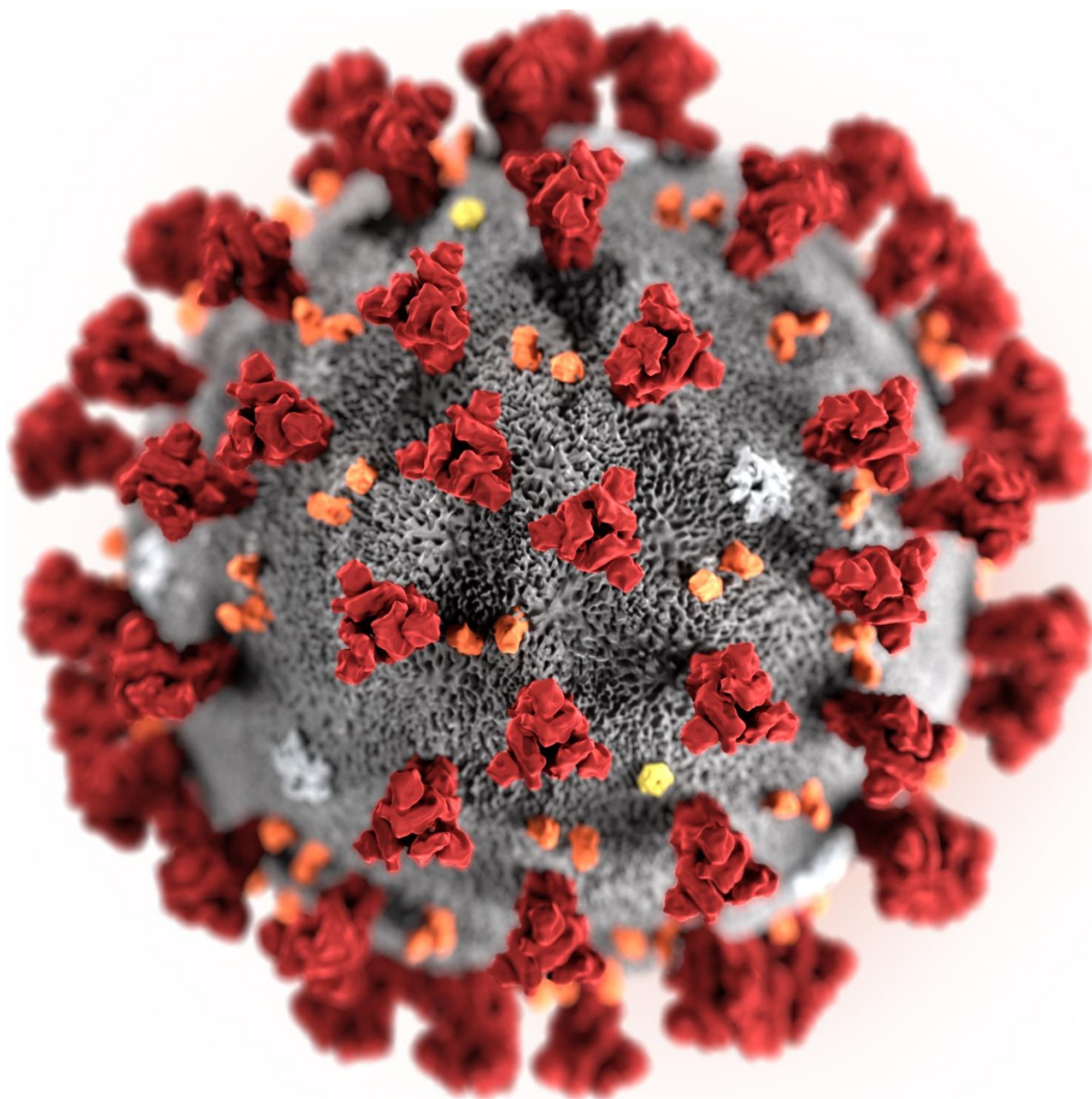


GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO



Premessa	3
Introduzione	3
COVID-19: cos'è e sintomi	6
Il ruolo della Protezione Civile Comunale: disposizioni normative	9
Dipartimento Nazionale della Protezione Civile.....	9
Misure Operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ...	10
Misure operative per l'attività del Volontariato di Protezione Civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19.....	11
Misure operative per le Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19	13
Procedure da effettuare in caso confermato o probabile di persone contagiate.....	17
Precauzioni comportamentali e misure di prevenzione del contagio.....	17
Procedure che devono effettuare le strutture del settore terziario	18
DISPOSIZIONI COMUNI PER TUTTE LE TIPOLOGIE DI ATTIVITA'	20
Informazione / formazione del personale.....	20
Modalità di accesso ai locali per l'operatore del servizio e i dipendenti	21
Precauzioni comportamentali e misure di prevenzione del contagio.....	21
Aspetti organizzativi e gestionali	21
Informazioni obbligatorie	21
Dispositivi di protezione individuale e modalità di utilizzo	22
Smaltimento dei DPI	22
Igiene del personale	22
Gestione di un caso sintomatico sospetto	23
Pulizia, disinfezione e sanificazione.....	24
Locali con stazionamento prolungato e/o elevata frequentazione.	25
Manutenzione degli impianti di areazione	25
Ricevimento materie prime.....	26

Premessa

Come evidenziato dal **Dipartimento Nazionale della Protezione Civile** nella sezione dedicata del proprio portale, il **rischio sanitario** emerge ogni volta si creino situazioni critiche che possono incidere sulla **salute umana**.

La stessa fonte evidenzia che:

- **in tempo di pace**, è importante la fase di **pianificazione** della risposta dei soccorsi sanitari in emergenza e la predisposizione di attività di sensibilizzazione sui comportamenti da adottare
- **in emergenza**, debbono essere attivate le **procedure di soccorso** previste nei Piani Comunali, Provinciali e Regionali di Protezione Civile

Il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile evidenzia come il rischio sanitario, spesso conseguente ad altri rischi o calamità, sia in sé **difficilmente prevedibile**.

La pianificazione degli **interventi sanitari** e **psicosociali** da attivare in emergenza, d'altronde, consente di **ridurre i tempi di risposta** e di **prevenire o limitare i danni alla popolazione**.

In virtù della loro scarsa prevedibilità, le emergenze sanitarie sono difficilmente riconducibili a un **modello di intervento** predeterminato: in funzione dell'**agente patogeno** in gioco, della sua **trasmissibilità** e della **severità degli impatti** attesi, si possono sviluppare **scenari di rischio** diversi e debbono essere previste modalità di **gestione dell'emergenza** dedicate.

Stanti queste premesse, nell'ambito delle attività di aggiornamento del Piano di Protezione Civile è stato sviluppato un **modello di intervento** specificamente orientato alla gestione dell'**emergenza epidemiologica da COVID-19**.

Prendendo spunto dalle disposizioni normative in essere e dall'esperienza maturata dall'Amministrazione Comunale dall'inizio della pandemia, tale modello declina le **attività** che la **Protezione Civile Comunale** è chiamata a mettere in atto a tutela della salute della popolazione, anche in caso di **emergenze concomitanti** al COVID-19.

Seppure le criticità evidenziate in precedenza **non** rendano il modello di intervento sviluppato nel Piano **automaticamente generalizzabile** a qualsiasi tipologia di emergenza sanitaria, la modalità operativa proposta potrà comunque costituire la **struttura portante** anche per la gestione di **emergenze sanitarie diverse**.

Introduzione

Il **30 gennaio 2020**, l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** ha dichiarato l'epidemia da **COVID-19** una *"emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale"*.

A livello nazionale, con **Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020**, è stato dichiarato lo *"stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili"*. **Stato di emergenza** che, al momento della stesura del presente documento, è stato prorogato sino al **31 marzo 2022**.

COVID-19 è il nome dato alla malattia associata al **virus SARS-CoV-2**, un nuovo ceppo di **coronavirus** che non era mai stato precedentemente identificato nell'uomo e che può determinare **sindromi respiratorie acute gravi**.

Il primo **comunicato stampa** dell’Istituto Superiore di Sanità che riferisce di casi di infezione nel nostro paese è datato **31 gennaio 2020** e riferisce di “*due turisti cinesi ricoverati dal 29 gennaio all’Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”*”.

Da allora, il **quadro epidemiologico** sul **territorio nazionale** è andato progressivamente evolvendo e, alla data di stesura del presente documento, il Sistema Sanitario Nazionale ha registrato oltre **4 Milioni di contagi** e più di **100 Mila decessi**.

La Figura e la Tabella che seguono riportano una fotografia della **situazione nazionale** al **31 gennaio 2022** (fonte: Dipartimento Nazionale della Protezione Civile):

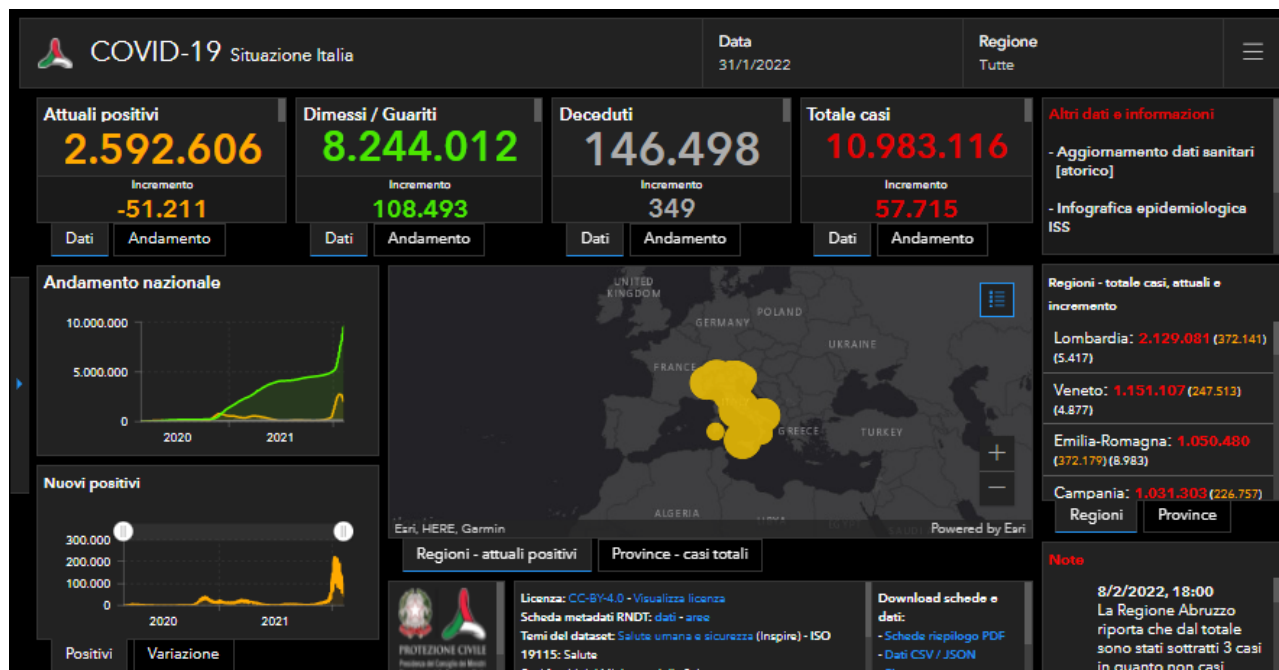


Figura 1. Covid-9: mappa della situazione in Italia al 31 gennaio 2022.

(<https://mappe.protezionecivile.gov.it/it/mappe-emergenze/mappe-coronavirus/situazione-desktop>)

Totale casi	Attuali positivi	Dimessi / Guariti	Deceduti
10.983.116	2.592.606	8.244.012	146.498

Tabella 1. Covid-19: situazione in Italia al 31 gennaio 2021.

(<https://mappe.protezionecivile.gov.it/it/mappe-emergenze/mappe-coronavirus/situazione-desktop>)

La Tabella successiva riporta, a **livello regionale**, i valori degli stessi **Indicatori** già evidenziati su scala nazionale (stessa data, 31 gennaio 2021):

Totale casi	Attuali positivi ¹	Dimessi / Guariti	Deceduti
1.031.303	226.757	795.407	9.139

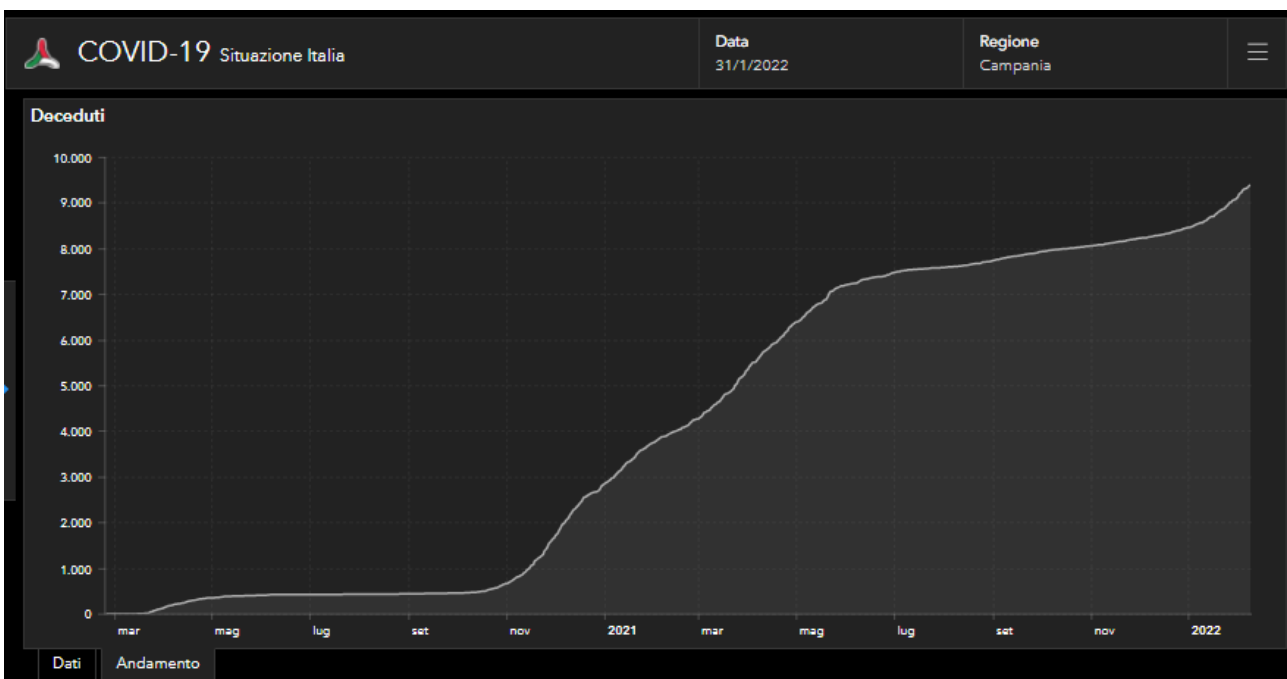
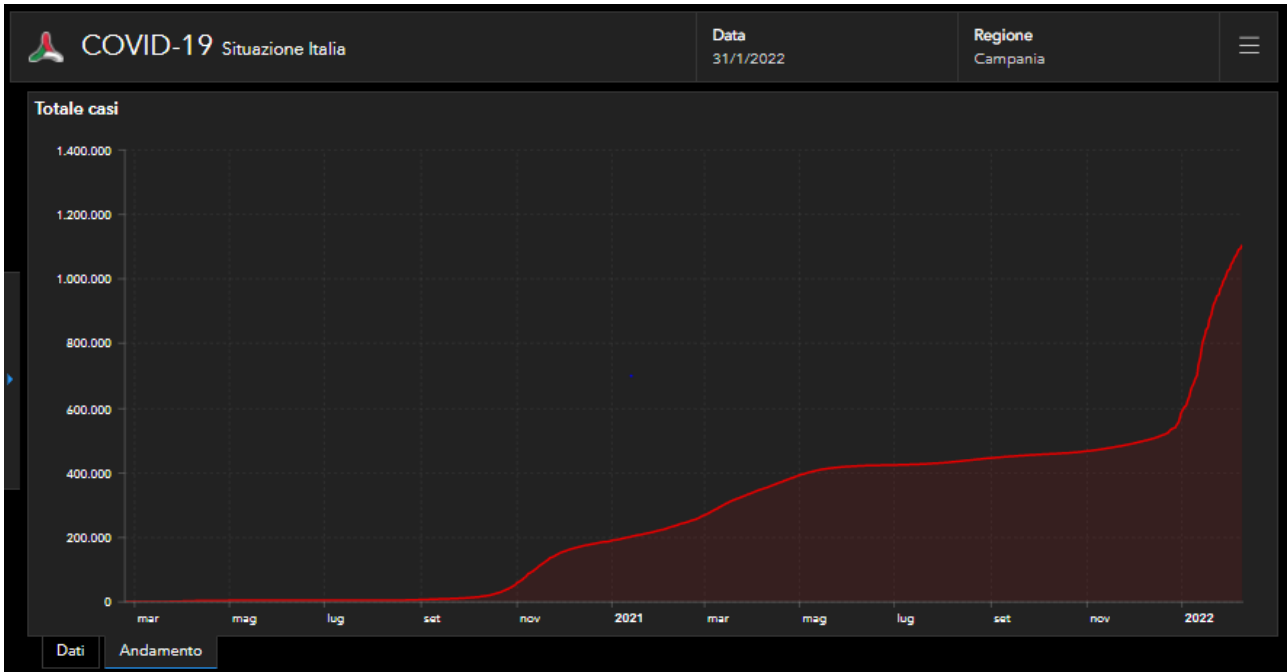
Tabella 2. Covid-19: situazione in Campania al 31 gennaio 2021.

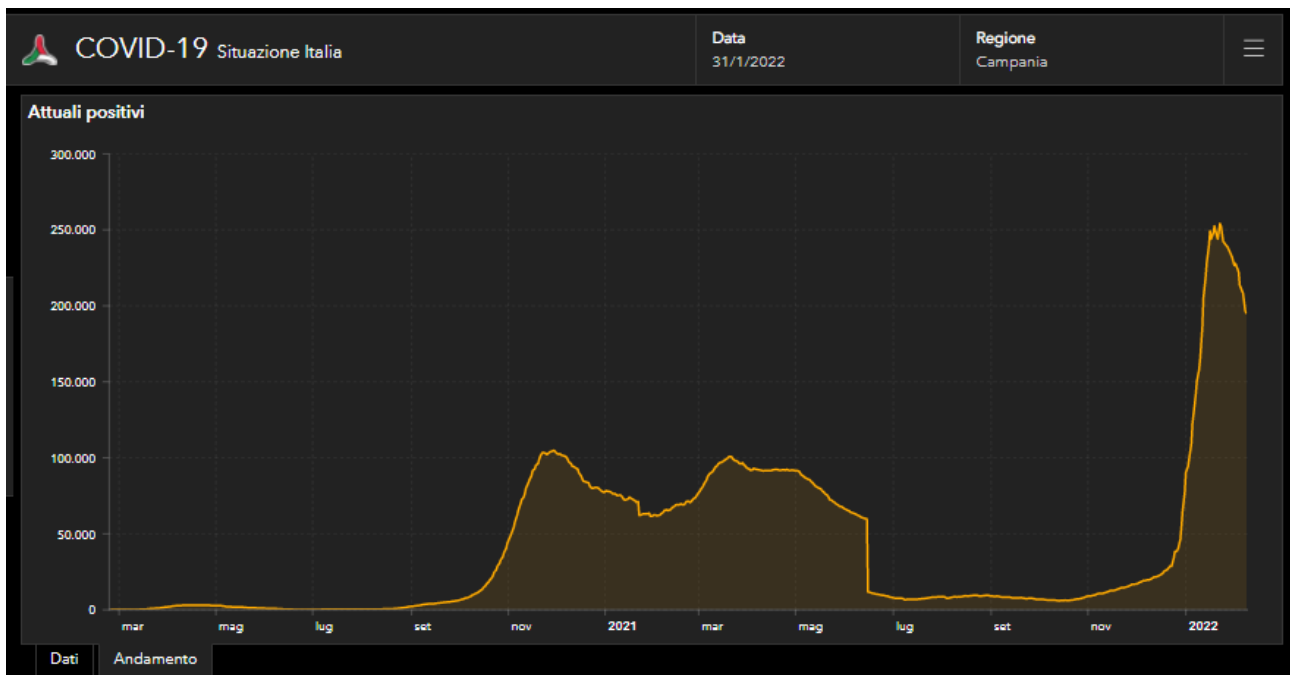
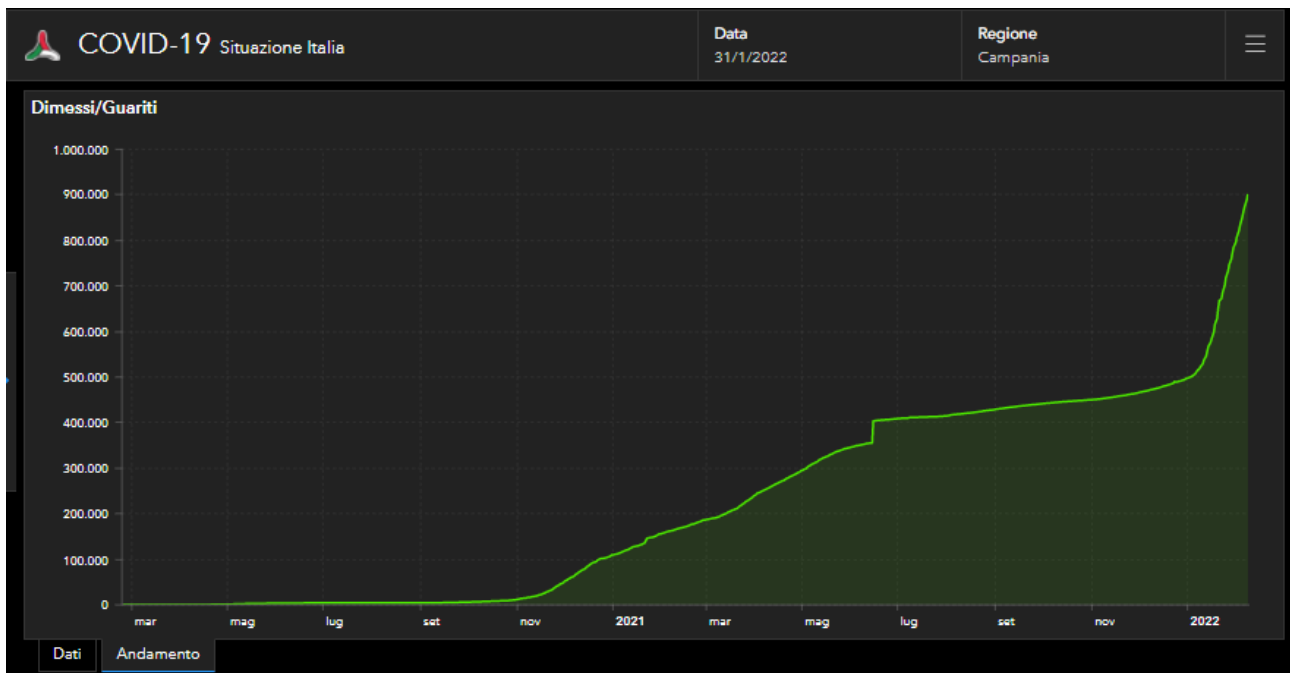
Di seguito, invece, sempre presi dal portale del [Dipartimento della Protezione Civile](https://www.protezionecivile.gov.it/), si riportano i grafici degli andamenti temporali avuti fino al 31 gennaio 2021 a livello regionale per:

- **TOTALI CASI;**

¹ Dato ottenuto come somma dei valori di “isolati”, “ricoverati” e “terapia intensiva”

- DECEDUTI;
- DIMESSI/GUARITI, totale persone clinicamente guarite;
- **POSITIVI** al 31 gennaio 2021, totale persone attualmente positive sia ospedalizzate che in isolamento domiciliare.





COVID-19: cos'è e sintomi

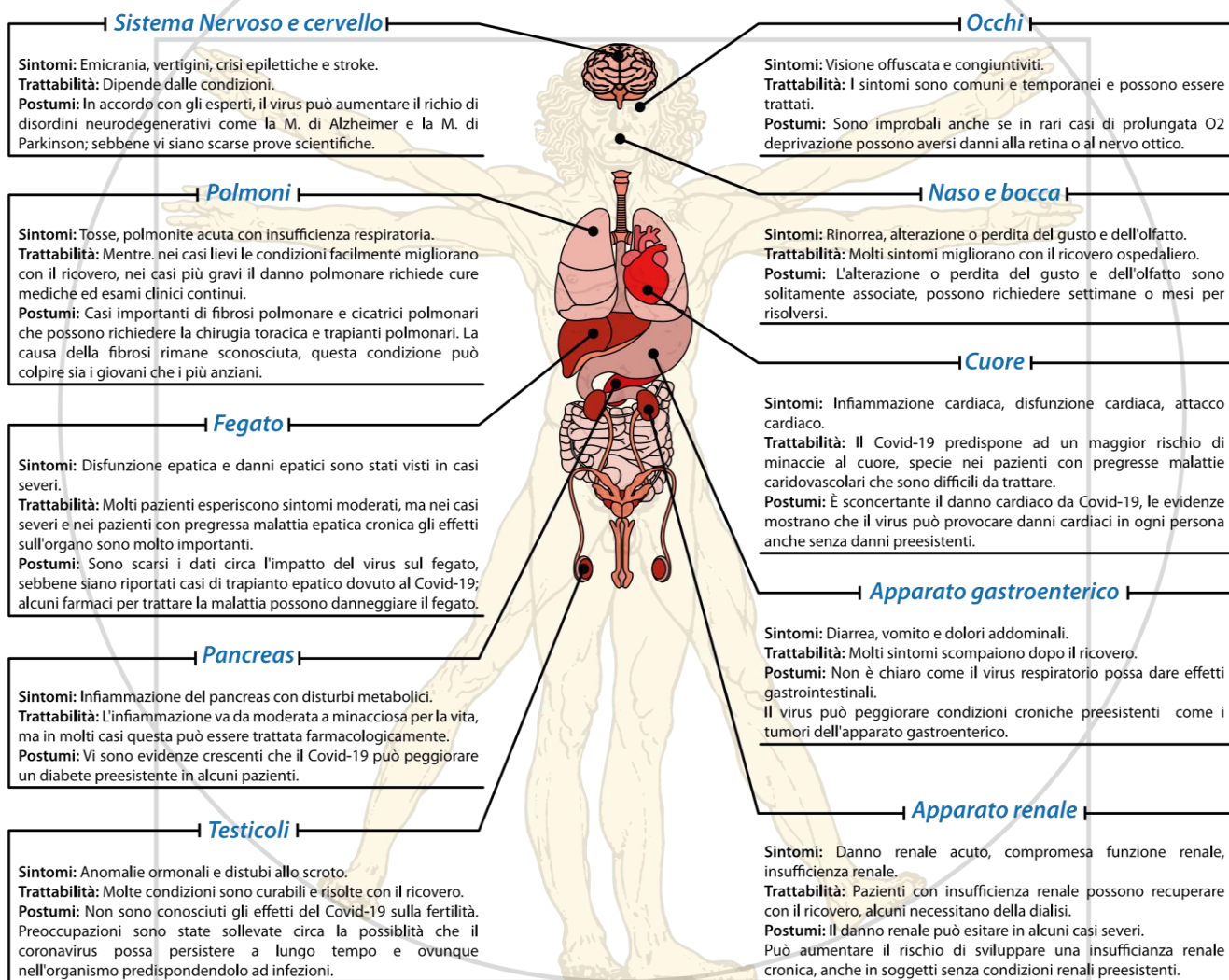
La **COVID-19**, <https://it.wikipedia.org/wiki/COVID-19> - cite_note-10-2 acronimo dell'inglese *CO*rona*V*irus *D*isease 19, conosciuta anche come **malattia respiratoria acuta da SARS-CoV-2** o **malattia da coronavirus 2019**, è una malattia infettiva respiratoria causata dal virus denominato SARS-CoV-2 appartenente alla famiglia dei coronavirus. I primi casi sono stati riscontrati in Cina durante la pandemia di COVID-19. <https://it.wikipedia.org/wiki/COVID-19> - cite_note-3 Al 2 febbraio 2021 il suo tasso apparente di letalità è del 2,16%.

Il periodo di incubazione mediamente è di 5,1 giorni (IC 96% 4,1 - 7,0 giorni) con il 95° percentile di 12,5 giorni. Per questo motivo è stato indicato un periodo di isolamento di 14 giorni dalla possibile esposizione a un caso sospetto o accertato. Durante il periodo di incubazione si è contagiosi, successivamente possono

comparire i sintomi.<https://it.wikipedia.org/wiki/COVID-19> - cite note-6 Il virus si trasmette per via aerea, molto spesso tramite le goccioline respiratorie. Per limitarne la trasmissione devono essere prese precauzioni, come mantenere la distanza interpersonale di almeno 1,5 metri e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene personale (lavare e disinfettare periodicamente le mani, starnutire o tossire in un fazzoletto o nell'incavo del gomito, indossare mascherine e guanti) e ambientale (rinnovare spesso l'aria negli ambienti chiusi aprendo le finestre e mantenere gli ambienti molto puliti).<https://it.wikipedia.org/wiki/COVID-19> - cite note-8 I governi e gli enti competenti consigliano a coloro che ritengono di essere infetti di rimanere in isolamento fiduciario, indossare una mascherina chirurgica, osservare le regole di igiene e contattare quanto prima un medico al fine di ricevere ulteriori indicazioni.

Il virus colpisce principalmente il tratto respiratorio superiore e inferiore ma può provocare sintomi che riguardano tutti gli organi e apparati. In oltre la metà dei casi l'infezione decorre in maniera del tutto asintomatica e in circa un terzo dei casi presenta sintomi simil-influenzali (forma pauci-sintomatica). In una minoranza di casi (circa 5-6% dei casi) invece la malattia può manifestarsi in forma moderata o grave con rischio di complicanze soprattutto respiratorie (insufficienza respiratoria, [ARDS](#)). I sintomi simil-influenzali, più frequenti sono: febbre, tosse, cefalea (mal di testa), dispnea (respiro corto), artralgie e mialgie (dolore ad articolazioni e ai muscoli), astenia (stanchezza) e disturbi gastrointestinali quali la diarrea; sintomi caratteristici della patologia COVID-19 sono l'anosmia (perdita dell'olfatto) e l'ageusia (perdita del gusto), transitorie. Nei casi più gravi può verificarsi una polmonite, una sindrome da distress respiratorio acuto, sepsi e uno shock settico fino ad arrivare al decesso del paziente.

Come il COVID-19 colpisce l'organismo



Il virus continuerà a mutare con sempre nuove varianti, ciò perché la sua circolazione è molto alta e quindi subirà la pressione selettiva operata dal sistema immunitario, favorendo la diffusione delle varianti che non vengono bloccate. I vaccini potranno garantire una efficace protezione nelle popolazioni a condizione che vengano somministrati a un ampio numero di soggetti di una popolazione e a condizione che non si sviluppino ceppi mutati (varianti) che abbiano la capacità di sfruttare la fuga immunitaria. Per questo motivo è importante insieme alla vaccinazione, ampliare il più possibile le indagini rivolte al sequenziamento genomico del virus circolante.

Sono diverse le varianti genomiche del virus SARS-CoV-2 individuate in tutto il mondo. Sul sito nextstrain.org sono presenti aggiornate e consultabili tutte le mutazioni individuate del virus; suddivise per regione geografica, singolo paese con le variazioni temporali e le divergenze genomiche.


Variante

Fai clic su un pulsante variante per iniziare a esplorare!

CoVariants fornisce una panoramica delle varianti e delle mutazioni di SARS-CoV-2 che interessano. Qui puoi scoprire quali mutazioni definiscono una variante, quale impatto potrebbero avere (con collegamenti a documenti e risorse), dove si trovano le varianti e vedere le varianti nelle build Nextstrain!

Fai clic su uno dei pulsanti colorati per guardare una **variante** particolare: per leggere le informazioni, vedere i grafici e la struttura delle proteine e collegarti a build Nextstrain mirate.

Per esaminare più varianti contemporaneamente, dai un'occhiata alle pagine [Per variante](#) e [Per paese](#), dove puoi visualizzare molti dati nello stesso posto e confrontare varianti e paesi!



Cosa significano i nomi?
CoVariants utilizza il sistema di denominazione Nextstrain per le varianti ([leggi di più qui](#)). Tuttavia, il fatto che ci siano più sistemi di denominazione è fonte di confusione! Consulta la tabella sottostante per trovare la variante che ti interessa.

Prossimo ceppo Clade	Lignaggio Pango	Etichetta dell'OMS	Altri nomi	Vecchi nomi di CoVariant
20I (Alfa, V1)	B.1.1.7	alpha	COV_20202012/01	20I/501Y.V1
20H (Beta, V2)	B.1.351	Beta	501Y.V2	20H/501Y.V2
20J (Gamma, V3)	P.1	gamma		20J/501Y.V3
21A (delta)	B.1.617.2	delta		21A/S:478K
21B (Kappa)	B.1.617.1	kappa		21A/S:154K
21C (Epsilon)	B.1.427 B.1.429	epsilon	CAL_20C	20C/S:452R
21D (Eta)	B.1.525	eta		20A/S:484K
21F (Iota)	B.1.526	iota	(Parte del lignaggio Pango)	20C/S:484K
21G (Lambda)	C.37	lambda		
20E (UE1)	B.1.177		EU1	20A_EU1
21I	B.1.621			
20B / S: 732 A	B.1.1.519			
20A / S: 126 A	B.1.620			

Mutazione

S:N501

S:E484

S: H69-

S:Q677

Mostra di più

Il ruolo della Protezione Civile Comunale: disposizioni normative

A seguito della dichiarazione dello **stato di emergenza** di livello nazionale e del primo **Decreto Legge (n. 6 del 23 febbraio 2020)** contenente *“Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*, per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 sono stati emanati numerosi **provvedimenti** (da parte di Governo, Commissario Straordinario per l'emergenza COVID-19, Dipartimento della Protezione Civile, Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero dello sviluppo economico, altri Ministeri, Regioni e Anci).

In questa sede vengono invece richiamate le disposizioni specificamente volte a declinare il **ruolo** della **Protezione Civile Comunale** nelle attività a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria, con una analisi dei **principali provvedimenti** a livello nazionale (Dipartimento Nazionale della Protezione Civile) e regionale.

Dipartimento Nazionale della Protezione Civile

Sono tre le **disposizioni di riferimento** emanate dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile utili definire le attività in capo alla **Protezione Civile Comunale** a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria:

- *“Misure operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”* (**nota** del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, **prot. 10656 del 3 marzo 2020**)
- *“Misure operative per l'attività del Volontariato di Protezione Civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19”* (**Direttiva n. 15283 del 20 marzo 2020**)
- *“Misure operative per le Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19”* (**22 maggio 2020**)

Misure Operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

Queste Misure riguardano la definizione della **catena di comando e controllo**, del **flusso delle comunicazioni** e delle **procedure da attivare** in relazione allo stato emergenziale determinato dal diffondersi del virus COVID-19.

È bene anticipare che, a livello sovra-comunale, sono previsti i seguenti livelli di coordinamento:

- **Nazionale:** il capo del Dipartimento della Protezione Civile assicura il coordinamento degli interventi necessari, avvalendosi del Dipartimento, delle Componenti e delle Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile, nonché di soggetti attuatori. Presso il Dipartimento della Protezione Civile è attivo il Comitato Operativo di Protezione Civile sulla base delle indicazioni di carattere sanitario definite dal Ministero della Salute, che si avvale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e del Comitato Tecnico Scientifico appositamente costituito con l'OCDPC 630/2020 presso il Dipartimento;
- **Regionale:** presso tutte le regioni deve essere attivata una Unità di Crisi Regionale, che opera in stretto accordo con la Sala Operativa Regionale (S.O.R.), che deve prevedere la partecipazione del Referente Sanitario Regionale, che opera in raccordo con il Direttore Sanitario delle Aziende Sanitarie Locali e in costante contatto con un rappresentante della Prefettura Capoluogo, con lo scopo di garantire il raccordo con le altre Prefetture – UTG del territorio regionale. Può essere valutata altresì la partecipazione di un rappresentante della/e Prefettura/e – UTG maggiormente coinvolta/e;
- **Provinciale:** nelle Province ove ricadano i Comuni o le aree nei quali risulta positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi è un caso non riconducibile a una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio (art. 1 comma 1 del Decreto Legge n.6 del 26 febbraio 2020), il Prefetto o suo delegato provvede all'attivazione del Centro di Coordinamento soccorsi (C.S.S.) della Provincia territorialmente coinvolta, con l'attivazione della pianificazione provinciale di Protezione Civile e l'eventuale attivazione dei Centri Operativi di livello sub-provinciale (C.O.M.). nei C.S.S. deve essere prevista la presenza di un rappresentante regionale di collegamento o, in alternativa, comunque lo stretto raccordo con l'Unità di Crisi Regionale. Nei territori provinciali in cui ricadono i Comuni nei quali è stato riscontrato almeno un caso di positività al COVID-19 non ricadente nella tipologia di all'art.1, comma 1 del Decreto Legge n.6 del 23 febbraio 2020, si rimanda alla valutazione della Prefettura – UTG l'eventuale necessità di attivazione del C.C.S.

Con specifico riferimento al **livello comunale**, le Misure prevedono:

1. **catena di comando e controllo:**

- **attivazione del Centro Operativo Comunale (C.O.C.)** in tutti i Comuni (e Municipalità confinanti) ove risulti positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi sia un caso **non riconducibile** a una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio del menzionato virus, così come previsto dall'art. 1 comma 1 del Decreto Legge n. 6 del 23 febbraio 2020
- **rafforzamento** delle attività di **comunicazione e informazione alla popolazione** tramite i canali ordinariamente utilizzati

Più in dettaglio, esse specificano che:

- è opportuna l'attivazione del **Centro Operativo Comunale (C.O.C.)** con le seguenti **Funzioni di Supporto** di massima:
 - Unità di coordinamento
 - Sanità (nelle modalità ritenute più opportune e funzionali dalle amministrazioni comunali)
 - Volontariato

- Assistenza alla popolazione ○ Comunicazione
 - Servizi Essenziali e mobilità
 - per i Comuni nei quali è stato riscontrato almeno un caso di positività al COVID – 19 **non ricadente** nella tipologia di all’art. 1, comma 1 del Decreto Legge n. 6 del 23 febbraio 2020, l’**attivazione del C.O.C.** è **rimandata** alla **valutazione dell’Autorità Locale di Protezione Civile**, con le Funzioni di Supporto necessarie a fronteggiare la situazione emergenziale
 - per i Comuni nei quali **non** è stato accertato alcun caso di positività al COVID – 19, è suggerita l’attivazione di misure utili **per prepararsi** a una eventuale necessità di **attivazione del C.O.C.** come, ad esempio, la predisposizione di una **pianificazione speditiva** delle azioni di assistenza alla popolazione. Tali azioni sono poste in essere in caso di attivazione di misure urgenti di contenimento del territorio comunale o di una parte dello stesso, così come il **pre-allertamento** dei referenti e dei componenti delle Funzioni di Supporto e la **diffusione**, a tutti i componenti del C.O.C., dei **provvedimenti emessi** per la gestione delle emergenze epidemiologica COVID – 19. Questi Comuni devono comunque garantire la corretta **informazione alla popolazione** sulla situazione in atto
2. **flusso delle comunicazioni:**
- il C.O.C. garantisce il **raccordo informativo** con i livelli provinciale e regionale
3. **azioni e misure operative:**
- **informazione** alla popolazione
 - attivazione del **Volontariato locale**, in raccordo con i livelli di coordinamento sovraordinati
 - organizzazione delle azioni di livello comunale, in raccordo con quanto predisposto a livello regionale e provinciale, delle azioni volte ad assicurare la **continuità dei servizi essenziali**, nonché la raccolta dei rifiuti nelle aree interessate, o che potrebbero essere interessate, da misure urgenti di contenimento
 - organizzazione delle azioni di livello comunale, in raccordo con quanto predisposto a livello regionale, delle azioni volte ad assicurare la continuità della **fornitura dei beni di prima necessità** (inclusi i rifornimenti di carburante) nelle aree interessate, o che potrebbero essere interessate, da misure urgenti di contenimento
 - pianificazione, o eventuale attivazione, delle **azioni di assistenza alla popolazione**
 - pianificazione e organizzazione dei **servizi di assistenza a domicilio** per le persone in quarantena domiciliare (per es. generi di prima necessità, farmaci, pasti preconfezionati...), eventualmente svolti da personale delle organizzazioni di volontariato, opportunamente formato e dotato di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

Misure operative per l’attività del Volontariato di Protezione Civile nell’ambito dell’emergenza epidemiologica COVID-19

Queste Misure declinano le **attività** che, a valle della attivazione del Centro Operativo Comunale (C.O.C.), possono essere presidiate, a supporto della gestione dell’emergenza epidemiologica, dai **Volontari di Protezione Civile:**

1. supporto ai **soggetti fragili**, noti ai servizi sociali comunali o comunicati ai Sindaci dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL). Attività da svolgere con il principio del mantenimento della distanza di sicurezza (almeno un metro), oppure, ove ciò non sia possibile, indossando una mascherina chirurgica e seguendo le norme igienico sanitarie di cui al DPCM dell’8 marzo 2020 (*“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”*) e circolari del Ministero della Salute
2. supporto ai **soggetti in quarantena** presso la propria abitazione, ma **non positivi a COVID-19**. Attività da effettuare con il principio del mantenimento della distanza di sicurezza (almeno un

metro), oppure, ove ciò non sia possibile, indossando una mascherina chirurgica, e seguendo le norme igienico sanitarie di cui al DPCM dell'8 marzo 2020 e circolari del Ministero della Salute

3. supporto ai **casi confermati di COVID-19 in isolamento domiciliare**. Attività da svolgere **esclusivamente** da parte del **volontariato sanitario** con l'utilizzo precauzionale di mascherina di tipo FFP2 (qualora non disponibile, una mascherina chirurgica), protezione facciale, guanti e un camice impermeabile a maniche lunghe, seguendo le norme igienico sanitarie di cui al DPCM dell'8 marzo 2020 e in circolari del Ministero della Salute, e facendo indossare all'assistito una mascherina chirurgica

Le Misure specificano, fra l'altro, che:

- il supporto da parte del Volontariato della Protezione Civile potrà riguardare la **consegna di generi alimentari a domicilio**, la consegna di **medicinali**, di **dispositivi di protezione individuali** forniti dal soggetto sanitario competente e la consegna di altri **beni di prima necessità**.
Nei casi al punto 2, la consegna dovrà avvenire con una modalità che preveda l'**assenza di contatto diretto** e il mantenimento di una ampia **distanza di sicurezza**, in modo da riservare l'utilizzo dei DPI nei soli casi in cui questo non sia possibile, valutando le caratteristiche dei soggetti destinatari (es. valutazione dell'età e delle possibilità di deambulazione e movimentazione di oggetti pesanti) e del loro domicilio
- le **informazioni** che potranno essere comunicate ai Volontari, relativamente alle caratteristiche dei soggetti assistiti, saranno da considerare **strettamente riservate** e **finalizzate** al corretto svolgimento delle attività di supporto.
È fatto assoluto divieto ai Volontari che svolgeranno questi servizi di divulgare le informazioni assunte, con qualunque mezzo, ivi compresi supporti visivi ed audiovisivi pubblicabili sui social network
- i **responsabili** delle **Organizzazioni di Volontariato** dovranno avere cura che lo svolgimento dei servizi richiesti sia **conforme** alle disposizioni
- ai Volontari impiegati a supporto dei C.O.C. formalmente istituiti e per il conseguente supporto ai soggetti sopra elencati è assicurato il riconoscimento dei benefici di Legge art. 39 e 40, come stabilito dal Dipartimento della Protezione Civile con nota del 19 febbraio 2020
- il Comune avrà cura di **trasmettere** quotidianamente alla relativa Struttura Regionale di Protezione Civile/Provincia l'**elenco dei Volontari impegnati**
- a titolo indicativo, le **attività** sinora svolte dal Sistema regionale di Protezione Civile attraverso il ricorso al Volontariato e che **potranno essere svolte** anche a livello comunale su attivazione della competente struttura regionale o provinciale di Protezione Civile, in aggiunta a quelle indicate ai citati punti 1, 2 e 3, sono:
 - montaggio di tende per pre-triage fuori da Ospedali o Strutture Sanitarie
 - montaggio tende per pre-filtraggio all'ingresso delle carceri
 - trasporto urgente di dotazioni sanitarie e dei DPI verso gli ospedali
 - supporto all'approntamento di luoghi destinati alla quarantena
 - supporto ai Centri di Coordinamento attivati a livello provinciale (C.C.S.), sovracomunale (C.O.M.) e comunale (C.O.C. – U.C.L.)
 - supporto alle attività di sorveglianza visitatori nei presidi ospedalieri, previa dotazione di mascherine chirurgiche e guanti a cura del richiedente il servizio, nonché seguendo le precauzioni di cui all'allegato 1 del DPCM 8 marzo 2020
 - supporto in attività di informazione rivolte alla popolazione (anche attraverso la modalità del *contact center* telefonici, di diffusione di messaggi attraverso autovetture con amplificazione, ecc.)

- nel caso le risorse del Volontariato a livello locale dovessero rivelarsi insufficienti a garantire l'effettuazione dei servizi di supporto necessari il Comune, nel rispetto del **principio di sussidiarietà**, potrà richiedere l'**attivazione** delle Organizzazioni di Volontariato provinciali e regionali
- qualora le Amministrazioni Comunali fossero **sprovviste** dei **necessari DPI** di cui dotare i Volontari, potranno rivolgere istanza all'**Unità di Crisi Regionale**, che si farà carico della fornitura, subordinatamente alla disponibilità e alle esigenze di natura sanitaria
- eventuali **richieste di materiale logistico**, di **DPI sanitari** e per ogni altra necessità a supporto delle attività del Volontariato, dovranno essere gestite secondo una **procedura organizzata** dalle Regioni in accordo con le Prefetture competenti per territorio, per consentire la **tracciatura** e la **presa in carico** delle richieste
- le risorse delle **Organizzazioni Nazionali** iscritte nell'Elenco Centrale partecipano alle attività, in conformità alle restrizioni di movimento imposte, operando nei territori **delle rispettive regioni**. Le rispettive **sezioni locali** possono essere attivate e mobilitate direttamente **dalle Regioni e dai Comuni**, anche se non iscritte nei registri territoriali, rientrando integralmente nei dispositivi operativi mobilitati localmente e attenendosi alle disposizioni e agli indirizzi di cui al presente documento

Misure operative per le Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19

Queste Misure hanno lo **scopo** di fornire alcune informazioni indirizzate alle Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai diversi livelli territoriali nel caso in cui, in **concomitanza** con l'evento emergenziale epidemiologico da COVID-19, si verifichi un qualsiasi **evento calamitoso** che possa determinare la necessità di **gestire un'emergenza** con **allontanamento** della popolazione colpita dalle proprie abitazioni, sua **ricollocazione** a breve-medio-lungo termine e conseguente **riorganizzazione** di alcune attività fondamentali come quelle relative alla salvaguardia della salute pubblica.

A titolo introduttivo, esse evidenziano che la **probabilità** della **concomitanza** tra l'emergenza COVID-19 in atto e un'altra delle numerose **emergenze** che possono verificarsi sul territorio nazionale **non è trascurabile**.

In particolare, le Misure rimarcano che:

- nel **periodo primaverile-estivo** sono assai frequenti i **fenomeni meteorologici intensi** quali **temporali** e **trombe d'aria**, che possono rendere **temporaneamente inagibili** strutture pubbliche e private per allagamenti e rigurgiti di acque di drenaggio urbano, determinando la necessità del sistema di Protezione Civile di intervenire **a livello locale**, attivando i **Centri di Coordinamento** e le **Organizzazioni di Volontariato**
- ad affliggere il territorio nel **periodo estivo** concorrono anche gli **incendi boschivi** e **di interfaccia**, che possono comportare la necessità di **allontanamento** e **assistenza della popolazione**, nonché di attivazione dei **Centri di Coordinamento** e delle **Strutture Operative**
- i **terremoti** avvengono in Italia con **frequenza piuttosto alta**. Essi producono **effetti diversificati** a seconda del livello di scuotimento e di percezione della popolazione. Anche per livelli di scuotimento tali da non provocare danni significativi alle costruzioni, i terremoti possono produrre **situazioni critiche** in presenza di misure anti COVID-19, ponendo la necessità di **assistenza della popolazione** che ha abbandonato la propria abitazione autonomamente per semplici motivi precauzionali o a seguito di ordinanze di sgombero o perché in attesa di accertamenti tecnici sulla agibilità

Esse sono quindi incentrate sulla **mitigazione del rischio di contagio** da COVID-19 in occasione di **eventi calamitosi**, specie se emergenziali, sia per gli **Operatori di Protezione Civile** che lavorano nell'ambito della gestione dell'emergenza, sia per la **popolazione colpita**. Questo in considerazione delle **interazioni fisiche**

di prossimità che si potrebbero sviluppare tra gli Operatori, tra la popolazione e tra i due gruppi considerati, ritenute **veicolo epidemiologico** e che sono attualmente limitate dalle disposizioni normative emanate sia a livello statale che regionale.

Il Dipartimento evidenzia che le Misure debbono essere **recepte a qualsiasi livello territoriale** e implementate tramite **Procedure Operative** che contemplino idonei **modelli organizzativi funzionali di intervento, strumenti tecnologici e di comunicazione da remoto**, nonché l'adozione di **dispositivi di protezione individuale e misure di distanziamento sociale**.

Con particolare riferimento al **livello comunale**, le Misure prevedono che:

- il **Centro Operativo Comunale (C.O.C.)** deve essere predisposto e funzionante **nel rispetto** del quadro normativo nazionale e regionale vigente per il **contrasto COVID-19, limitando al massimo la presenza** di referenti/operatori nei locali, che saranno dotati di presidi per il rilevamento della temperatura corporea in ingresso, dispenser di disinfettanti e servizi per la sanificazione
- per le attività del C.O.C. debbono essere adottate idonee **modalità di comunicazione**, che l'Autorità Comunale dovrà attivare facendo ricorso per quanto possibile alle **videoconferenze**, anche tra le Funzioni di Supporto e nella misura ritenuta maggiormente idonea all'efficace risposta all'evento emergenziale. I suddetti sistemi, congiuntamente alle telecomunicazioni radio, saranno utilizzati per assicurare anche il necessario **flusso di comunicazioni** con i Centri Operativi e di Coordinamento di livello provinciale e regionale e con gli operatori esterni, nonché con le Organizzazioni di Volontariato (OdV)
- il Sindaco avrà cura di **veicolare ai cittadini le norme di comportamento** da adottare per ciascuna **tipologia di rischio** in caso di emergenza, richiamando contestualmente le **indicazioni di distanziamento sociale** e le **misure di sicurezza** necessarie per il contenimento e il contrasto del Covid-19
- sarà cura del Sindaco valutare, in base alle caratteristiche demografiche del suo Comune, gli **strumenti** e i **modi più indicati per comunicare con la cittadinanza**, anche attraverso campagne informative e di comunicazione dedicate, con l'obiettivo di far sì che l'informazione raggiunga trasversalmente **tutta la popolazione**. È richiamata, a questo proposito, l'opportunità di garantire una comunicazione aggiornata e puntuale sui **canali ufficiali del Comune** (sito web, APP, canali social) e l'importanza di offrire anche **modalità di ascolto diretto** al cittadino, ad esempio attraverso l'attivazione di un **numero verde** o di **servizi di messaggistica dedicati** (chat, sms istituzionali), ovvero attraverso i comuni **pannelli luminosi a messaggio variabile**
- è assegnato al Sindaco il compito di intercettare, con il supporto delle politiche sociali del Comune, le **persone sole, anziane** o appartenenti a **categorie fragili**, studiando **modalità personalizzate di comunicazione** che tengano conto delle loro specifiche esigenze, anche di concerto con le Associazioni di Categoria del territorio e con il coinvolgimento del Volontariato di Protezione Civile e di altre eventuali organizzazioni
- il C.O.C. provvederà ad **acquisire e tenere aggiornato**, di concerto con la ASL competente territorialmente, l'**elenco delle persone COVID+** poste in **quarantena** o di quelle sottoposte a **sorveglianza sanitaria obbligatoria** presso la propria abitazione. Così da potere destinare queste ultime, in caso di emergenza, in **idonei spazi dedicati** nelle aree/strutture all'uopo pianificate
- qualora necessario, per il Centro Operativo Comunale, devono essere individuati **edifici strategici, alternativi** a quelli già identificati nei Piani di Protezione civile vigenti, che siano **idonei** a garantire le necessarie **misure di distanziamento sociale** nonché **sicuri** rispetto all'evento calamitoso in atto (terremoto o altro), prevedendo altresì la possibilità di operare **da remoto**, al fine di garantire l'efficienza delle Funzioni di Supporto necessarie per il coordinamento dell'emergenza
- come da pianificazione comunale di protezione civile, la popolazione che abbandona le proprie abitazioni nell'immediato post evento, deve attendere l'arrivo dei soccorritori presso le **Aree di**

Attesa. Sarà cura del Sindaco **informare preventivamente** la popolazione in relazione ai comportamenti da adottare, con particolare attenzione alle **modalità di spostamento e stazionamento** nelle suddette aree, alla inderogabile necessità di **distanziamento sociale** e **uso di protezioni** (mascherine/presidi) e a **evitare** qualsiasi **situazione di promiscuità** tra persone No-COVID, COVID+ o sottoposte a sorveglianza sanitaria domiciliare

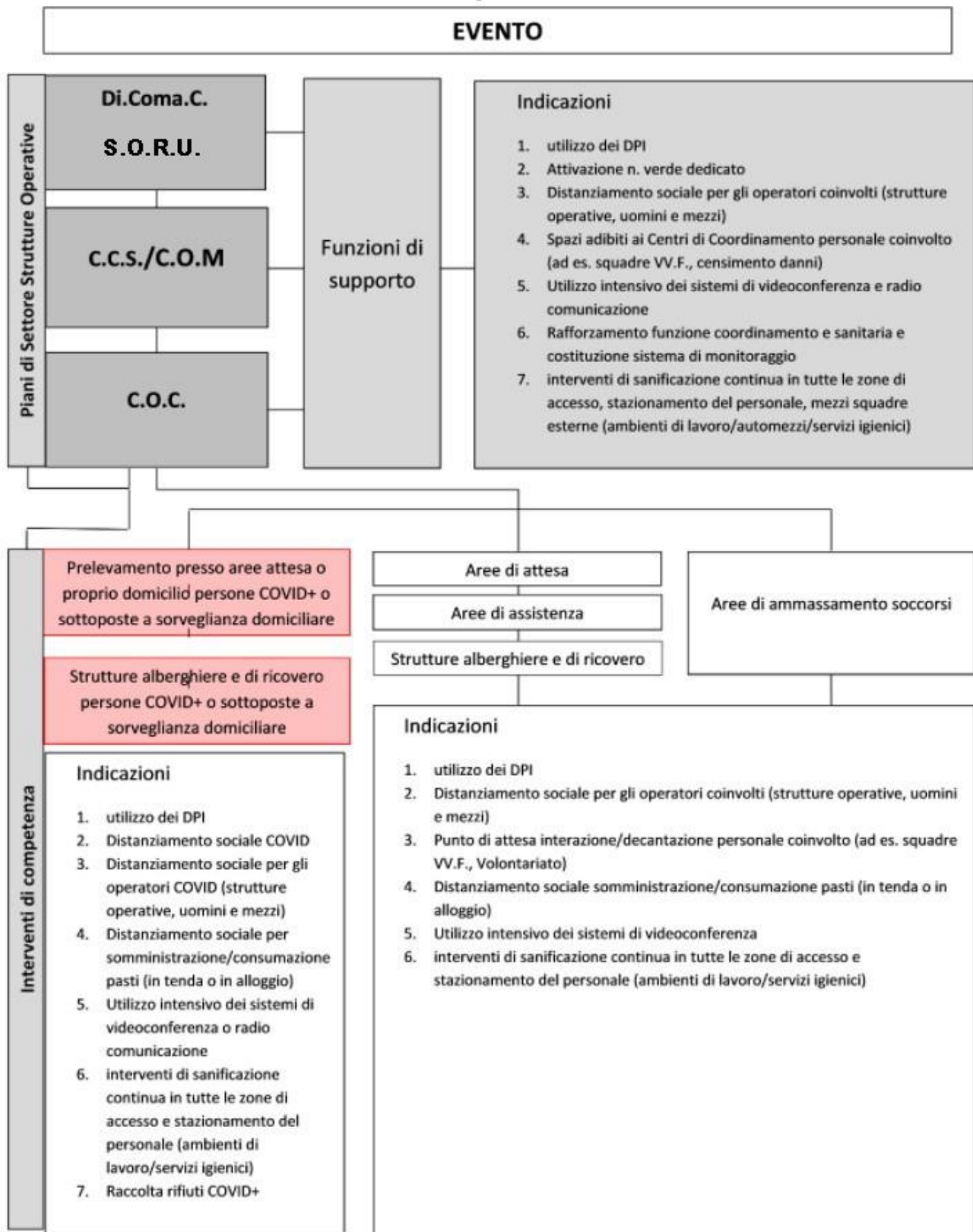
- il Sindaco dovrà porre particolare cura a **rendere edotti** i concittadini, di cui all'elenco delle persone COVID+ e di quelle sottoposte in quarantena cautelativa presso la propria abitazione, utilizzando delle **mirate campagne preventive** di informazione o altre iniziative di competenza, ovvero, ove possibile, attraverso **incontri formativi individuali**.
- è auspicata la predisposizione a cura del Comune, soprattutto per le tipologie di evento che consentano **tempistiche di allontanamento pianificabili**, **procedure** che contemplino, tramite i Servizi comunali, il **prelevamento domiciliare** delle persone COVID+ o sottoposte a sorveglianza sanitaria domiciliare, e **l'accompagnamento in strutture di accoglienza appositamente dedicate**, idonee strutturalmente e non ricadenti in area a rischio idrogeologico, per il proseguimento della quarantena domiciliare
- le **Aree** e le **Strutture** per **l'assistenza alla popolazione**, già presenti nel Piano di Protezione Civile, dovranno essere **rimodulate** alla luce delle disposizioni emanate dalle Autorità Sanitarie Nazionali legate all'emergenza sanitaria. Qualora tali Aree e Strutture prevedano **spazi di socializzazione** e/o **spazi destinati alla consumazione dei pasti**, questi dovranno rispettare le direttive emanate dalle Autorità Sanitarie competenti e ove ciò non fosse realizzabile, la somministrazione dei pasti dovrà essere effettuata nella **modalità da asporto** e la consumazione avverrà **nell'alloggio assegnato**
- al fine di garantire il più ampio **coordinamento e scambio di dati** tra i referenti responsabili delle diverse Aree di Assistenza alla popolazione e il Centro di Coordinamento di riferimento, dovranno essere impiegate le necessarie **tecnologie**, anche attraverso specifiche squadre TLC delle OdV nazionali (moduli TLC che garantiranno e supporteranno la connettività Internet satellitare, al fine di rendere disponibili servizi web, mail e di videoconferenza, facilitando quanto più possibile il lavoro a distanza)
- nel contesto emergenziale in atto sarà utile privilegiare, quanto più è possibile, la **sistemazione in strutture ricettive**, fuori cratere o di cui sia preventivamente verificata l'agibilità, quali alberghi, case vacanze, villaggi turistici e quant'altro che al momento potrebbero essere sottoutilizzati, tenendo conto, nelle attività relative alla gestione degli ospiti, delle norme di precauzione atte a evitare la diffusione del virus COVID-19

Nell'ambito della **sezione "Misure per tutti i livelli territoriali, ove applicabili"**, inoltre, il documento in questione evidenzia, fra l'altro, che:

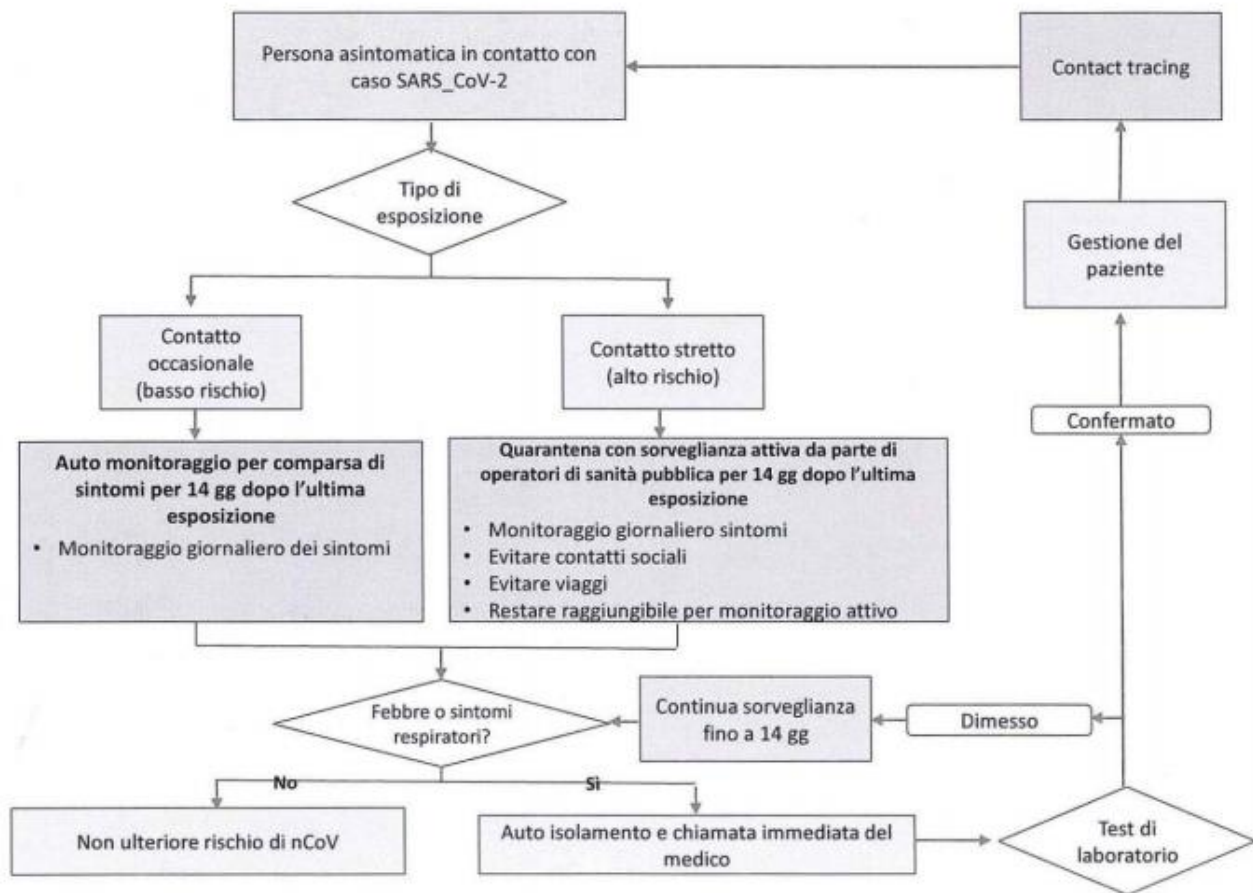
- per quanto concerne la **funzione logistica**, è evidente che la situazione in atto determina l'esigenza di **ridefinire** i parametri per **l'allestimento delle aree di emergenza**.
Le **Aree** e i **Centri di Assistenza temporanei della popolazione**, che comunque devono essere scelti come modalità residuale rispetto alla sistemazione alloggiativa in edifici, devono essere ridefiniti in termini di **layout dell'area** e **dei servizi** che devono essere garantiti d'intesa fra le Regioni, le Strutture Operative e gli Enti Locali interessati
- per l'allestimento delle **Aree di Emergenza** occorre individuare, all'interno della Pianificazione Comunale di Protezione Civile, **ulteriori aree** qualora quelle attualmente individuate **non** consentano le misure necessarie a garantire il **distanziamento sociale**

La Figura successiva sintetizza, traendole dal documento in questione, le principali **indicazioni operative** per la gestione di una **emergenza concomitante** all'emergenza epidemiologica COVID-19:

Indicazioni Operative COVID



Procedure da effettuare in caso confermato o probabile di persone contagiate



Precauzioni comportamentali e misure di prevenzione del contagio

Le misure raccomandate per contenere e prevenire l'infezione variano a seconda della probabilità che le persone possano entrare in contatto con soggetti malati. Un certo numero di paesi ha sconsigliato di viaggiare nella Cina continentale, nella provincia di Hubei o solo a Wuhan. Coloro che risiedono nelle aree ad alto rischio dovrebbero prendere ulteriori precauzioni anche nei confronti di persone che non presentano sintomi.

Altre raccomandazioni includono lavaggi frequenti delle mani con acqua e sapone, non toccare gli occhi, il naso o la bocca a meno che le mani non siano pulite, coprirsi la bocca quando si tossisce, ed evitare uno stretto contatto con chiunque mostri sintomi di malattie respiratorie (come tosse e starnuti).

Non ci sono prove che animali domestici, come cani e gatti, possano essere infetti. In ogni caso, il governo di Hong Kong ha avvertito tutti coloro che viaggiano fuori città di non toccare animali, non mangiare carne di selvaggina e di evitare di recarsi in mercati di pollame vivo e allevamenti.

Le recenti scoperte dell'Istituto Spallanzani di Roma, a maggio del 2021, hanno dimostrato come l'occhio sia una porta d'ingresso del virus. È infatti considerato un organo poco protetto che in caso di lacrime o congiuntivite può diventare lui stesso una fonte di contagio. I medici consigliano l'utilizzo di apparati di protezione, oltre la classica mascherina, che proteggano anche gli occhi. La notizia non è del tutto nuova al mondo scientifico. Le prime indicazioni sulla prevenzione del virus, e in particolare sulla necessità di proteggere anche gli occhi, venivano già esposte nel 2019 dallo scienziato italiano P. Ferorelli. In una

intervista radiofonica del 2020 Ferorelli spiegava come la fragilità dell'occhio, protetto solo da enzimi, è il primo canale di acceso del virus e va quindi protetto adeguatamente.



[SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS](https://salute.gov.it/nuovocoronavirus)



Ministero della Salute

Procedure che devono effettuare le strutture del settore terziario

➤ RISTORANTI

Ribadendo la posizione della Regione Campania riportata nel documento ufficiale “Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive”, in conseguenza del nuovo coronavirus SARS-CoV-2, di cui alla nota della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome prot. 3882/COV19 del 15 maggio 2020, si precisa che le misure da garantire, in relazione alle distanze che dovranno essere assicurate nei locali, sono:

- 1 Mt- distanziamento tra le persone (schiena-schiena);
- 1 Mt- tra i tavoli.

Tali distanze dovranno essere indicate a terra con apposita segnaletica orizzontale. Qualora il rispetto di tali distanze non sia possibile, sarà necessario utilizzare idonee barriere di protezione come pannelli di dimensione minima in altezza di 1.60 m realizzati in sicurezza con materiali sanificabili, igienizzabili e non porosi. Si allegano alla presente schemi esemplificativi per rendere più chiare le indicazioni che si adatteranno alla specifica conformazione del locale. Al fine di evitare assembramenti sarà opportuno applicare le seguenti indicazioni:

- a) non è consentito consumare alimenti in piedi.
- b) ove possibile è consigliabile l'allestimento di zone di somministrazione all'esterno nelle aree di pertinenza del locale
- c) favorire l'utilizzo di tovaglie monouso o sostituirle per ogni cliente.
- d) evitare la somministrazione di aperitivi con piatti condivisi utile privilegiando le monoporzioni.
- e) Vanno eliminati modalità di servizio a buffet o similari.
- f) applicare preferibilmente la modalità di prenotazione telefonica e/o digitale e sarà necessario mantenere l'elenco dei soggetti che hanno prenotato per un periodo di 14 giorni. In tali attività non possono essere presenti all'interno del locale più clienti di quanti siano i posti a sedere.
- g) Negli esercizi che non dispongono di posti a sedere, consentire l'ingresso ad un numero limitato di clienti per volta, in base alle caratteristiche dei singoli locali, in modo da assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra i clienti.
- h) La consumazione al banco è consentita solo se può essere assicurata la distanza interpersonale di almeno 1 metro tra i clienti, ad eccezione delle persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale; detto ultimo aspetto afferisce alla responsabilità individuale.
- i) separare gli accessi di entrata e di uscita (laddove non fosse possibile sarà necessario prevedere il presidio dell'entrata al fine di monitorare gli ingressi e evitare assembramenti).
- j) nei pressi dell'ingresso posizionare dispenser con gel igienizzanti per la pulizia delle mani dei clienti (preferire dispenser automatici a quelli manuali).
- k) è preferibile non mettere a disposizione l'utilizzo del guardaroba se non si possono distanziare i soprabiti.
- l) adottare menù digitali oppure altri meccanismi informatici da inviare anche sui dispositivi dei clienti. Nel caso di utilizzo di menù tradizionali questi dovranno necessariamente essere plastificati e igienizzati dopo ogni utilizzo. È opportuno utilizzare format di presentazione del menù alternativi rispetto ai tradizionali (ad esempio menù scritti su lavagne, consultabili via app e siti, menù del giorno stampati su fogli monouso).
- m) si consiglia la predisposizione di barriere fisiche (es. barriere in plexiglas) in prossimità dei registratori di cassa oppure posizionare la cassa ad una distanza di sicurezza dall'utente oppure favorire sistemi digitali di pagamento direttamente dal tavolo (logicamente il pos va sanificato ad ogni utilizzo).
- n) dovranno essere privilegiati condimenti in contenitori monouso o laddove non fosse possibile sanificare i contenitori ad ogni utilizzo.
- o) Al di fuori dei locali igienici dovranno essere previsti gel sanificanti. I locali igienici dovranno essere sanificati all'inizio di ogni turno di apertura al pubblico e almeno due volte durante l'orario di apertura.
- p) L'ingresso ai locali sarà regolamentato da personale addetto che contingenterà l'accesso evitando assembramenti interni e in corrispondenza dell'ingresso verificando che i clienti indossino le mascherine.

- q) Dovrà essere rilevata la temperatura corporea, impedendo l'accesso in caso di temperatura > 37,5 °C.
- r) Il cliente potrà togliere la mascherina solo quando seduto al tavolo. In qualunque altra condizione di presenza nel locale dovrà indossare la mascherina.

➤ **BAR E ATTIVITÀ CON SERVIZIO A BANCO E AL TAVOLO**

È necessario adottare adeguate soluzioni organizzative per evitare assembramenti di clienti all'ingresso dell'esercizio. È opportuno seguire le indicazioni di seguito richiamate:

- a) gli ingressi dovranno essere contingentati in base alle dimensioni dei locali, e in particolare va rispettato un distanziamento fra i clienti di 1 metro per ogni metro lineare di bancone oppure prevedere adeguate barriere di separazione per diminuire la distanza. Sarà necessario disporre opportuna segnaletica orizzontale a terra che indichi il rispetto delle distanze minime indicate.
- b) ove possibile è consigliabile l'allestimento di zone di somministrazione all'esterno nelle aree di pertinenza del locale;
- c) evitare la somministrazione di aperitivi con piatti condivisi e prediligere le monoporzioni;
- d) negli esercizi che dispongono di posti a sedere privilegiare l'accesso tramite prenotazione, mantenere l'elenco dei soggetti che hanno prenotato, per un periodo di 14 giorni. In tali attività non possono essere presenti all'interno del locale più clienti di quanti siano i posti a sedere. Le distanze che dovranno essere assicurate sono:
 - 1 Mt - distanziamento tra le persone (schiena-schiena);
 - 1 Mt – tra i tavoli.

Tali distanze dovranno essere indicate a terra con apposita segnaletica orizzontale. Qualora il rispetto di tali distanze non sia possibile, sarà necessario utilizzare idonee barriere di protezione come pannelli di dimensione minima in altezza di 1.60 m realizzati in sicurezza con materiali sanificabili, igienizzabili e non porosi.

- e) nei pressi dell'ingresso posizionare dispenser con gel igienizzanti per la pulizia delle mani dei clienti (preferire dispenser automatici a quelli manuali);
- f) davanti al banco e alla cassa deve essere posizionata idonea segnaletica orizzontale riportante le indicazioni riguardanti il distanziamento interpersonale con adesivi o sistemi similari;
- g) sul banco è bene favorire la messa a disposizione di prodotti monouso;
- h) si consiglia la predisposizione di barriere fisiche (es. barriere in plexiglas) nelle zone dove vi è una maggiore interazione con il pubblico (es. in prossimità dei registratori di cassa);
- i) preferire e incentivare sistemi digitali di pagamento; incentivare l'uso del take away e del delivery.
- j) Il cliente potrà togliere la mascherina solo al momento del consumo. In qualunque altra condizione di presenza nel locale dovrà indossare la mascherina.

DISPOSIZIONI COMUNI PER TUTTE LE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ

Informazione / formazione del personale

L'Operatore del Settore Alimentare, attraverso idonei mezzi di comunicazione, opuscoli informativi, affissione di informative riguardo il corretto comportamento del personale, formazione/informazione a distanza e quanto altro sia ritenuto opportuno e necessario, informa tutti i lavoratori e gli avventori, circa le disposizioni Nazionali e Regionali. In particolare, le informazioni dovranno riguardare:

- a) la consapevolezza di non doversi recare sul posto di lavoro, ma restare nel proprio domicilio laddove sussistano sintomi influenzali/aumento di temperatura corporea e in generale, stati di salute per i

- quali i provvedimenti delle Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria e di trattarsi presso il proprio domicilio;
- b) la consapevolezza di doversi sottoporre al controllo della temperatura corporea tutti i giorni presso la sede lavorativa e che il dato non sarà registrato, ma solo utilizzato in caso di positività per poter dare indicazioni precise al medico di famiglia e all'Autorità sanitaria;
 - c) la preclusione dell'accesso al posto di lavoro a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al SARS-CoV-2 o provenga da altri Stati a rischio secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
 - d) l'impegno a rispettare tutte le disposizioni del datore di lavoro circa l'ingresso in azienda e la ripresa della propria attività lavorativa, in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani, osservare le regole di igiene respiratoria, usare i DPI e tenere comportamenti igienicamente corretti. Prevedere una adeguata formazione e informazione al personale in riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare.

Modalità di accesso ai locali per l'operatore del servizio e i dipendenti

All'ingresso sia l'operatore del servizio sia il personale, prima dell'accesso, dovranno sottoporsi al controllo della temperatura corporea mediante l'ausilio di termometro a infrarossi. Se la temperatura corporea dovesse risultare superiore ai 37,5 °C non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Dopo essersi sottoposto alla misurazione della temperatura corporea, il personale dovrà procedere alla disinfezione delle mani indossare i DPI necessari in relazione alla specifica mansione o qualora previsti abiti di lavoro. L'uso degli spogliatoi sarà contingentato ad un dipendente per volta allo scopo di garantirne l'impiego in sicurezza.

Precauzioni comportamentali e misure di prevenzione del contagio

Al fine di ridurre la possibilità di contagio, anche da parte di soggetti asintomatici, occorre rispettare le raccomandazioni dell'OMS sulle misure di distanziamento sociale, pulizia delle mani e igiene respiratoria. L'OMS ritiene infatti che il distanziamento tra persone, la frequente igiene delle mani e i corretti atteggiamenti in caso di tosse e starnuti, siano le più efficaci misure per limitare la diffusione del SARS-CoV-2.

Aspetti organizzativi e gestionali

L'operatore del servizio prima di riprendere le attività di preparazione e somministrazione di alimenti, deve eseguire l'analisi del rischio della propria attività e adottare le seguenti misure in base alle caratteristiche della propria struttura:

- a) identificare la persona preposta a fornire ogni opportuno chiarimento in merito alle disposizioni aziendali;
- b) dotare il personale di idonei DPI opportunamente identificati nel paragrafo dedicato del presente protocollo;
- c) ridurre il numero di addetti contemporaneamente presenti.
- d) mettere a disposizione dispenser di soluzioni igienizzanti per la disinfezione delle mani;
- e) redigere un piano di intervento relativo alla sanificazione di tutti gli ambienti. È consigliabile prevedere almeno una sanificazione straordinaria prima dell'apertura.

Informazioni obbligatorie

L'Operatore del servizio ha l'obbligo di informare personale e avventori delle misure di sicurezza obbligatorie. Le informazioni devono essere comunicate preventivamente con l'ausilio di opportuna segnaletica, layout,

brochure e mantenute aggiornate. Le informazioni obbligatorie devono comprendere almeno le seguenti informazioni:

- a) divieto di accesso a soggetti che abbiano avuto contatti con persone risultate positive COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- b) mantenimento della distanza interpersonale di almeno un metro;
- c) contingentamento dell'uso dello spogliatoio ad un dipendente per volta; evitare situazioni di affollamento di ogni genere anche durante le pause.

Dispositivi di protezione individuale e modalità di utilizzo

È raccomandata l'adozione delle misure relative alla fornitura ai dipendenti e all'uso corretto dei DPI secondo le seguenti modalità:

- a) è previsto, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di mascherina;
- b) le mascherine, fornite dall'azienda, andranno indossate secondo modalità che impediscano l'involontaria contaminazione, compromettendone l'efficacia;
- c) per gli addetti alle pulizie dei servizi igienici oltre alle mascherine è opportuno fornire gli altri DPI ovvero: guanti in lattice, occhiali/visiere;
- d) è consigliabile fornire guanti in lattice ai lavoratori impiegati in mansioni che lo richiedono (camerieri, cassieri, receptionist);
- e) per i lavoratori impiegati in attività che prevedano l'utilizzo di alte temperature (cuochi, aiuto cuochi, pizzaioli) è da preferire il lavoro a mano nuda sollecitando una maggiore frequenza di lavaggio delle mani.

Smaltimento dei DPI

Come indicato dal rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus sars-cov-2", aggiornato al 31 marzo 2020, tutti i DPI impiegati in ambienti di lavoro diversi dalle strutture sanitarie, dovranno essere smaltiti nei rifiuti indifferenziati, tranne diverse disposizioni dei singoli regolamenti comunali. Si raccomanda di:

- chiudere adeguatamente i sacchi utilizzando guanti monouso;
- non schiacciare e comprimere i sacchi con le mani;
- evitare l'accesso di animali da compagnia ai locali dove sono presenti i sacchetti di rifiuti;
- smaltire il rifiuto dal proprio esercizio quotidianamente con le procedure in vigore sul territorio (esporli fuori negli appositi contenitori, o gettarli negli appositi cassonetti rionali o di strada). Utilizzare almeno due sacchetti uno dentro l'altro o in numero maggiore in dipendenza della resistenza meccanica degli stessi, che dovranno essere chiusi utilizzando legacci o nastro adesivo.

Igiene del personale

Il lavoratore dovrà rispettare tutte le norme di corretta prassi igienica previste nel Manuale di Autocontrollo e in aggiunta le seguenti disposizioni atte a garantire elevati livelli di sicurezza:

- a) garantire una corretta igiene delle mani mediante il lavaggio frequente con acqua corrente calda e detersivi disinfettante per almeno un minuto;
- b) indossare tutti i DPI forniti dall'operatore del servizio in base alla propria mansione;

- c) coprire bocca e naso quando tossisce o starnutisce provvedendo a sostituire la mascherina lontano dalle zone di produzione e/o confezionamento provvedendo successivamente al lavaggio delle mani e al corretto smaltimento della mascherina dismessa;
- d) non toccare mai la mascherina mentre si lavora, in caso di necessità allontanarsi dagli alimenti, sistemare la mascherina avendo cura di toccarla solo dai lembi, lavarsi le mani e riprendere l'attività lavorativa;
- e) non toccarsi mai gli occhi, il naso o la bocca con le mani;
- f) nei momenti di pausa o fine servizio non sono consentite soste in aree comuni;
- g) ove possibile arieggiare gli ambienti per favorire il ricambio d'aria.
- h) È raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi (in alternativa è possibile utilizzare anche un disinfettante per le mani con almeno il 60% di alcool per 30 secondi), secondo quanto previsto da "Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani" del Ministero della Salute.

Gestione di un caso sintomatico sospetto

Ospite

Nel caso in cui un ospite o un operatore durante la permanenza all'interno della struttura o servizio, manifesti febbre e sintomi respiratori (tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie), lo deve comunicare tempestivamente al personale possibilmente senza entrare in contatto diretto. La struttura provvede tempestivamente a contattare il Dipartimento di prevenzione dell'ASL di riferimento, fatto salvo situazioni di particolari criticità, ad esempio dispnea o difficoltà respiratorie severe, in cui si chiederà l'intervento del 118. Al fine di ridurre al minimo il rischio di contagio, nell'attesa del parere sanitario:

- raccomandare al cliente una mascherina chirurgica;
- ridurre al minimo i contatti con altre persone e indirizzarlo a un ambiente isolato con la porta chiusa, garantendo un'adeguata ventilazione naturale;
- escludere l'impianto di ricircolo dell'aria, se possibile;
- l'eventuale consegna di cibo, bevande o altro sarà effettuata lasciando quanto necessario fuori dalla porta;
- eventuali, necessità improrogabili che comportino l'ingresso di personale nel medesimo ambiente, dovranno essere svolte da persone in buona salute utilizzando gli opportuni dispositivi di protezione individuale;
- far eliminare eventuale materiale utilizzato dal cliente malato (es. fazzoletti di carta utilizzati) direttamente dal cliente in un sacchetto chiuso dallo stesso cliente e che dovrà essere smaltito insieme con i materiali infetti eventualmente prodottisi durante l'intervento del personale sanitario.

Personale dipendente o collaboratore

Se la persona che presenta i sintomi è un dipendente o un collaboratore, al momento in servizio, dovrà interrompere immediatamente l'attività lavorativa comunicandolo al datore di lavoro. Il dipendente è tenuto a rientrare al proprio domicilio adottando le necessarie precauzioni e prendere contatto con il proprio MMG. Qualora il dipendente sia domiciliato presso la struttura, al fine di ridurre al minimo il rischio di contagio, nell'attesa dell'arrivo dei sanitari, dovranno essere adottate le misure sopra indicate in riferimento agli ospiti. È consigliabile che i dipendenti domiciliati presso la struttura siano alloggiati in camere singole poiché se uno di loro si ammala di COVID 19 tutti coloro che hanno dormito nella stessa stanza dovranno essere posti in

isolamento domiciliare e allontanati dal lavoro. Se un dipendente o un collaboratore comunica da casa di avere dei sintomi, o sospetta infezione da Coronavirus, dovrà rimanere a casa e cercare subito assistenza medica. In caso di diagnosi di Covid-19 il lavoratore seguirà le istruzioni ricevute dal personale medico, incluso l'isolamento in casa fino a guarigione virologica accertata.

Kit protettivo

Presso la struttura dovrebbe essere disponibile un kit da utilizzare per coloro che presentano sintomi da Covid-19 o per coloro che si prendono cura di una persona affetta. Il kit comprende i seguenti elementi: mascherine chirurgiche per il malato e di tipo FFP2 per chi presta assistenza; protezione facciale e guanti (usa e getta); grembiule protettivo (usa e getta), tuta a maniche lunghe a tutta lunghezza; disinfettante / salviette germicide per la pulizia delle superfici e dei tessuti; sacchetto monouso per rifiuti a rischio biologico.

Persone entrate a contatto con il caso

Il personale sanitario che effettuerà la valutazione del caso provvederà all'identificazione di tutti i contatti e potrà stabilire le misure di isolamento quarantena e sorveglianza sanitaria nei loro confronti. La struttura/servizio e tutto il personale si impegna a favorire la massima collaborazione in questa fase, e valuterà d'intesa con l'autorità sanitaria, l'opportunità e le eventuali modalità di informazione delle persone non direttamente coinvolte.

Pulizia, disinfezione e sanificazione

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

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

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

Nella graduazione di complessità degli interventi rivolti all'abbattimento del virus SARS CoV-2, dopo pulizia e disinfezione, la sanificazione ha l'obiettivo di intervenire su quei punti dei locali non raggiungibili manualmente; si basa principalmente sulla nebulizzazione dei principi attivi e comprende anche altri interventi come ad esempio le pulizie in altezza e gli interventi sui condotti dell'aerazione. La sanificazione non può essere eseguita in ambienti ove sono esposti alimenti e/o sono presenti persone o animali. È sempre bene raccomandare la successiva deterzione delle superfici a contatto. La necessità di sanificazione è stabilita in base all'analisi del rischio e non si può considerare un intervento ordinario. La frequenza della disinfezione

e la valutazione della necessità di una sanificazione occasionale o periodica saranno definite sulla base dell'analisi del rischio che tiene conto dei fattori e delle condizioni specifiche del luogo in esame.

Locali con stazionamento prolungato e/o elevata frequentazione.

Rientrano nella categoria locali e aree confinate ad alta frequentazione: negozi, alberghi, mense collettive, bar e ristoranti, palestre, scuole, strutture socio-assistenziali, carceri, mezzi di trasporto pubblico, aeroporti, stazioni ferroviarie e marittime, locali di lavorazione ad elevata umidità, ecc., e in generale i locali con stazionamento prolungato in cui sono presenti superfici a contatto continuativo con l'aerosol generato dalla respirazione umana. Le misure di pulizia, disinfezione e sanificazione devono essere rivolte principalmente a quelle superfici che si trovano maggiormente esposte al contatto con le persone, come le superfici orizzontali che sono a livello del viso e del busto, e quelle più manipolate, come maniglie di porte e finestre, corrimano, pulsantiere, fotocopiatrici, tastiere, mouse, ecc., poiché la probabilità di presenza e persistenza del virus è maggiore. Tutte le attività di disinfezione e sanificazione devono essere eseguite dopo adeguate procedure di pulizia. Per ciò che concerne la disinfezione delle superfici le evidenze disponibili hanno dimostrato che il virus SARS CoV-2 è efficacemente inattivato da adeguate procedure che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% per superfici - 0,5% per servizi igienici), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato. Locali con stazionamento breve e/o saltuaria frequentazione Per i locali con stazionamento breve o saltuario di persone, come ad esempio, corridoi, hall, magazzini, alcune tipologie di uffici (es quelli occupati da un solo lavoratore o con un'ampia superficie per postazione di lavoro), ecc., compresi i locali dopo chiusura superiore a 9 giorni (tempo stimato di persistenza massima del coronavirus sulle superfici inanimate), le misure di pulizia, disinfezione e sanificazione devono essere, similmente alla precedente situazione, rivolte principalmente a quelle superfici che si trovano maggiormente esposte al contatto con le persone, come le superfici orizzontali che si trovano a livello del viso e del busto, e quelle più manipolate. In questo caso è opportuno effettuare le operazioni di pulizia con saponi neutri seguite da risciacquo e procedere alla successiva disinfezione delle superfici valutate a più alto rischio con i prodotti indicati sopra.

Manutenzione degli impianti di areazione

Fino all'individuazione di specifiche modalità di trasmissione del SARS-CoV-2 è necessario prestare molta attenzione alla qualità dell'aria, in particolare, con frequenze maggiori procedendo alla pulizia dei filtri degli impianti di condizionamento e ventilazione. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi o di altri agenti biologici. L'OPERATORE DEL SERVIZIO nello specifico garantirà:

- 1) Nel caso decidesse di non utilizzare condizionatori di aria:
 - areazione naturale ed il ricambio di aria almeno ogni 20 minuti.
- 2) Nel caso decidesse di utilizzare condizionatori di aria:
 - pulizia preliminare dei filtri degli impianti, prevedendo la sostituzione nel caso in cui lo stato di usura fosse avanzata;
 - applicazione di un piano di manutenzione e pulizia periodico che garantisca l'uso in sicurezza;
 - escludere totalmente, per gli impianti di condizionamento, la funzione di ricircolo dell'aria.

Ricevimento materie prime

Per l'accesso di fornitori esterni devono essere individuate procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale interno.

- a) Dovrà essere stabilito un calendario per gli approvvigionamenti (giornaliero, settimanale) allo scopo di stabilire orari compatibili con le attività evitando che più scarichi avvengano contemporaneamente. L'orario dello scarico deve essere obbligatoriamente previsto al di fuori dell'orario di apertura al pubblico;
- b) laddove possibile (presenza di area di carico e scarico), il trasportatore dovrà attenersi alla distanza di un metro e comunque è tenuto ad indossare i necessari dispositivi di protezione (mascherina, guanti) in caso di discesa dal mezzo per effettuare la consegna, in caso contrario il trasportatore sarà tenuto a consegnare la merce in corrispondenza dell'area dedicata senza fare ingresso all'interno dell'attività;
- c) i fornitori sono tenuti a privilegiare la trasmissione della documentazione di trasporto per via telematica ma, in caso di scambio di documenti con il personale, procedono alla preventiva igienizzazione delle mani mantenendo una distanza comunque non inferiore al metro rispetto agli altri operatori.