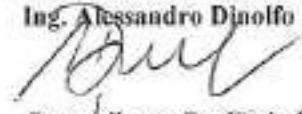
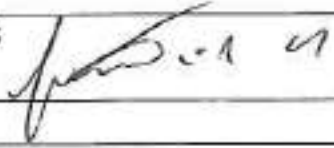


 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 1 di 140
---	--	------------------------------

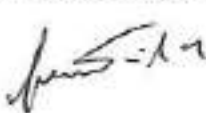
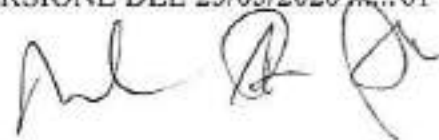
Integrazione alla Valutazione del Rischio Biologico
Correlato All'emergenza Legata alla Diffusione del Virus
SARS-CoV-2 (cosiddetto "coronavirus")
Causa della Affezione COVID-19
(D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)

REDATTO		APPROVATO
Servizio Prevenzione e Protezione Ing. Alessandro Dinolfo  Sorveglianza Sanitaria Dott. Antonino Fileccia  Dipartimento del Farmaco Dott. Giuseppe Bellavia 	Direttore Sanitario Dott. Gaetano Mancuso 	Commissario Straordinario Dott. Mario Zappia 
RLS 		
Rev. n. 07 del 19.01.2021		

 Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 2 di 140
---	---	-------------------------------------

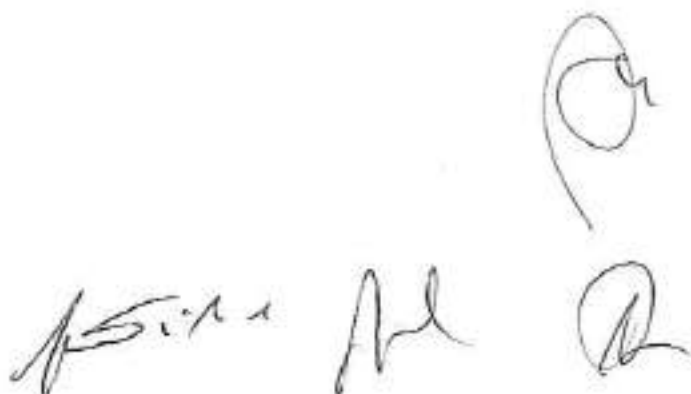
INDICE

RIFERIMENTI	6
PREMESSA	10
DEFINIZIONE DEL VIRUS	19
RICHIESTA NORMATIVA	21
IDENTIFICAZIONE DELLE AREE OMOGENEE DI ESPOSIZIONE PER CONTESTO LAVORATIVO	25
TABELLA IDENTIFICAZIONE AREE OMOGENEE PER CONTESTO LAVORATIVO	26
VALUTAZIONE DEL RISCHIO E MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	29
PREREQUISITO	29
SCENARIO 1 – BASSA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO	30
SCENARIO 2 – MEDIA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO	31
SCENARIO 3 – ELEVATA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO	31
SCENARIO 4 – MOLTO ELEVATA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO	31
MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	32
MANIPOLAZIONE IN SICUREZZA DEL COMIRNATY VACCINO A mRNA CONTRO COVID-19	35
PROCEDURA PER IL TRASPORTO IN SICUREZZA DEL COMIRNATY VACCINO A mRNA CONTRO COVID-19	37
RAPPORTO ISS COVID-19 N. 11/2020 REV. 2 “RACCOMANDAZIONI AD INTERIM PER IL CORRETTO PRELIEVO, CONSERVAZIONE E ANALISI SUL TAMPONE RINO/OROFARINGEO PER LA DIAGNOSI DI COVID-19” VERSIONE DEL 29/05/2020	52
INTRODUZIONE	52
CAMPIONI BIOLOGICI PER DIAGNOSI DI COVID-19	52
PRELIEVO	53
DPI	53
ETICHETTATURA	54
CONSERVAZIONE	54
MODALITÀ DI CONFEZIONAMENTO E SPEDIZIONE	54
DIAGNOSI MOLECOLARE PER COVID-19	54
APPENDICE - PROCEDURE PER L'ESECUZIONE DEI TAMPONI PER LA DIAGNOSTICA DEL SARS-COV-2	56
PREMESSA	56
TAMPONE RINOFARINGEO	56
TAMPONE OROFARINGEO	57
TAMPONE NASALE ANTERIORE	58
TAMPONE NASALE DEL TURBINATO MEDIO	59
RAPPORTO ISS COVID-19 • N. 5/2020 REV. 2 INDICAZIONI AD INTERIM PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI AMBIENTI INDOOR IN RELAZIONE ALLA TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE DA VIRUS SARS-COV-2, VERSIONE DEL 25/05/2020	61

MISURE GENERALI PER GLI AMBIENTI LAVORATIVI	61
CIRCOLARE MINISTERIALE N. 32850 DEL 12/10/2020: "COVID -19: INDICAZIONI PER LA DURATA ED IL TERMINE DELL'ISOLAMENTO E DELLA QUARANTENA"	69
ORDINANZA CONTINGIBILE ED URGENTE DELLA REGIONE SICILIANA N° 25 DEL 13/06/2020 PUBBLICATA CON IL SUPPLEMENTO ORDINARIO ALLA GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (P. I) N. 35 DEL 19 GIUGNO 2020 (N. 21).....	71
PROCEDURE PER IL PROGRESSIVO RIPRISTINO DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI - FASE 2 - CIRCOLARE ASSESSORATO SALUTE N. 23608 DEL 21 MAGGIO 2020.....	72
GESTIONE DEL PAZIENTE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO	73
PAZIENTE IN PRONTO SOCCORSO CHE NECESSITA RICOVERO E/O INTERVENTO CHIRURGICO	74
PAZIENTE IN PRONTO SOCCORSO CHE NON NECESSITA RICOVERO E/O INTERVENTO CHIRURGICO IN URGENZA.	75
ULTERIORI RICOVERI PER TRASFERIMENTO TRA STRUTTURE OSPEDALIERE/SANITARIE.	76
INTERVENTI CHIRURGICI IN URGENZA	76
DEGENZE	77
PERCORSO CHIRURGICO.....	78
OPERATORI SANITARI	78
PRESTAZIONI DI RICOVERO ED AMBULATORIALI (OSPEDALIERE) PROGRAMMATE.....	79
PRESTAZIONI IN ELEZIONE.....	80
PRESTAZIONI AMBULATORIALI OSPEDALIERE.....	81
PRESTAZIONI AMBULATORIALI DISTRETTUALI.....	83
ORGANIZZAZIONE DELL' ATTIVITÀ	84
INDICAZIONI STRUTTURALI.....	85
ULTERIORI PERCORSI SPECIFICI	86
CONSEGNA E DISTRIBUZIONE FARMACI	86
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI.....	86
CONSULTORI FAMILIARI.....	87
SERVIZI OBITORIALI	88
HOSPICE	88
SCREENING ONCOLOGICI.....	88
FASE TRANSITORIA.....	88
CHIARIMENTI ALLA CIRCOLARE N. 23608 DEL 21 MAGGIO 2020 "EMERGENZA COVID - 19 PROGRESSIVO RIPRISTINO DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI FASE 2" - CIRCOLARE ASSESSORATO SALUTE N. 23608 DEL 21 MAGGIO 2020	93
AREE DI ATTESA AL P.S. E AREE DI DEGENZA	93
RICOVERI DI D.H. E DAY SERVICE	93
PARTORIENTI.....	93
PAZIENTI PSICHIATRICI NON COLLABORANTI.....	93
TEMPERATURA	94
PRESTAZIONI AMBULATORIALI PROGRAMMATE.....	94
STRUTTURE DI FKT E CENTRI DI RIABILITAZIONE	94

CHIARIMENTO ALLA CIRCOLARE N. 23608 DEL 21/05/2020: "EMERGENZA COVID-19. PROGRESSIVO RIPRISTINO DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI FASE 2" - NOTA PROT. N. 27167 DEL 12/06/2020.....	95
NOTA PROT. N. 30186 DEL 03/07/2020 DELL'ASSESSORATO DELLA SALUTE: "PROGRESSIVO RIPRISTINO DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI. RIMODULAZIONE MISURE DI PREVENZIONE E CONTAGIO".....	95
PREMESSA E DISPOSIZIONE GENERALI.....	95
VISITE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI.....	97
RAPPORTO ISS COVID-19 - N. 2/2020 REV. AGGIORNATO AL 28 MARZO 2020.....	99
AGGIORNAMENTO.....	99
INTRODUZIONE.....	99
MISURE DI PREVENZIONE DA INFEZIONE DA SARS-CoV-2.....	100
PRINCIPI GENERALI.....	103
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE.....	103
RIORGANIZZAZIONE DELLA ATTIVITÀ LAVORATIVA.....	104
TABELLA 1. DPI E DISPOSITIVI MEDICI RACCOMANDATI PER LA PREVENZIONE DEL CONTAGIO DA SARS-CoV-2 PER CONTESTO LAVORATIVO E DESTINATARI DELL'INDICAZIONE.....	106
ALLEGATO 1 - EVIDENZE SULLE MODALITÀ DI TRASMISSIONE DI SARS-CoV-2.....	112
RACCOMANDAZIONI PER L'OTTIMIZZAZIONE DELLA DISPONIBILITÀ DI DPI.....	115
ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONE, PROTEZIONE E CONTROLLO.....	120
ESPLETAMENTO DEL PARTO PAZIENTE SOSPETTA O COVID POSITIVA.....	127
MODALITÀ DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI.....	128
ACCESSO AI LOCALI AZIENDALI - DITTE ESTERNE.....	128
RACCOMANDAZIONI OPERATIVE PER I TECNICI VERIFICATORI.....	129
SORVEGLIANZA SANITARIA.....	130
ESEMPI DI SEGNALETICA.....	137



RIFERIMENTI

- D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81 – Testo unico sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Circolare del Ministero della Salute 22 febbraio 2020 n. 5443 - Circolare del Ministero della salute. COVID-2019, nuove indicazioni e chiarimenti;
- Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 - Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- Circolare del Ministero della Salute 25 febbraio 2020 n. 5889 - Circolare del Ministero della salute. Richiamo in ordine a indicazioni fornite con la circolare del 22 febbraio 2020;
- Direttiva del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020 n. 1 – Prime indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle pubbliche amministrazioni al di fuori delle aree di cui all'articolo 1 del Decreto Legge n. 6 del 2020;
- Nota prot. n. 59/DSA del 02/03/2020 "Organizzazione della Gestione Sanitaria dell'Emergenza Coronavirus e relative Procedure: Direttive della Direzione Sanitaria Aziendale".
- DPCM 08/03/2020 "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".
- DPCM 09/03/2020 "Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio Nazionale".
- DPCM 11/03/2020 "Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio Nazionale";
- Linee Guida INNOGEO "Misure Organizzative per la prevenzione del contagio da COVID-19 e per la gestione ed il controllo dei casi sospetti nelle Strutture Sanitarie";
- DIRETTIVA N. 2/2020 "Indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- Protocollo 14/03/2020 "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro";
- Rapporto ISS COVID-19 - n. 2/2020 indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale sars-cov-2;
- DECRETO-LEGGE 17 marzo 2020, n. 18 - Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- Raccomandazioni operative per tecnici verificatori Assessorato della Salute Servizio 4 Igiene Pubblica e Rischi Ambientali PROT. N. 10071 DEL 18/03/2020;
- Direttiva Regionale Assessorato della Salute - Prot. n. 16146 del 23.03.2020 – sul percorso delle pazienti ostetriche gravide e puerpere in relazione a Covid-19 - Modifica e integrazione alla Direttiva Prot. n. 15922 del 20.03.2020;
- Circolare del Ministero della Salute n. 11257 del 31/03/2020: "Covid- 19 indicazioni per gravida partoriente, puerpera, neonato e allattamento" trasmessa con nota dell'Assessorato della Salute Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico Servizio 4: "Igiene Pubblica e Rischi Ambientali prot. n. 12150 del 01/04/2020;

 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 7 di 140
--	--	---

- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 – Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. - aggiornato al 28 marzo 2020 - Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni – trasmesse dal Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale in data 29/03/2020;
- Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI e Modalità operative di gestione del paziente Covid-19 in ambiente ospedaliero elaborato dal Comitato Tecnico Scientifico della Regione Siciliana, istituito con Disposizione Presidenziale n. 2 del 13 marzo 2020, prot. n. 16711 del 01/04/2020, recanti:
 - "Modalità operativa multidisciplinare di gestione di paziente Covid-19 in ambito ospedaliero anche alla luce delle proposte di contenimento della diffusione dell'"infezione" del 29 marzo 2020;
 - "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi Covid-19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto" del 31.Marzo 2020.
- Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, INAIL, Aprile 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev.2 – "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 versione del 10/05/2020";
- Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020;
- Rapporto ISS COVID-19 • n. 5/2020 Rev. 2 Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2, versione del 25/05/2020";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17/05/2020 trasmesso dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota Prot. n. 74431 del 18.05.2020;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 21 del 17/05/2020 del Presidente della Regione Siciliana, trasmessa dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota Prot. 74378 del 18.05.2020;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 22 del 02/06/2020 del Presidente della Regione Siciliana trasmessa dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota prot. n. 82722 del 03/06/2020;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 25 del 13/06/2020 del Presidente della Regione Siciliana pubblicata con il Supplemento ordinario alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 35 del 19 giugno 2020 (n. 21) trasmessa dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota prot. n. 88957 del 15/06/2020;
- Nota n. 23608/D.P.S. –A1 del 21.05.2020, dell'Assessorato Regionale: "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2" trasmessa dal Direttore Sanitario aziendale con nota prot. n. 78283 del 25/05/2020;



 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 8 di 140
--	--	---

- Nota n. 25419 del 29/05/2020 dell'Assessorato alla Salute: "Chiarimenti alla circolare n. 23608 del 21/05/2020 "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2" trasmessa dal Direttore Sanitario aziendale con nota prot.n. 83756 del 04/06/2020;
- Nota prot. n. 27167 del 12/06/2020: "Chiarimento alla Circolare n. 23608 del 21/05/2020: "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali Fase 2";
- Nota prot. n. 30186 del 03/07/2020 dell'Assessorato della Salute: "Progressivo ripristino delle attività assistenziali. Rimodulazione misure di prevenzione e contagio";
- Rapporto ISS Covid-19 n. 20/2020 Rev. 2 - "Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2" versione del 07/07/2020;
- Rapporto ISS Covid-19 n. 19/2020 Rev. - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi" versione del 13/07/2020;
- Linee guida sul piano organizzativo del lavoro Agile (POLA) e indicatori di performance (art. 14 C.1 L. 07.08.2015 n. 124, come modif. art. 263 c. 4-bis, del D.L. 19.05.2020 n. 34 convertito con modif. dalla legge 17.07.2020 n. 77);
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14/07/2020: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 07/08/2020: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", trasmesso con nota prot. n. 122827 del 14/08/2020 dal Direttore Sanitario;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 07/09/2020: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", trasmesso con nota prot. n. 134179 del 09/09/2020 dal Direttore Sanitario;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 34 del 10/09/2020 del Presidente della Regione Siciliana trasmessa dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 136404 del 14/09/2020;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 36 del 27/09/2020 del Presidente della Regione Siciliana, trasmessa dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 143999 del 28/09/2020;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 37 del 02/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 39 del 07/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 42 del 15/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana trasmessa dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 155789 del 16/10/2020;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 44 del 16/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana;
- Ordinanza contingibile e urgente n. 48 del 19/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana trasmessa dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 159468 del 23/10/2020;

- Ordinanza contingibile e urgente n. 51 del 24/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana trasmessa dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 161033 del 26/10/2020;
- Circolare n. 24 del 26/10/2020: "Chiarimenti in ordine al coordinamento delle norme dettate dal DPCM del 24/10/2020";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 07/10/2020 n. 125: "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 03/06/2020;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13/10/2020 sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19, trasmesso con nota prot. n. 153330 del 13/10/2020 dalla Direzione Sanitaria;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18/10/2020 sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19;
- Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 19/10/2020 sul lavoro agile;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24/10/2020 sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19 trasmesso dalla Direzione Sanitaria con nota prot. n. 161034 del 26/10/2020;
- Circolare Ministeriale n. 32850 del 12/10/2020: "COVID -19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena" trasmessa dalla Direzione Sanitaria con nota prot.n. 153341 del 13/10/2020;
- Documento "Test di laboratorio per Covid-19 e il loro uso in sanità pubblica" elaborato dall'Istituto Superiore di Sanità, trasmesso dalla Direzione Sanitaria con nota prot. n. 159517 del 23/10/2020;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 03/12/2020 sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19,
- Nota prot. n. 55143 del 18/12/2020: "Vaccinazione Covid-19 del personale sanitario e socio sanitario";
- Rapporto ISS del 12 ottobre 2020: "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno – invernale";
- Nota prot. n. 62 del 14/12/2020 Assessorato della Salute: "Modalità di gestione segnalazioni prese in carico dopo 21 giorni";
- Nota DASOE Prot. n. 47283 del 23.12.2020: "Disposizione in materia di screening- utilizzo del tamponi rapidi su card per la rilevazione qualitativa di antigeni specifici per SARS CoV – 2 da prelievo rinofaringeo indicazioni operative", trasmesso dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 202081 del 24/12/2020;
- Nota prot. n. 204300 del 30/12/2020: "Procedura per il trasporto in sicurezza del COMIRNATY vaccino a mRNA contro COVID – 19" trasmessa dal Direttore Sanitario Aziendale.
- Procedura allestimento del vaccino Comirnaty: "vaccino a mRNA BNT162B2 contro COVID – 19" rev. 1 del 30/12/2020.



PREMESSA

La Revisione 7 del presente documento subentra alla Rev. 6 del 03/11/2020 e scaturisce dall'evoluzione continua e rapida del quadro normativo sull'emergenza coronavirus relativamente alla gestione delle misure di prevenzione e protezione che devono seguire le seguenti disposizioni speciali appositamente emanate e i provvedimenti delle Autorità Sanitarie competenti.

Pertanto, con la Rev. 7 si confermano le indicazioni contenute nella Revisione 6 e si riportano gli aggiornamenti normativi, nonché la nuova classificazione del Coronavirus come agente biologico di GRUPPO 3 ai sensi del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. e le nuove indicazioni relative al trasporto e manipolazione in sicurezza del COMIRNATY vaccino a mRNA contro COVID-19.

Si confermano le indicazioni contenute nel Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020 che stabilisce la tipologia di DPI che l'operatore sanitario deve utilizzare durante l'esecuzione del tampone, pertanto, modifica la Tabella 1 "DPI e dispositivi medici raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione" del Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. - aggiornato al 28 marzo 2020 nella parte riguardante: "Stanza paziente COVID-19 - Operatori sanitari - Esecuzione Tampone oro e rinofaringeo, tipologia DPI".

Inoltre, rimane confermato come previsto dalla normativa emanata per l'emergenza sanitaria a causa della pandemia COVID-19, che le "Aree amministrative" sono da considerarsi "luoghi al chiuso" per il quale è previsto l'obbligo dei dispositivi di protezione individuale, così come nelle aree esterne, pertanto, con la presente Rev. 6 si intende modificare la Tabella 1 DPI e dispositivi medici raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione del Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. - aggiornato al 28 marzo 2020 anche nella parte riguardante le "Aree Amministrative".

Rimangono invariate le restanti parti delle **Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 - Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. - aggiornato al 28 marzo 2020 - Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni** - trasmesse dal Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale in data 29/03/2020.

Sono riportate, inoltre, le indicazioni relative: "La Direttiva Regionale Assessorato della Salute - Prot. n. 16146 del 23.03.2020 - sul percorso delle pazienti ostetriche gravide e puerpere in relazione a Covid-19 - Modifica e integrazione alla Direttiva Prot. n. 15922 del 20.03.2020", "La Circolare del Ministero della Salute n. 11257 del 31/03/2020: "Covid- 19 indicazioni per gravida partoriente, puerpera, neonato e allattamento" trasmessa con nota dell'Assessorato della Salute Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico Servizio 4: "Igiene Pubblica e Rischi Ambientali prot. n. 12150 del 01/04/2020", le "Raccomandazioni operative per tecnici verificatori Assessorato della Salute Servizio 4 Igiene Pubblica e Rischi Ambientali prot. n. 10071 del 18/03/2020" e le "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI e Modalità operative di gestione del paziente Covid-19

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 11 di 140
--	--	--

In ambiente ospedaliero elaborato dal Comitato Tecnico Scientifico della Regione Siciliana, istituito con Disposizione Presidenziale n. 2 del 13 marzo 2020, prot. n. 16711 del 01/04/2020, recanti:

- "Modalità operativa multidisciplinare di gestione di paziente Covid-19 in ambito ospedaliero anche alla luce delle proposte di contenimento della diffusione dell' "infezione" del 29 marzo 2020;

- "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi Covid-19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto" del 31. Marzo 2020".

Inoltre appare utile rappresentare che, fermo restando quanto specificato nella Tabella 1 del Documento: "Indicazioni per utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19)", il DECRETO-LEGGE 17 marzo 2020, n. 18 - Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, all'Art. 16, (Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività), recita:

1. Per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9.

2. Ai fini del comma 1, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio.

L'INAIL fornisce indicazioni sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione con il "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" INAIL, Aprile 2020 che è composto da due parti: la prima riguarda la predisposizione di una metodologia innovativa di valutazione integrata del rischio che tiene in considerazione il rischio di venire a contatto con fonti di contagio in occasione di lavoro, di prossimità connessa ai processi lavorativi, nonché l'impatto connesso al rischio di aggregazione sociale anche verso "terzi".

La seconda parte si è focalizzata sull'adozione di misure organizzative, di prevenzione e protezione, nonché di lotta all'insorgenza di focolai epidemici, anche in considerazione di quanto già contenuto nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" stipulato tra Governo e Partecipanti il 14 marzo 2020.

Inoltre, il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17/05/2020 trasmesso dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota Prot. n. 74431 del 18.05.2020, prevede che:

- Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, è fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso accessibili al



 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e</u> <u>Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 12 di 140
---	--	-------------------------------

pubblico, inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuativamente il mantenimento della distanza di sicurezza.

- Per gli uffici aperti al pubblico, riorganizzare gli spazi, per quanto possibile in ragione delle condizioni logistiche e strutturali, per assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione sia tra le singole postazioni di lavoro, sia tra i clienti (ed eventuali accompagnatori) in attesa. Dove questo non può essere garantito dovrà essere utilizzata la mascherina a protezione delle vie aeree.

L'Ordinanza contingibile e urgente n. 21 del 17/05/2020 del Presidente della Regione Siciliana, trasmessa dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota Prot. 74378 del 18.05.2020, prevede che:

- Ferme le specifiche disposizioni sull'uso di dispositivi di protezione individuale e del distanziamento, è obbligatorio nei luoghi pubblici e aperti al pubblico l'utilizzo di mascherina o altro strumento di copertura di naso e bocca. Il dispositivo protettivo deve, comunque, essere sempre nella disponibilità del cittadino nella eventualità in cui ne sia necessario l'utilizzo.

L'Ordinanza contingibile e urgente n. 22 del 02/06/2020 del Presidente della Regione Siciliana trasmessa dalla Direzione Sanitaria Aziendale con nota prot. n. 82722 del 03/06/2020, prevede che:

- Ferme le specifiche disposizioni sull'uso di dispositivi di protezione individuale e del distanziamento, l'impiego della mascherina è previsto nei luoghi pubblici e nei locali dove non sia possibile garantire continuativamente il mantenimento della distanza di sicurezza interpersonale. Il dispositivo protettivo deve, comunque, essere sempre nella disponibilità del cittadino nella eventualità in cui ne sia necessario l'utilizzo.

La nota n. 23608/D.P.S. -A1 del 21.05.2020, dell'Assessorato Regionale: "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2" trasmessa dal Direttore Sanitario aziendale con nota prot. n. 78283 del 25/05/2020 che contiene le procedure necessarie per una riapertura in sicurezza del Servizio Sanitario Regionale.

La nota n. 25419 del 29/05/2020 dell'Assessorato alla Salute: "Chiarimenti alla circolare n. 23608 del 21/05/2020 "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2" trasmessa dal Direttore Sanitario aziendale con nota prot.n. 83756 del 04/06/2020 che contiene ulteriori chiarimenti per una progressiva ripresa delle attività sanitarie.

La nota prot. n. 27167 del 12/06/2020: "Chiarimento alla Circolare n. 23608 del 21/05/2020: "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali Fase 2" che contiene ulteriori chiarimenti per una progressiva ripresa delle attività sanitarie.

L'Ordinanza contingibile ed urgente della Regione Siciliana n° 25 del 13/06/2020 pubblicata con il Supplemento ordinario alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 35 del 19 giugno 2020 (n. 21), prevede che:

- Ferme le specifiche disposizioni sull'uso di dispositivi di protezione individuale e del distanziamento, l'impiego della mascherina è previsto nei luoghi pubblici e nei locali dove non sia possibile garantire continuativamente il mantenimento della distanza di sicurezza interpersonale. Il dispositivo protettivo deve, comunque, essere sempre nella disponibilità del cittadino nella eventualità in cui ne sia necessario l'utilizzo (Art.11 uso della mascherina);
- Fornisce indicazione che si applicano agli uffici pubblici.

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 13 di 140
--	--	-------------------------------

Il presente documento contiene ulteriori indicazioni per una progressiva ripresa delle attività sanitarie previste nella nota prot. n. 30186 del 03/07/2020 dell'Assessorato della Salute: "Progressivo ripristino delle attività assistenziali. Rimodulazione misure di prevenzione e contagio".

Inoltre, la Rev. 6, riporta ulteriori aggiornamenti previsti dall'evoluzione normativa come di seguito specificato.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14/07/2020: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19"; proroga le misure previste nel precedente Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11/06/2020 sino al 31/07/2020.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 07/08/2020, con validità un mese: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", trasmesso con nota prot. n. 122827 del 14/08/2020 dal Direttore Sanitario tra le altre cose stabilisce che: "Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, è fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso accessibili al pubblico, inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuativamente il mantenimento della distanza di sicurezza".

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 07/09/2020: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", trasmesso con nota prot. n. 134179 del 09/09/2020 dal Direttore Sanitario proroga le misure previste nel precedente DPCM fino al 07/10/2020; L'ordinanza contingibile e urgente n. 34 del 10/09/2020 del Presidente della Regione Siciliana che proroga fino al 07/10/2020 quanto stabilito in merito all'uso della mascherina nella precedente ordinanza n. 25 del 13/06/2020.

L'ordinanza contingibile e urgente n. 36 del 27/09/2020 del Presidente della Regione Siciliana con validità fino a al 30/10/2020 stabilisce all'art. 1 "uso obbligatorio della mascherina: 1. È obbligo di ogni cittadino, al di sopra dei 6 anni, di tenere sempre la mascherina nella propria disponibilità, quando si è fuori casa. Nei luoghi aperti al pubblico la mascherina deve essere indossata se si è nel contesto di presenze di più soggetti. Si è dispensati solo quando ci si trova tra congiunti o conviventi; 2. Le autorità competenti al mantenimento dell'ordine pubblico provvedono a garantire il rispetto delle superiori prescrizioni, anche mediante azioni di controllo, con la erogazione delle sanzioni previste dalla legge; 3. Sono esclusi dall'obbligo di utilizzo della mascherina in modo continuativo coloro che svolgono attività motoria intensa, a condizione che il distanziamento interpersonale possa essere mantenuto, salvo l'obbligo di utilizzo alla fine dell'attività medesima."

L'ordinanza contingibile e urgente n. 37 del 02/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana, con validità fino a al 30/10/2020, integra e modifica l'Ordinanza contingibile e urgente n. 36 del 27/09/2020.



 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e</u> <u>Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 14 di 140
--	--	-------------------------------

L'ordinanza contingibile e urgente n. 39 del 07/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana proroga i termini fino al 15/10/2020 dell'Ordinanza contingibile e urgente n. 34 del 10/09/2020.

L'ordinanza contingibile e urgente n. 42 del 15/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana, con validità fino al 13/11/2020: "Attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13/10/2020. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologico da Covid-19" all'art. 1 recita: "Nel territorio della Regione Siciliana, dal 16 ottobre 2020, hanno efficacia le misure urgenti di contenimento del contagio di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 ottobre 2020 e sue integrazioni e/o modificazioni." L'art. 6, inoltre, stabilisce: "L'art. 1 dell'ordinanza contingibile e urgente n. 36 del 27/09/2020 è sostituito dalla seguente disposizione: **Fermo restando il mantenimento della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, è obbligo di ogni cittadino, al di sopra dei 6 anni, di avere con sé sempre i dispositivi di protezione delle vie respiratorie nonché di indossare sempre la mascherina nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto nei casi in cui non si possa garantire in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto alla compresenza di più soggetti non conviventi.** Si è dispensati dall'obbligo, nelle ipotesi di svolgimento di attività sportiva, motoria intensa e per i soggetti con patologie o disabilità non compatibili con l'uso della mascherina nonché per coloro i quali che per interagire con tali soggetti versino nella medesima incompatibilità". 2. Ai fini di quanto previsto da comma precede, possono essere utilizzate le mascherine di comunità, le mascherine monouso e ogni ulteriore dispositivo di protezione delle vie aeree anche auto prodotto purché in materiale idoneo a garantire una adeguata protezione".

L'ordinanza contingibile e urgente n. 48 del 19/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana, con validità fino al 13/11/2020: "Attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 18/10/2020 a parziale modificazione del Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 13/10/2020. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologico da Covid-19" all'art. 1 recita: "Nel territorio della Regione Siciliana, dal 19 ottobre 2020, hanno efficacia le misure urgenti di contenimento del contagio di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 ottobre 2020, a parziale modificazione ed integrazione del precedente Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13/10/2020." L'art. 6, inoltre, stabilisce: "L'art. 1 dell'ordinanza contingibile e urgente n. 36 del 27/09/2020 del Presidente della Regione Siciliana è sostituito dalla seguente disposizione: **Fermo restando il mantenimento della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, è obbligo di ogni cittadino, al di sopra dei 6 anni, di avere con sé sempre i dispositivi di protezione delle vie respiratorie nonché di indossare sempre la mascherina nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto nei casi in cui non si possa garantire in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto alla compresenza di più soggetti non conviventi.** Si è dispensati dall'obbligo, nelle ipotesi di svolgimento di attività sportiva, motoria intensa e per i soggetti con patologie o disabilità non compatibili con l'uso della mascherina nonché per coloro i quali che per interagire con tali soggetti versino nella medesima incompatibilità". 2. Ai fini di quanto previsto da comma precede, possono essere utilizzate le mascherine di comunità, le mascherine monouso e ogni ulteriore dispositivo di protezione delle vie aeree anche auto prodotto purché in materiale idoneo a garantire una adeguata protezione".

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 15 di 140
---	--	-------------------------------

L' Ordinanza contingibile e urgente n. 51 del 24/10/2020 del Presidente della Regione Siciliana, trasmessa dal Direttore Sanitario con nota prot. n. 161033 del 26/10/2020, valida fino al 13/11/2020, all'art. 13 stabilisce che: "1. **Fermo restando il mantenimento della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, è obbligo di ogni cittadino, al di sopra dei 6 anni, di avere con sé sempre i dispositivi di protezione delle vie respiratorie nonché di indossare sempre la mascherina nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto nei casi in cui non si possa garantire in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto alla compresenza di più soggetti non conviventi.** Si è dispensati dall'obbligo, nelle ipotesi di svolgimento di attività sportiva, motoria intensa e per i soggetti con patologie o disabilità non compatibili con l'uso della mascherina nonché per coloro i quali che per interagire con tali soggetti versino nella medesima incompatibilità.

2. Ai fini di quanto previsto dal comma che precede, possono essere utilizzate le mascherine di comunità, le mascherine monouso e ogni ulteriore dispositivo di protezione delle vie aeree anche autoprodotti purché in materiale idoneo a garantire una adeguata protezione."

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 07/10/2020 n. 125: "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 03/06/2020, all'art. 1 prevede in particolare: "Misure urgenti strettamente connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza da COVID-19

1. All'articolo 1 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «15 ottobre 2020» sono sostituite dalle seguenti: «31 gennaio 2021»;

b) al comma 2, dopo la lettera hh) è aggiunta la seguente: «hh-bis) obbligo di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande, restando esclusi da detti obblighi:

1) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva;

2) i bambini di età inferiore ai sei anni;

3) i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.»".

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13/10/2020 sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19, con validità un mese, prevede all'Art. 1: "Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, è fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, nonché obbligo di indossarli nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto,



	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 16 di 140
--	---	--

sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande, e con esclusione dei predetti obblighi:

- a) per i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva;
- b) per i bambini di età inferiore ai sei anni;
- c) per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché per coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.

È fortemente raccomandato l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie anche all'interno delle abitazioni private in presenza di persone non conviventi.

2. È fatto obbligo di mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, fatte salve le eccezioni già previste e validate dal Comitato tecnico-scientifico di cui all' art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile.

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 sono comunque derogabili esclusivamente con Protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile.

4. Ai fini di cui al comma 1, possono essere utilizzate mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso.

5. L'utilizzo delle mascherine di comunità si aggiunge alle altre misure di protezione finalizzate alla riduzione del contagio (come il distanziamento fisico e l'igiene costante e accurata delle mani) che restano invariate e prioritarie."

Il **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24/10/2020** sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19, trasmesso dalla Direzione Sanitaria con nota prot. n. 161034 del 26/10/2020, valido fino al 26/11/2020 prevede all' Art. 1 "Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, è fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, nonché obbligo di indossarli nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande, e con esclusione dei predetti obblighi:

- a) per i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva;
- b) per i bambini di età inferiore ai sei anni;
- c) per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché per coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.

È fortemente raccomandato l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie anche all'interno delle abitazioni private in presenza di persone non conviventi.

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 17 di 140
--	---	--------------------------------------

2. È fatto obbligo di mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, fatte salve le eccezioni già previste e validate dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile.

7. Ai fini di cui al comma 1, possono essere utilizzate anche mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso.

8. L'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie si aggiunge alle altre misure di protezione finalizzate alla riduzione del contagio (come il distanziamento fisico e l'igiene costante e accurata delle mani) che restano invariate e prioritarie."

Inoltre, all'art. 3: "Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale.

1. Sull'intero territorio nazionale si applicano altresì le seguenti misure:

a) il personale sanitario si attiene alle appropriate misure per la prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dalla normativa vigente e dal Ministero della salute sulla base delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità e i responsabili delle singole strutture provvedono ad applicare le indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti fornite dal Ministero della Salute;

b) al fine di rendere più efficace il contact tracing attraverso l'utilizzo dell'App Immuni, è fatto obbligo all'operatore sanitario del Dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale, accedendo al sistema centrale di Immuni, di caricare il codice chiave in presenza di un caso di positività;

c) è raccomandata l'applicazione delle misure di prevenzione igienico sanitaria di cui all'allegato 19;

f) nelle pubbliche amministrazioni e, in particolare, nelle aree di accesso alle strutture del servizio sanitario, nonché in tutti i locali aperti al pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, sono messe a disposizione degli addetti, nonché degli utenti e visitatori, soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani;

2. Nel predisporre, anche attraverso l'adozione di appositi protocolli, le misure necessarie a garantire la progressiva riapertura di tutti gli uffici pubblici e il rientro in sicurezza dei propri dipendenti con le modalità di cui all'articolo 263 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, le pubbliche amministrazioni assicurano il rispetto delle prescrizioni vigenti in materia di tutela della salute adottate dalle competenti autorità.

3. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è incentivato il lavoro agile con le modalità stabilite da uno o più decreti del Ministro della pubblica amministrazione, garantendo almeno la percentuale di cui all'articolo 263, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

4. Le pubbliche amministrazioni dispongono una differenziazione dell'orario di ingresso del personale, fatto salvo il personale sanitario e socio sanitario, nonché quello impegnato in attività connessa all'emergenza o in servizi pubblici essenziali. È raccomandata la differenziazione dell'orario di ingresso del personale anche da parte dei datori di lavoro privati.

5. È fortemente raccomandato l'utilizzo della modalità di lavoro agile da parte dei datori di lavoro privati, ai sensi dell'articolo 90 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni



dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, nonché di quanto previsto dai protocolli di cui agli allegati 12 e 13 al presente decreto.”

Il presente documento, viste le “misure generali di tutela” di cui all’art. 15 del D.Lgs. 81/08, è stato redatto tenuto conto delle disposizioni di legge promulgate dalle Istituzioni preposte in ragione di tale emergenza sanitaria e, pertanto, i contenuti del presente DVR e le misure di prevenzione e protezione associate alla valutazione del rischio saranno oggetto di revisione sulla scorta di eventuali nuove disposizioni ministeriali mediante l’emanazione non solo di testi di legge, ma anche di circolari, chiarimenti, raccomandazioni ed altri atti ufficiali.

Si evidenzia ancora che, l’ASP di Agrigento ha recepito e diffuso tempestivamente le varie circolari che il Ministero della Salute e il PCM ha emanato relativamente alla prevenzione e alle Misure urgenti di contenimento del contagio. Inizialmente, con nota prot. n. 16091 del 27/01/2020, l’ASP di Agrigento ha emanato, “in attesa di ulteriori indicazioni”, la Circolare Linee-Guida per la gestione di casi sospetti di malattia da virus Ebola, che, trattava anche i capitoli relativi ai DPI, gestione dei DPI, Disinfezione e decontaminazione, Informazione e formazione del personale.

In relazione all’epidemia da Covid-19, nello scenario attuale di tipo 3 (non ci sono più solo focolai sporadici ben identificabili bensì contagi diffusi su tutto il territorio nazionale), l’obiettivo degli interventi della sanità pubblica mira a rallentare la diffusione del contagio onde diminuire la pressione sul Servizio Sanitario Nazionale.

Come già detto, le informazioni in merito alla diffusione del COVID-19 e alle conseguenti misure da attuare per il contenimento dello stesso sono in continuo aggiornamento e devono essere ottenute dai siti delle fonti ufficiali quali l’Organizzazione Mondiale della Sanità, il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, il Ministero della Salute e i siti delle Regioni, attenendosi alle raccomandazioni pubblicate.

Il presente documento, evidenzia anche l’importanza, all’interno dei luoghi di lavoro, di garantire una corretta informazione, per la quale occorre consultare i siti ufficiali delle istituzioni; in tal senso le misure di igiene e di prevenzione, pubblicate attraverso i siti istituzionali, (come il rispetto della distanza interpersonale, igiene delle mani, pulizia delle superfici, lavoro a distanza, uso corretto dei DPI, ecc), sono valide per contrastare la diffusione dell’infezione in qualsiasi ambiente, sia di vita che di lavoro. Va evidenziato, a tal proposito che le misure di prevenzione rappresentate nel presente documento, che il Datore di Lavoro deve adottare, sono congrue con quelle emanate dagli organi istituzionali in rapporto all’evoluzione del quadro nazionale.

La composizione della presente valutazione dei rischi è suddivisa per SCENARI STANDARD, di agile lettura e di rapida applicazione al mutare degli eventi. Indipendentemente dallo scenario di prima applicazione, alla data di redazione del presente DVR, è compito del datore di lavoro / dirigente, definire lo scenario di appartenenza dell’azienda al variare delle condizioni. L’eventuale cambio di scenario, quando legato al passaggio ad uno scenario più stringente, dovrà essere corroborato dai fatti oggettivi afferenti allo scenario medesimo.

DEFINIZIONE DEL VIRUS

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

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

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

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

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

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

Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. In particolare:

I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:

- naso che cola
- mal di testa
- tosse
- gola infiammata
- febbre
- una sensazione generale di malessere.



 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 20 di 140
--	---	--------------------------------------

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi. Sono a rischio di infezione le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree infette dal nuovo coronavirus, soprattutto in Cina. Pochi altri casi si sono manifestati in coloro che hanno vissuto o lavorato a stretto contatto con persone infettate in Cina.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Nuovo coronavirus: il punto sui meccanismi di trasmissione

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

Le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è fondamentale.

Trattamento

Non esiste al momento un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche sono in fase di studio.

RICHIESTA NORMATIVA

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 1:

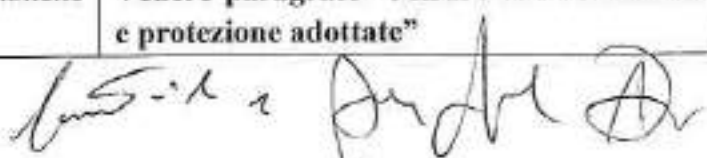
Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall' <i>ALLEGATO XLVI</i> o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2	GRUPPO 3 L'ALLEGATO XLVI del D.Lgs. 81/08 aggiornato a Novembre 2020 classifica l'agente biologico Coronaviridae - (Classe 2) Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2) - (Classe 3)
b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte	Vedere paragrafo introduttivo "Definizione del virus"
c) dei potenziali effetti allergici e tossici	Non noti
d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta	Vedere paragrafi successivi
e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio	Vedere paragrafi successivi
f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati	Nessuno

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 5:

Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici	Vedere paragrafo "Identificazione delle aree omogenee di esposizione per contesto lavorativo"
b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a)	Vedere paragrafo "Identificazione delle aree omogenee di esposizione per contesto lavorativo"
c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi	Vedere copertina
d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate	Vedere paragrafo "Misure di Prevenzione e protezione adottate"



 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 23 di 140
--	--	--

c) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro	Vedere paragrafo "Misure di Prevenzione e protezione adottate"
f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell' ALLEGATO XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati	Segnaletica utilizzata in tutte le aree COVID, nei laboratori di analisi e in tutte le aree specifiche che prevedono la manipolazione e il trasporto di campioni biologici
g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale	Procedure attuate nei laboratori di analisi. Per le attività di prelevamento e analisi di campioni per la ricerca di COVID-19 tramite tamponi sono state diffuse e attuate le raccomandazioni ISS-COVID-19 n. 11/2020 Rev. 02 versione del 29/05/2020 richiamate nei paragrafi successivi"
h) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti	Vedere paragrafo "Misure di Prevenzione e protezione adottate"
i) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile	Tutte le aree sono potenzialmente esposte all'agente biologico. Vedere paragrafo "Identificazione delle aree omogene di esposizione per contesto lavorativo"
l) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi	Procedure attuate da ditte/servizi individuati
m) concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro	Procedure attuate nei laboratori di analisi Procedure attuate dal Dipartimento di Prevenzione per l'effettuazione e il trasporto dei tamponi secondo le indicazioni ISS-COVID n. 11 Rev. 2 versione del 29/05/2020



In base al D.Lgs. 81/08 Art. 273 comma 1:

1. In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle	Applicabile per la parte dei servizi igienici, e per le docce. Per gli antisettici per la pelle sono state installate colonnine e/o dispenser con prodotti per la disinfezione delle mani in tutti gli ambienti di lavoro e nelle aree comuni.
b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili	Esistenti zone spogliatoio e aree di vestizione e svestizione.
c) i dispositivi di protezione individuale, ove non siano monouso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva	Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate" e RAPPORTO ISS COVID-19 - N. 2/2020 Rev. Aggiornato al 28 marzo 2020
d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti	Esistenti aree di vestizione e svestizione. Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate"

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 278 comma 1:

1. Nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati	Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate" e paragrafi successivi
b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione	Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate" e normativa di riferimento
c) le misure igieniche da osservare	Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate"
d) la funzione degli indumenti di lavoro protettivi e dei dispositivi di protezione individuale ed il loro corretto	Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate", paragrafi

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 25 di 140
---	---	--------------------------------------

impiego	successivi, RAPPORTO ISS COVID-19 - N. 2/2020 Rev. Aggiornato al 28 marzo 2020 e il Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020.
e) le procedure da seguire per la manipolazione di agenti biologici del gruppo 4	Non applicabile per il gruppo 4 (perché l'agente biologico è stato classificato nel gruppo 3).
f) il modo di prevenire il verificarsi di infortuni e le misure da adottare per ridurre al minimo le conseguenze	Vedere paragrafo "Misure di prevenzione e protezione adottate", la Tabella_1 riportata ai paragrafi successivi - "DPI e dispositivi medici raccomandati per la prevenzione del contagio da sars-cov-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione" del RAPPORTO ISS COVID-19 - N. 2/2020 Rev. Aggiornato al 28 marzo 2020 e il Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020.

IDENTIFICAZIONE DELLE AREE OMOGENEE DI ESPOSIZIONE PER CONTESTO LAVORATIVO

Essendo la trasmissione uomo-uomo, qualsiasi attività aggregativa, quindi anche il lavoro nella sua più generale forma, può essere fonte di potenziale esposizione.

Detto ciò, al fine di poter identificare i lavoratori maggiormente esposti al rischio da quelli meno esposti, è stata effettuata una divisione dell'attività lavorativa all'interno dell'A.S.P. di Agrigento individuando le aree omogenee per contesto lavorativo con il criterio di identificazione utilizzato dalla Circolare del Ministero della Salute n. 10736 del 29/03/2020, Tabella_1 riportata ai paragrafi successivi - "DPI e dispositivi medici raccomandati per la prevenzione del contagio da sars-cov-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione" del RAPPORTO ISS COVID-19 - N. 2/2020 Rev. Aggiornato al 28 marzo 2020 e il Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020 per la definizione dei DPI e dei dispositivi medici da utilizzare in emergenza COVID.




 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 26 di 140
--	--	--

TABELLA IDENTIFICAZIONE AREE OMOGENEE PER CONTESTO LAVORATIVO

Contesto di lavoro	Individui coinvolti	Attività
AREE DI DEGENZA		
Stanza di pazienti COVID-19	Operatori Sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di esposti)	Assistenza Diretta a Pazienti Cov-19
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ⁷
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)
	Addetti alle Pulizie	Accesso in stanze dei Pazienti Covid-19 Positivo
	Visitori (necessario limitare l'accesso)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso
Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti CoVID-19
Aree di degenza senza pazienti COVID accertati o sospetti, incluse unità di lungodegenza, Day Hospital, Day Services	Operatori sanitari	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID-19
Triage (in ambito ospedalieri per accettazione utenti)	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di esposti)	Screening Preliminare che non comporta il contatto diretto
		Screening con contatto diretto paziente COVID 19 positivo o sospetto
	Pazienti con Sintomi Respiratori	Qualsiasi
	Paziente Senza Sintomi Respiratori	Qualsiasi
Laboratorio analisi	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni respiratori
Aree Amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 27 di 140
--	--	-------------------------------

Contesto di lavoro	Individui coinvolti	Attività
AMBULATORI OSPEDALIERI E DEL TERRITORIO NEL CONTESTO DI COVID-19		
Ambulatori	Operatori Sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori
		Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori
	Paziente con Sintomi Respiratori	Qualsiasi
	Paziente Senza Sintomi Respiratori	Qualsiasi
	Operatori addetti alle Pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso.
Sale di attesa	Tutti gli operatori Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi
	Tutti gli operatori Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative
Accettazione utenti	Operatori Sanitari	Screening preliminare senza contatto diretto
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi
	Accompagnatori	Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta
Assistenza a domicilio	Operatori sanitari	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19
	Caso sospetto con sintomi respiratori - paziente COVID-19	



 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 28 di 140
--	--	-------------------------------

Contesto di lavoro	Individui coinvolti	Attività
AMBULANZA O MEZZI DI TRASPORTO		
Ambulanze o mezzi di trasporto	Operatori Sanitari	Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento
		Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento in presenza di attività con produzione di aerosol.
	Addetti alla Guida	Solo guida del mezzo con sospetto o confermato caso di COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti del mezzo
		Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente
	Paziente con sospetta infezione da Covid-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento
	Addetti alle pulizie delle autoambulanze	Pulizie dopo e durante il trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento

VALUTAZIONE DEL RISCHIO E MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Parte della valutazione del rischio è già stata condotta nel precedente paragrafo "Richieste normative".

Per la restante parte, occorre considerare quanto segue: alla data di redazione del presente documento, il continuo susseguirsi di notizie ed informazioni provenienti dai vari canali di comunicazione ufficiali (TV, stampa, siti web, social) comporta continui e repentini cambi di indirizzo operativo al riguardo di quanto descritto, in grado di modificare in brevissimo tempo i contenuti del presente DVR e le misure di prevenzione e protezione associate alla valutazione del rischio descritto.

Per il sopraesposto motivo, come per ogni DVR aziendale (ma al tempo stesso più di ogni altro DVR aziendale), il presente DVR deve poter dimostrare adattabilità agli eventi, facile leggibilità e comprensibilità, immediata applicazione (nei limiti imposti dallo stato di allerta nazionale generalizzato, che genera problematiche di approvvigionamento, di logistica ed organizzative in genere).

Pertanto si opta per una composizione di valutazione dei rischi suddivisa per SCENARI STANDARD, di agile lettura e di rapida applicazione al mutare degli eventi. Indipendentemente dallo scenario di prima applicazione, alla data di redazione del presente DVR, è compito del datore di lavoro, definire lo scenario di appartenenza dell'azienda al variare delle condizioni. L'eventuale modifica dello scenario di appartenenza può pertanto essere deciso e reso evidente ai fatti (compresa la "data certa") anche non mediante la ristampa in sequenza del presente fascicolo, ma mediante comunicazione scritta tracciabile da parte del datore di lavoro, da allegarsi al presente fascicolo. Tale eventuale cambio di scenario, quando legato al passaggio ad uno scenario più stringente, dovrà essere corroborato dai fatti oggettivi afferenti allo scenario medesimo.

Composizione degli scenari di cui alle pagine successive.

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

PREREQUISITO

Il prerequisito, sempre applicabile, risiede nel rispetto delle imposizioni di legge promulgate dalle Istituzioni preposte (Presidente della Repubblica, Consiglio dei Ministri e proprio Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministero della Salute, altri eventuali Ministeri competenti, Regione, Ente Locale / Comune, ASST, ATS ecc.) mediante l'emanazione non solo di testi di legge, ma anche di circolari, chiarimenti, raccomandazioni ed altri atti ufficiali.



SCENARIO 1 – BASSA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO

In tale scenario, ipoteticamente ascrivibile a zone nelle quali non siano presenti, nell'intera provincia, conclamati casi di contrazione della malattia o a tutti gli altri casi in cui si ritenga di definire "bassa" la probabilità di diffusione (in relazione allo stato dei fatti), il Datore di Lavoro ritiene, al minimo, di adottare le seguenti misure di prevenzione e protezione:

- Informazione a tutti i lavoratori in merito al rischio, mediante diffusione capillare delle misure di prevenzione e protezione anche utilizzando gli strumenti telematici di comunicazione interna (es. sito internet, intranet, mail, etc.);
- Affissione, in uno o più punti visibili della sede di lavoro e nelle mense e/o zone ristoro, del "decalogo" sotto riportato. Tale manifesto dovrà essere sostituito quando dovesse essere emesso un similare ritenuto dalle autorità più aggiornato o più completo;
- Stretto controllo sugli accessi esterni (intesi come fornitori e/o appaltatori), per la limitazione al minimo dei contatti con i lavoratori dell'ASP;
- Allontanamento immediato dal lavoro di qualunque lavoratore manifesti sintomi ascrivibili a quelli del coronavirus e interdizione per lo stesso al rientro al lavoro fino ad accertata negatività rispetto al virus o a completa guarigione.

#CORONAVIRUS

Dieci regole da seguire:

- | | |
|---|---|
| <p>1 Lavati spesso le mani</p> <p>2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute</p> <p>3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani</p> <p>4 Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci</p> <p>5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico</p> | <p>6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol</p> <p>7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate</p> <p>8 I prodotti made in China e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi</p> <p>9 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus</p> <p>10 Contatta il numero 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni</p> |
|---|---|



Ministero della Salute



www.salute.gov.it

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 31 di 140
---	---	--

SCENARIO 2 – MEDIA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO

In tale scenario, ipoteticamente ascrivibile a zone nelle quali siano presenti, nella provincia, conclamati casi di contrazione della malattia o a tutti gli altri casi in cui si ritenga di definire “media” la probabilità di diffusione (in relazione allo stato dei fatti), il Datore di Lavoro ritiene, al minimo, di adottare le seguenti misure di prevenzione e protezione per cui ha avviato le procedure:

- Tutte le misure indicate per Scenario 1;
- Dotazione di dispenser distributori di disinfettante o antisettico per le mani e salviette asciugamano monouso nei locali aziendali, anche in quelli non aperti al pubblico;
- Uso di guanti in lattice monouso da parte dei lavoratori che debbano interagire con materiali / prodotti esposti al contatto degli utenti;
- Privilegiare modalità flessibili di svolgimento dell'attività lavorativa, potenziando il ricorso al lavoro agile, favorendo tra i destinatari delle misure i lavoratori portatori di patologie che li rendono maggiormente esposti al contagio, i lavoratori che si avvalgono di servizi pubblici di trasporto per raggiungere la sede lavorativa, i lavoratori sui quali grava la cura dei figli a seguito dell'eventuale contrazione dei servizi dell'asilo nido e della scuola dell'infanzia;
- Limitazione al minimo indispensabile di attività di front-office nei confronti di utenti esterni: si preferiranno, ove possibile, gestioni telefoniche. Negli uffici adibiti al ricevimento del pubblico o in generale nei locali frequentati da personale esterno, si raccomanda di evitare il sovraffollamento anche attraverso lo scaglionamento degli accessi e di assicurare la frequente aerazione dei locali, di curare che venga effettuata da parte delle ditte incaricate un'accurata pulizia e disinfezione delle superfici ed ambienti, di mantenere un'adeguata distanza con l'utenza.

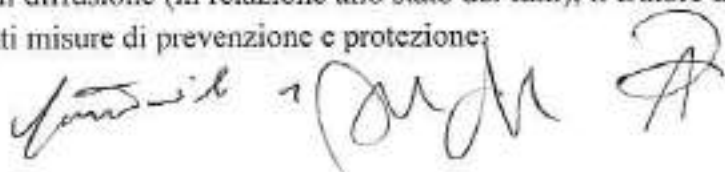
SCENARIO 3 – ELEVATA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO

In tale scenario, ipoteticamente ascrivibile a zone nelle quali siano presenti, nelle limitrofe città, conclamati casi di contrazione della malattia o a tutti gli altri casi in cui si ritenga di definire “elevata” la probabilità di diffusione (in relazione allo stato dei fatti), il Datore di Lavoro ritiene, al minimo, di adottare le seguenti misure di prevenzione e protezione:

- Tutte le misure indicate per Scenario 2;
- Predisposizione di cestini dedicati per la raccolta di fazzoletti usa e getta ed altri similari utilizzati per l'espulsione di liquidi biologici (soffi nasali, saliva ecc.), da smaltirsi poi alla stregua di rifiuti biologici;
- Fornitura di idonei DPI per le attività di contatto con l'utenza, quali maschere facciali filtranti di categoria FFP2 o FFP3.

SCENARIO 4 – MOLTO ELEVATA PROBABILITÀ DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO

In tale scenario, ipoteticamente ascrivibile a zone nelle quali siano presenti, nella medesima città della sede di lavoro, conclamati casi di contrazione della malattia o a tutti gli altri casi in cui si ritenga di definire “molto elevata” la probabilità di diffusione (in relazione allo stato dei fatti), il Datore di Lavoro ritiene, al minimo, di adottare le seguenti misure di prevenzione e protezione:



- Tutte le misure indicate per Scenario 3;
- Dotazione di mascherine come descritte in Scenario 3 per tutti i lavoratori;
- Valutazione della possibilità di sospensione dell'attività, nei limiti di legge e la esecuzione di servizi essenziali e di pubblica utilità.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE

In questo capitolo vengono descritte le misure di prevenzione e protezione adottate dall'A.S.P. di Agrigento per fronteggiare e contenere l'emergenza da COVID-19

Divulgazione e applicazione di tutta la *normativa* inerente l'emergenza sanitaria legata alla COVID-19 in particolare della Circolare dell'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana n. 23608 del 21 maggio 2020 "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2" trasmessa dal Direttore Sanitario aziendale con nota prot. n. 78283 del 25/05/2020 che dettava le procedure per il progressivo ripristino delle attività assistenziali - fase 2 - "progressiva riapertura delle strutture sanitarie per le ordinarie prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, ivi comprese quelle erogate in regime di intramoenia ed extramoenia" e delle successive note di chiarimento prot. n. 25419 del 29/05/2020 dell'Assessorato alla Salute: "Chiarimenti alla circolare n. 23608 del 21/05/2020 "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2" trasmessa dal Direttore Sanitario aziendale con nota prot.n. 83756 del 04/06/2020; prot. n. 27167 del 12/06/2020: "Chiarimento alla Circolare n. 23608 del 21/05/2020: "Emergenza Covid-19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali Fase 2" e nota prot. n. 30186 del 03/07/2020 dell'Assessorato della Salute: "Progressivo ripristino delle attività assistenziali. Rimodulazione misure di prevenzione e contagio", nonché delle Ordinanze regionali di riferimento e dei principali Rapporti ISS inerenti emergenza COVID-19 e i DPCM emanati.

Inoltre, sono state fornite indicazioni operative per le Ditte esterne sulle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Coronavirus con nota prot. n. 45479 del 12/03/2020.

È stata implementata la *pagina web* Aera dipendenti - Servizio Prevenzione e Protezione del sito aziendale con materiale informativo/formativo relativamente all'emergenza sanitaria da Coronavirus, al fine di darne massima diffusione a tutto il personale.

In particolare sono stati aggiunti:

- video "Procedura di Vestizione e Svestizione dei Dispositivi di Protezione Individuali" in data 24/03/2020;
- video Tutorial "Conosciamo il rischio – Nuovo Coronavirus (a cura dell'INAIL)" in data 08/04/2020;
- video tutorial "Raccomandazioni per contenere il contagio da coronavirus" in data 08/04/2020;
- video: "Auto-tutela dallo stress", un video: "Comunicare con i pazienti Covid-19", un video: "Comunicare con i parenti dei pazienti Covid-19" in data 16/04/2020;
- n. 6 revisioni del Documento: "Integrazione alla Valutazione del Rischio Biologico Correlato All'emergenza Legata alla Diffusione del Virus SARS-CoV-2 (cosiddetto "coronavirus") Causa della Affezione COVID-19 (D.Lgs 81/08)";
- nota prot. n. 65047 del 28/04/2020: "Covid-19 e gestione dello stress - supporto psicologico del personale sanitario";

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 33 di 140
---	---	--

- nota prot. n. 45479 del 12/03/2020: "Indicazioni operative per le Ditte esterne sulle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Coronavirus";
- materiale informativo/formativo: "Come comunicare con i pazienti COVID-19 sospetti", "Alcune semplici raccomandazioni per contenere il contagio da Coronavirus", "I 5 momenti per l'igiene delle mani - Per operatori delle strutture sanitarie", "Nuovo Coronavirus: Cosa fare in caso di dubbi";
- Rapporto ISS COVID 2 - Protezioni -REV. del 28/03/2020: "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie";
- "Manuale di informazione per la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro" ai sensi dell'art. 36 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Con nota prot. n. 65047 del 28/04/2020 è stato attivato un *servizio di supporto psicologico* HELP LINE telefonico per il personale sottoposto allo stress cronico provocato dall'attuale emergenza epidemiologica, che può tradursi in un impoverimento delle energie e in un aumento della distanza mentale e dei sentimenti negativi nei confronti del lavoro e degli altri.

UTILIZZO DPI

Per l'identificazione della tipologia di DPI da fornire ai lavoratori sono stati utilizzati la Tabella 1 del RAPPORTO ISS COVID-19 - N. 2/2020 Rev. Aggiornato al 28 marzo 2020, il Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020 nonché tutta la normativa emanata in tema di emergenza sanitaria COVID-19 riportati nei paragrafi del presente documento.

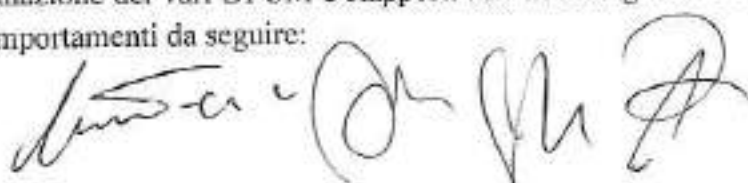
Inoltre per un corretto impiego dei Dispositivi di Protezione Individuale in emergenza COVID è stato redatto un paragrafo "Ulteriori misure di prevenzione, protezione e controllo" e un paragrafo sulle "Raccomandazioni per l'ottimizzazione della disponibilità di DPI".

PROCEDURE DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE

Il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'A.S.P. di Agrigento ha sin dall'inizio dell'emergenza diffuso a tutto il personale impiegato nell'emergenza COVID, le procedure per la Vestizione e Svestizione dei DPI, tramite la pagina web www.aspag.it area dipendenti – Servizio Prevenzione e Protezione, in continuo aggiornamento, nella quale sono state inserite anche tutte le informazioni utili ai lavoratori durante l'emergenza.

MISURE IGIENICHE ATTUATE

Al fine di prevenire e contrastare la diffusione del virus in azienda l'A.S.P. di Agrigento ha elaborato e diffuso a tutto il personale (anche tramite affissione di cartelli in tutte le aree di lavoro e le aree comuni) le procedure riportanti le raccomandazioni dettate dalle autorità competenti (Ministero della Salute e Istituto Superiore della Sanità) con l'emanazione dei vari DPCM e Rapporti ISS in emergenza COVID, richiamando in particolare i principali comportamenti da seguire:



 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 34 di 140
---	---	--

- Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi oppure utilizzare un gel a base di alcool;
- Mantenere almeno un metro di distanza con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute o febbre;
- Non toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani. Le mani possono entrare in contatto con superfici contaminate;
- Evitare le strette di mano e gli abbracci;
- Tossire o starnutire nell'incavo del gomito non usare le mani per evitare la contaminazione;
- Disinfettare le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool

Inoltre sono state attuate le seguenti misure:

- Installazione di colonnine o dispenser con disinfettante per le mani nei luoghi di lavoro e nelle aree comuni;
- Installazione di barriera protettiva in plexiglass in luoghi di front office;
- Controllo degli accessi alle strutture con misurazione della temperatura sia degli utenti che dei lavoratori;
- Sanificazione degli ambienti;
- Obbligo di utilizzo di DPI al personale dipendente e agli utenti;
- Installazione segnaletica di emergenza Covid.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

Viene effettuata l'attività di informazione e formazione in house, ai sensi degli art.36 e 37 del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., in ordine alle problematiche connesse all'emergenza da COVID-19 rivolta al personale medico e infermieristico assegnati alle U.S.C.A.

Sono stati forniti ai Datori di Lavoro Delegati e al personale tramite pubblicazione sul sito web aziendale, le indicazioni necessarie per potere partecipare ai corsi di formazione in materia di emergenza sanitaria da Coronavirus, come si evince dalle note elencate di seguito:

- Nota prot. 48646 del 19 marzo 2020: "corso Istituto superiore di Sanità "Emergenza sanitaria da nuovo Coronavirus SARS Cov 2: preparazione e contrasto - modalità FAD";
- Nota prot. 57678 del 9 aprile 2020: "Emergenza COVID 19. Attività formativa per il personale assistenziale. Sollecito";
- Nota prot. 57491 del 8 aprile 2020: "corso Istituto superiore di Sanità "Emergenza sanitaria da nuovo Coronavirus SARS Cov 2: preparazione e contrasto – modalità FAD";
- Nota prot. 59794 del 15 aprile 2020: "Emergenza COVID-19 Attività Formative per il personale assistenziale".

Inoltre, attraverso gli argomenti trattati nei paragrafi successivi del presente documento vengono fornite ulteriori indicazioni in ordine a:

- Ulteriori misure di prevenzione, protezione e controllo
- Espletamento del parto paziente sospetta o Covid positiva
- Modalità di accesso dei fornitori esterni

 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 35 di 140
--	---	--------------------------------------

- Accesso ai locali aziendali – ditte esterne
- Raccomandazioni operative per i tecnici verificatori
- Sorveglianza sanitaria
- Esempi di Segnaletica

Manipolazione in sicurezza del COMIRNATY Vaccino a mRNA contro Covid-19

Il Vaccino mRNA contro Covid-19 deve essere conservato a temperature molto basse durante la spedizione e la conservazione successiva alla ricezione. A tal fine, i flaconcini multidose del vaccino congelato vengono trasportati in contenitori isolati termicamente contenenti ghiaccio secco. Ciò consente al vaccino di rimanere congelato alla basse temperatura stabilite.

Tra i principali rischi derivanti dal ghiaccio secco figurano l'asfissia e le ustioni. L'uso di ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. A temperatura ambiente il ghiaccio secco diventa anidride carbonica allo stato gassoso e può causare difficoltà respiratorie o soffocamento. La cute esposta deve essere protetta dal contatto con il ghiaccio secco. Il ghiaccio secco può causare ustione cutanee da freddo. Quando si manipola il ghiaccio secco usare guanti isolanti impermeabili.

Si riportano di seguito le "Linee guida per la manipolazione sicura del ghiaccio secco".



Linee guida per la manipolazione sicura del ghiaccio secco

Informazioni sul ghiaccio secco

Il ghiaccio secco è anidride carbonica allo stato solido (congelata). Quando vengono riscaldate, la maggior parte delle sostanze allo stato solido congelate si sciolgono e passano allo stato liquido, mentre il ghiaccio secco passa direttamente allo stato gassoso (sublimazione). Il ghiaccio secco sublima a temperature pari o superiori a -78°C .

Tra i principali rischi derivanti dal ghiaccio secco figurano l'**asfissia** e le **ustioni**. L'uso di ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. La cute esposta deve essere protetta dal contatto con il ghiaccio secco. Per garantire che siano in atto controlli appropriati, **consultare la scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco PRIMA di aprire il contenitore termico di spedizione e consultare le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro.**



LINEE GUIDA DI SICUREZZA GENERALI PER IL GHIACCIO SECCO - "ATTENZIONE"



NON TOCCARE - EVITARE IL CONTATTO CON GLI OCCHI

Durante la rimozione o l'aggiunta di ghiaccio secco usare guanti isolanti impermeabili per prevenire le ustioni da freddo e il congelamento. Evitare il contatto con il viso e gli occhi. Indossare occhiali di protezione con schermature laterali o visiere.



NON INGERIRE

Il ghiaccio secco è nocivo se ingerito. Qualora venga ingerito, richiedere immediatamente assistenza medica.



NON CONSERVARE IN SPAZI RISTRETTI

A temperatura ambiente il ghiaccio secco sublima molto rapidamente in gas, sostituendo l'ossigeno. Utilizzare il ghiaccio secco unicamente in aree aperte o ben ventilate.



NON RIPORE IN CONTENITORI ERMETICI

I contenitori ermetici possono esplodere, dato che il ghiaccio secco passa rapidamente allo stato gassoso e si espande quando esposto a temperature superiori a -78°C .

Ventilazione

A temperatura ambiente (inclusa la maggior parte delle temperature di conservazione a freddo), il ghiaccio secco diventa anidride carbonica allo stato gassoso e può causare difficoltà respiratorie o soffocamento. Se il ghiaccio secco è rimasto in un'area chiusa, un camion o un container, aprire le porte e consentire una ventilazione adeguata prima di scendere. Se si manifesta respiro offennoso o mal di testa, è possibile che sia stata inalata una quantità eccessiva di anidride carbonica. **Allontanarsi immediatamente dall'area.** L'anidride carbonica è più pesante dell'aria e si accumula in basso negli ambienti scarsamente ventilati.

Consultare la scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco in allegato, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

Trattamento delle ustioni

Il ghiaccio secco può causare ustioni cutanee da freddo. Quando si manipola il ghiaccio secco, usare guanti isolanti impermeabili. Richiedere assistenza medica come indicato dalla scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco.

Smaltimento

Quando il ghiaccio secco non è più necessario, aprire il contenitore e lasciarlo a temperatura ambiente in un'area ben ventilata. Il ghiaccio secco sublimerà rapidamente dallo stato solido a quello gassoso. **NON** lasciare il ghiaccio secco in un'area non protetta. **NON** gettare negli scarichi, compreso quello del water. **NON** smaltire nei rifiuti domestici. **NON** riporre in un'area chiusa come un contenitore ermetico o una cella frigorifera.

Per consultare e scaricare la Scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco, visiti il sito www.comirnatyglobal.com, sezione Risorse

BIONTECH

Titolare dell'autorizzazione
all'installazione in commercio
BionTech Manufacturing GmbH

Pfizer

COMIRNATY®

(COVID-19 mRNA Vaccine (Adjuvanted))

© 2020 Pfizer Inc. Tutti i diritti riservati. Dicembre 2020

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 37 di 140
---	---	--------------------------------------

Procedura per il trasporto in sicurezza del COMIRNATY vaccino a mRNA contro COVID-19

La BIONTECH PFIZER ha emanato delle specifiche Linee guida per la spedizione e la manipolazione del COMIRNATY vaccino a mRNA contro COVID-19 (All.1) e Istruzioni per il riempimento con ghiaccio secco (All.2) che si allegano e costituiscono parte integrante della presente procedura.

La presente riguarda le fasi di trasporto del vaccino dal punto di Hub di Caltanissetta ai locali Hub della farmacia del P.O. di Sciacca e da quest'ultimi alle farmacie dei Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì, Licata e Ribera.

Il trasporto avverrà con mezzi aziendali dotati dispositivi di refrigerazione che saranno all'uopo attivati. Dopo lo scongelamento del vaccino, che avverrà presso i locali Hub della farmacia del P.O. di Sciacca, il trasferimento presso le farmacie dei Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì, Licata e Ribera, avverrà a temperatura controllata compresa tra 2 °C e 8 °C.

Data la sua natura, questo vaccino deve essere conservato a temperature molto basse durante la spedizione e la conservazione successiva alla ricezione. A tal fine, i flaconcini multidose del vaccino congelato vengono trasportati in contenitori isolati termicamente contenenti ghiaccio secco. Ciò consente al vaccino di rimanere congelato alla basse temperatura stabilite.

Si riportano una serie di INFORMAZIONI IMPOR TANTI

- 24 ore: il contenitore termico di spedizione è dotato di un minimo di 20 kg di pellet di ghiaccio secco (pellet da 10 mm a 16 mm). Se si utilizza il contenitore termico di spedizione come deposito temporaneo, il contenitore deve essere aperto, ispezionato e riempito con ghiaccio secco entro 24 ore dal ricevimento;
- Affinché il contenitore termico di spedizione mantenga la temperatura ultra-bassa richiesta, si raccomanda di conservare il contenitore termico di spedizione stesso a una temperatura compresa tra 15° e 30°C.
- Per aiutare a mantenere il livello di ghiaccio secco e la temperatura del vaccino:
2x/giorno: si raccomanda di non aprire il contenitore termico di spedizione più di 2 volte al giorno 3 minuti: il contenitore termico di spedizione non deve essere aperto per più di 3 minuti alla volta
5 giorni: bisogna effettuare il ricambio del ghiaccio secco nel contenitore termico di spedizione ogni 5 giorni.
- Se è necessario aprire il contenitore con maggiore frequenza, servirà un rifornimento più frequente di ghiaccio secco. Assicurarsi di cambiare il ghiaccio nel contenitore termico di spedizione a fine attività nei giorni in cui il sito di vaccinazione resterà chiuso il giorno successivo, come i fine settimana o le festività.

Tra i principali rischi derivanti dal ghiaccio secco figurano l'asfissia e le ustioni. L'uso di ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. La cute esposta deve essere protetta dal contatto con il ghiaccio secco.

Si allegano e costituiscono parte integrante della presente procedura le Linee guida per la manipolazione sicura del ghiaccio secco (All.3).



Linee guida per la spedizione e la manipolazione

Allegato 1

Per garantire controlli adeguati, consultare la scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco PRIMA di aprire il contenitore termico di spedizione e consultare le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Un'autorizzazione all'immissione in commercio condizionale (CMA) è stata emessa nell'UE per il prodotto Vaccino a mRNA contro COVID-19 COMIRNATY (modificato a livello dei nucleosidi) (vaccino contro COVID-19 di Pfizer-BioNTech negli Stati Uniti) per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2, in soggetti di età pari o superiore a 16 anni. Durante la fase iniziale della pandemia, il Vaccino a mRNA contro COVID-19 COMIRNATY (modificato a livello dei nucleosidi) può anche essere distribuito con la confezione riportante la denominazione Vaccino contro COVID-19 di Pfizer-BioNTech.

BIONTECH



COMIRNATY™
COVID-19 mRNA Vaccine (nucleoside modified)

Contatti

Per informazioni generali su COMIRNATY vaccino a mRNA contro COVID-19 (modificato a livello dei nucleosidi) visitare www.comirnatyglobal.com.

www.comirnatyglobal.com



Per informazioni dettagliate, contattare il servizio clienti al numero **800 053 053**

Per la brochure più aggiornata, visitare www.comirnatyglobal.com.

Indice

Contatti.....	3
Informazioni generali.....	4
Informazioni sul ghiaccio secco.....	4
Manipolazione.....	5
Linee guida di sicurezza generali per il ghiaccio secco.....	6
Ventilazione.....	7
Trattamento delle ustioni.....	7
Smaltimento.....	7
Riempimento con ghiaccio secco.....	7
Contenuto e confezionamento.....	8-9
Disimballaggio.....	10-12
Smaltimento del ghiaccio secco.....	13
Restituzione del contenitore termico di spedizione.....	14-15

Aut. San. 4

[Signature]

Manipolazione

Quando si riceve il contenitore termico di spedizione, ispezionare per confermare di aver ricevuto il numero corretto di vassoi di campioni estratti. **Non aprire i vassoi del fiasco fino a rimuoverli e fiasconi fino a quando non si è pronti per lo scongelamento o l'uso.** Per ulteriori informazioni visitate il sito www.cominativy.com. Quando si solleva il contenitore di spedizione, usare cautela perché potrebbe essere pesante. A seconda della quantità di vassoi nel container, il peso del contenitore di spedizione può raggiungere circa 36,5 kg.

Quando ci si prepara a manipolare il ghiaccio secco si dovranno adottare le dovute precauzioni. Prima di aprire il container termico di spedizione, assicurarsi che l'aria in cui si sta lavorando è priva di una adeguata ventilazione. L'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti, quali stanze piccole o celle frigorifere, può scatenare vortici di polvere che possono causare una mancanza di ossigeno, causando soffocamento. Quando si manipola il ghiaccio secco, assicurarsi di indossare occhiali di protezione e di usare guanti di nitrile o guanti isolanti impermeabili.

Consultare lo scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti la materia di salute e sicurezza sul lavoro per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.



Informazioni generali

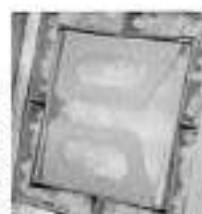
La presente guida illustra i processi e le procedure da seguire dopo aver ricevuto COMINATIVY vaccina mRNA contro COVID-19 (mRNA) e la sua conservazione.

Come la sua natura, questo vaccino deve essere conservato a temperature molto basse durante la spedizione e la conservazione successiva alla ricezione. A tal fine, i fiasconi multidoso del vaccino congelato vengono trasportati in contenitori a stato termicamente conservati ghiaccio secco. Ciò consente al vaccino di rimanere congelato alla bassa temperatura ambiente.

Per informazioni sui requisiti specifici e gli intervalli di temperatura da monitorare, nonché sulla sicurezza, conservazione e manipolazione del ghiaccio secco, visitare il sito www.cominativyglobal.com.

Informazioni sul ghiaccio secco

Il ghiaccio secco è il diossido di carbonio allo stato solido (longe alkali). Quando vengono riscaldati, la maggior parte delle sostanze allo stato solido congelate si sciogliono e passano allo stato liquido, mentre il ghiaccio secco passa direttamente allo stato gassoso (sublimazione). Il ghiaccio secco sublima a temperature pari o superiori a -78°C.



Tra i rischi di sicurezza dovuti alla manipolazione del ghiaccio secco figurano l'asfissia e le ustioni. L'uso di ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) può scatenare vortici di polvere che possono causare una mancanza di ossigeno, causando soffocamento. Proteggersi la cute esposta dal contatto con il ghiaccio secco.

Consultare lo scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti la materia di salute e sicurezza sul lavoro per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

Ventilazione

A temperatura ambiente l'inclusa la maggior parte delle temperature di conservazione a freddo il ghiaccio secco diventa anidride carbonica e il CO₂ gassoso può causare difficoltà respiratorie o soffocamento. Se il ghiaccio secco è rimasto in un'area chiusa, un camion o un container, aprire le porte e consentire una ventilazione adeguata prima di accedere. Se si manifesta respiro affannoso o mal di testa, è possibile che sia stata inalata una quantità eccessiva di anidride carbonica. Allontanarsi immediatamente dall'area. L'anidride carbonica è più pesante dell'aria e si accumula in basso negli ambienti scarsamente ventilati.

Le procedure operative per l'accesso ad aree chiuse in cui è presente ghiaccio secco devono essere esaminate e concordate con la struttura competente in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Trattamento delle ustioni

Il ghiaccio secco può causare ustioni cutanee da freddo. Quando si maneggia il ghiaccio secco, usare guanti isolanti impermeabili. Richiedere assistenza medica come indicato nella scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco.

Smaltimento

Quando il ghiaccio secco non è più necessario, aprire il contenitore e lasciarlo a temperatura ambiente in un'area ben ventilata. Il ghiaccio secco sublima rapidamente dallo stato solido allo stato gassoso. NON lasciare il ghiaccio secco in un'area non protetta. NON gettare negli scarichi, compreso quello dei rifiuti domestici. NON riporre in un'area chiusa come un contenitore ermetico o una cella frigorifera.

Riempimento con ghiaccio secco

Il contenitore termico di spedizione può essere utilizzato come un dispositivo per la conservazione temporanea. Per i requisiti di riempimento con ghiaccio secco, le dimensioni dei pellet di ghiaccio secco e le istruzioni di riempimento per il trasferimento di ghiaccio secco nel contenitore termico di spedizione, visitare il sito www.combimarkglobal.com. Attenersi alle linee guida per la conservazione e la manipolazione sicure del ghiaccio secco.

Linee guida di sicurezza generali per il ghiaccio secco

"ATTENZIONE"

-  **Non toccare - evitare il contatto con gli occhi**
Durante la manipolazione del ghiaccio secco usare guanti isolanti impermeabili per prevenire le ustioni da freddo e il congelamento. Evitare il contatto con il viso e gli occhi. Indossare occhiali di protezione con schermature laterali o visiera.
-  **Non ingerire**
Il ghiaccio secco è nocivo se ingerito. Quasi sempre ingerito, richiedete immediatamente assistenza medica.
-  **Non conservare in spazi ristretti**
A temperatura ambiente il ghiaccio secco sublima molto rapidamente in gas. Sostituisce l'ossigeno. Utilizzare il ghiaccio secco unicamente in aree aperte e ben ventilate.
-  **Non riporre in contenitori ermetici**
I contenitori ermetici possono esplodere, dato che il ghiaccio secco passa rapidamente allo stato gassoso e si espande se esposto a temperature superiori a -73 °C.

Contenuto e confezionamento

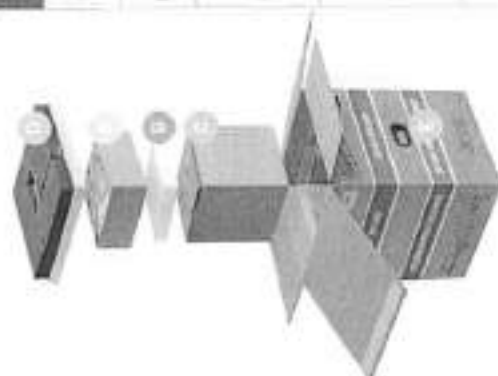
I contenitori termici di spedizione sono di due tipi: contenitori termici di spedizione Softbox e contenitori termici di spedizione AeroSafe. Si differenziano per l'aspetto esterno: nei componenti sono molto simili. **Non gettare il contenitore termico di spedizione originale o uno qualsiasi dei suoi componenti.**

Soft box



Elemento	Descrizione
1 CONTENITORE PER GHACCIO SECCO	Contenitore di spedizione per ghiaccio secco.
2 VASSOI PER FLACCICINI	Copertura per flaccicini (vaschi) e flaccicini multipli. Affianco ai contenitori termici di spedizione sono presenti flaccicini e vassoi per flaccicini.
3 SCATOLA CONTENENTE I VASSOI PER FLACCICINI	Contenitore di spedizione per flaccicini e vassoi per flaccicini. Questo contenitore è dotato di un pannello di protezione e di un pannello di protezione per flaccicini.
4 COPERCHIO DI POLISTIROLO	Copertura di polistirolo che chiude il contenitore termico di spedizione.
5 CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE	Contenitore termico di spedizione.

AeroSafe



Elemento	Descrizione
1 CONTENITORE PER GHACCIO SECCO	Contenitore di spedizione per ghiaccio secco.
2 VASSOI PER FLACCICINI	Copertura per flaccicini (vaschi) e flaccicini multipli.
3 SCATOLA CONTENENTE IL VASSOIO PER FLACCICINI	Contenitore di spedizione per flaccicini e vassoi per flaccicini. Questo contenitore è dotato di un pannello di protezione e di un pannello di protezione per flaccicini.
4 COPERCHIO DI POLISTIROLO	Copertura di polistirolo che chiude il contenitore termico di spedizione.
5 CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE	Contenitore termico di spedizione.

Il contenitore termico di spedizione ricevuto pesa circa 36,5 kg e deve essere spedito sul pavimento, poiché potrebbe essere pesante.

Disimballaggio dei contenitori termici di spedizione

Istruzioni dettagliate

AeroSafe

Softbox

1 Per aprire entrambi i tipi di contenitori termici di spedizione è necessario innanzitutto rompere la sigillatura.



2 Una volta aperto il contenitore termico di spedizione, si vedrà un dispositivo di monitoraggio della temperatura inserito nel coperchio di polistirolo. Nei contenitori termici di spedizione Softbox, il dispositivo sarà attaccato al contenitore termico di spedizione.

Fare attenzione durante la perdita del coperchio del contenitore Softbox: si tratterà di un tipo di contenitore termico di spedizione e attaccato in modo permanente al coperchio. Non tirare questo tipo di coperchio. Inoltre, quando si tirerà fuori le dita presenti sul polistirolo di polistirolo, che è collegato al tipo di polistirolo.

Per la chiusura del coperchio di polistirolo del contenitore AeroSafe, staccare completamente l'intero coperchio dal dispositivo di monitoraggio della temperatura ancora attaccato al tipo di polistirolo.



Il coperchio di polistirolo AeroSafe è collegato al tipo di polistirolo di polistirolo.

Il coperchio di polistirolo AeroSafe è collegato al tipo di polistirolo di polistirolo.

3 Il dispositivo di monitoraggio della temperatura controlla costantemente la temperatura durante la spedizione, al fine di garantire che il vostro congelatore sia mantenuto alla temperatura richiesta durante il trasporto al cliente.

Al ricevimento, tenere premuto il pulsante di arresto per 5 secondi. I dati sono registrati nel monitoraggio continuo della temperatura di conservazione del prodotto.

Tutti gli utenti del contenitore termico di spedizione AeroSafe hanno un monitor di temperatura durante la spedizione del vostro prodotto.

Sul sito www.comitmaglobal.com sono disponibili informazioni sul monitoraggio della temperatura e sui relativi dispositivi.

4 Quando ci si prepara a manipolare gli stili del contenitore in cui è presente il ghiaccio secco, assicurarsi di indossare guanti isolanti impermeabili e occhiali di protezione con schermi facciali laterali o visore.

Sotto il coperchio di polistirolo si trova il contenitore per ghiaccio secco. Contattare uno scarto di ghiaccio secco che contribuirà a mantenere i flaconi multidoso alla temperatura desiderata. Sarà presente del ghiaccio secco anche negli scarti degli scarti che si trovano nella scatola contenente i vasetti dei flaconi.

Qualora il contenitore termico di spedizione venga utilizzato per la conservazione temporanea, tali aree dovranno essere tutte riempite quando si reinserisce il ghiaccio secco.

Rimuovere il ghiaccio secco utilizzando i guanti isolanti impermeabili.



Il coperchio di polistirolo AeroSafe è collegato al tipo di polistirolo di polistirolo.



Il coperchio di polistirolo AeroSafe è collegato al tipo di polistirolo di polistirolo.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Per informazioni sui requisiti specifici e gli intervalli di temperatura da monitorare, nonché sulla conservazione temporanea e il reimpiego del ghiaccio secco nel contenitore termico di spedizione, visitare il sito www.cominatyglobal.com

Smaltimento del ghiaccio secco

Quando il contenitore termico di spedizione non è più necessario per conservare il vaccino, è possibile procedere allo smaltimento del ghiaccio secco. Prima di le precauzioni necessarie, si consiglia di informare la scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco e consultarla la struttura competente in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Per lo smaltimento, aprire il contenitore termico di spedizione a la spirale a temperatura ambiente in un'area ben ventilata. Il ghiaccio secco sublimerà dallo stato solido a quello gassoso. NON lasciare il ghiaccio secco in un'area non protetta. NON gettare negli scarichi, compreso quello del water. NON smaltire nei rifiuti domestici. NON riporre in un'area chiusa come un contenitore ermetico o una cella frigorifera.



Attenzione: il ghiaccio secco è altamente infiammabile e può causare ustioni.

Ogni vassoio per flaconcini contiene 195 flaconcini multi-dose. Una volta diluito, ciascun flaconcino multi-dose contiene 5 dosi.

A questo punto sarà visibile il cod-archivio della scatola contenente i vassoi per flaconcini.

Una volta aperta la scatola, saranno visibili i vassoi per flaconcini. La scatola può contenere fino a 5 vassoi per flaconcini. Ogni vassoio per flaconcini contiene 195 flaconcini multi-dose. Una volta diluito, ciascun flaconcino multi-dose contiene 5 dosi.

Estrarre la scatola contenente i vassoi per flaconcini dal contenitore termico di spedizione per prendere i vassoi per flaconcini.

Ricordarsi di non aprire i vassoi contenenti i flaconcini fino a quando non si sarà pronti a rimuovere i flaconcini per lo scongelamento o l'uso. Per ulteriori informazioni visitare il sito www.cominatyglobal.com

Consultare la scheda dati di sicurezza di COMINATY Vaccino a mRNA contro COVID-19 modificato a livello dei nucleotidi disponibile al sito www.cominatyglobal.com/sectiona Riscossa - Scheda dati di sicurezza del prodotto).

Dopo aver rimosso i vassoi dei flaconcini dal contenitore termico di spedizione, bisogna immediatamente conservare il vaccino nel congelatore a temperatura ultra-bassa (tra -80 °C e -60 °C).

Qualora non fosse disponibile un congelatore a temperatura ultra-bassa, il contenitore termico di spedizione può essere utilizzato per la conservazione temporanea. Se si utilizza il contenitore termico per la spedizione come deposito temporaneo, è necessario aprire l'expédition e riempirla nuovamente con ghiaccio secco entro 24 ore del ricevimento.





Nota: In vista della restituzione, assicurarsi che la marcatura Dry Ice UN1845 e l'etichetta di pericolo Classe II a forma di rombo sul contenitore termico di spedizione siano coperte con un'etichetta bianca, dato che il contenitore non contiene più ghiaccio secco.

Le etichette adesive bianche da apporre sopra la marcatura UN1845 sono reperibili sul retro delle linee guida per la spedizione e la manipolazione.

Per ricevere assistenza sulle restituzioni, contattare:

Numero UE/UK: +44 187-519-9199
pfsa: logistica@scabrolant.com

La cassetta frigoriferica termica di spedizione nel Logo stabilito per l'intro

Restituzione del dispositivo di monitoraggio della temperatura in tempo reale e del contenitore termico di spedizione

Il contenitore termico di spedizione può essere utilizzato come deposito temporaneo per un massimo di 30 giorni dalla consegna.

Dopo l'uso, il contenitore termico di spedizione, così come il dispositivo per il monitoraggio della temperatura, deve essere restituito al fornitore per aiutare Pfizer ad adempiere al suo impegno a favore delle risorse ridotte.

Quando il contenitore termico di spedizione è pronto per essere restituito e tutti i componenti si trovano a tuo agio, sigillare con il nastro adesivo. Per la restituzione sarà disponibile la etichetta di spedizione e l'etichetta di addebiamento predefinita. Per la restituzione del contenitore termico di spedizione o già apposta sul tuo lembo interno. Per la restituzione del contenitore termico di spedizione Softbox, applicare l'etichetta di spedizione precompilata per la restituzione sopra l'etichetta di spedizione adesiva. Per la restituzione del contenitore termico di spedizione AeroSafe, seguire le istruzioni presenti sul lembo interno per garantire che l'etichetta per la restituzione sia rivolta verso l'acconto. Per organizzare la restituzione, si può contattare il vettore identificato sulla relativa etichetta.

Smantellare i vassoi per frigoriferi vuoti ed i vassoi sanitari in modo che non possano essere riutilizzati.

Elementi richiesti per la restituzione

Softbox:	AeroSafe:
• Dispositivo di monitoraggio della temperatura	• Dispositivo di monitoraggio della temperatura
• Copripellicola polistirolo (può essere completamente rimosso dalla scatola)	• Copripellicola polistirolo (può essere completamente rimosso dalla scatola)
• Contenitori per ghiaccio secco	• Contenitori per ghiaccio secco
• Scatole contenenti i vassoi per frigoriferi	• Scatole contenenti i vassoi per frigoriferi

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Allegato 2

CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE

ISTRUZIONI PER IL RIEMPIMENTO CON GHIACCIO SECCO

Un'autorizzazione all'immissione in commercio condizionale (CMA) è stata emessa nell'UE per il prodotto Vaccino a mRNA contro COVID-19 COMIRNATY (modificato a livello dei nucleosidi) (vaccino contro COVID-19 di Pfizer-BioNTech negli Stati Uniti) per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2, in soggetti di età pari o superiore a 16 anni. Durante la fase iniziale della pandemia, il Vaccino a mRNA contro COVID-19 COMIRNATY (modificato a livello dei nucleosidi) può anche essere distribuito con la confezione riportante la denominazione Vaccino contro COVID-19 di Pfizer-BioNTech.

BIONTECH



COMIRNATY
COVID-19 mRNA Vaccine (nucleoside modified)



Servizio di Prevenzione e
Protezione

INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Rev. 07

Pag. 47 di 140

Per l'opuscolo più aggiornato, visitare www.comirnatyglobal.com.

ATTENZIONE: l'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. Proteggere la cute esposta dal contatto con il ghiaccio secco. Indossare occhiali protettivi con schermature laterali o visiere protettive. Consultare la Scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco in allegato, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

ISTRUZIONI PER IL RIEMPIMENTO CON GHIACCIO SECCO DEL CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE PER LA CONSERVAZIONE TEMPORANEA

Seguire le istruzioni e le disposizioni contenute in questo opuscolo quando si utilizza il contenitore termico di spedizione per la conservazione temporanea di COMIRNATY Vaccino a mRNA contro COVID-19 (modificato a livello dei nucleosidi). Il contenitore termico di spedizione può essere utilizzato come deposito temporaneo fino a 30 giorni dalla consegna.

Nota: leggere i seguenti documenti inclusi nel contenitore termico di spedizione, prima di disimballare e/o cambiare il ghiaccio nel contenitore termico di spedizione:

1. scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco
2. linee guida per la spedizione e la manipolazione

Disponibili anche sul sito <http://www.comirnatyglobal.com>.

INFORMAZIONI IMPORTANTI

- **24 ore:** il contenitore termico di spedizione è dotato di un minimo di 20 kg di pellet di ghiaccio secco (pellet da 10 mm a 16 mm). Se si utilizza il contenitore termico di spedizione come deposito temporaneo, il contenitore deve essere aperto, ispezionato e riempito con ghiaccio secco entro 24 ore dal ricevimento.
- Affinché il contenitore termico di spedizione mantenga la temperatura ultra-bassa richiesta, si raccomanda di conservare il contenitore termico di spedizione stesso a una temperatura compresa tra 15° e 30° C.
- Per aiutare a mantenere il livello di ghiaccio secco e la temperatura del vaccino:
 - 2x/giorno:** si raccomanda di non aprire il contenitore termico di spedizione più di 2 volte al giorno
 - 3 minuti:** il contenitore termico di spedizione non deve essere aperto per più di 3 minuti alla volta
 - 5 giorni:** bisogna effettuare il ricambio del ghiaccio secco nel contenitore termico di spedizione ogni 5 giorni.
- Se è necessario aprire il contenitore con maggiore frequenza, servirà un rifornimento più frequente di ghiaccio secco. Assicurarsi di cambiare il ghiaccio nel contenitore termico di spedizione a fine attività nel giorno in cui il sito di vaccinazione resterà chiuso il giorno successivo, come il fine settimana o le festività.
- Dopo l'uso, il contenitore termico di spedizione, compreso il dispositivo di monitoraggio della temperatura, deve essere restituito al fornitore per consentire a Pfizer di adempiere al suo impegno a favore delle risorse riutilizzabili.

ATTENZIONE: l'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. Proteggere la cute esposta dal contatto con il ghiaccio secco. Indossare occhiali protettivi con schermature laterali o visiere protettive. Consultare la Scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco in allegato, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

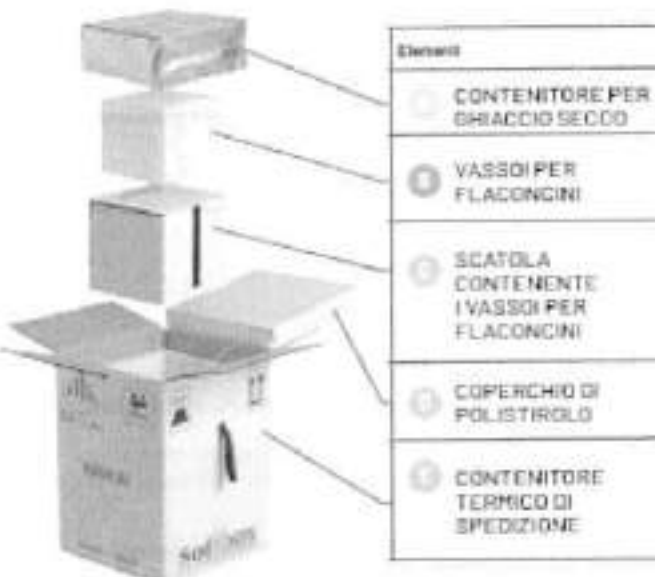
CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE SOFTBOX - ISTRUZIONI PER IL RIEMPIMENTO CON GHIACCIO SECCO

1 Prima di aprire il contenitore termico di spedizione, assicurarsi che l'area in cui si sta lavorando abbia una corretta ventilazione. L'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti, come stanze piccole o celle frigorifere, e/o ambienti scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia.

3 In un'area ben ventilata, aprire il contenitore termico di spedizione (E) tagliando il nastro adesivo all'esterno della scatola. Sollevare il coperchio in polistirolo (D) utilizzando i tre fori per le dita.



2 Di seguito è riportato uno schema dei componenti presenti all'interno del contenitore termico di spedizione per le attività di riempimento con il ghiaccio secco.



4 Il contenitore per il ghiaccio secco (A) è visibile, indossando guanti isolanti impermeabili, sollevare il contenitore per il ghiaccio secco (A).



5 Riempire tutte le aree basse negli scomparti laterali del contenitore termico di spedizione (E) con pellet di ghiaccio secco fino a riempirli completamente, in modo che sia livellato ma non superi i bordi superiori della scatola che contiene i vassoi dei flaconcini (C).



6 Reinserire il contenitore per il ghiaccio secco (A) sopra la parte superiore della scatola che contiene i vassoi dei flaconcini. Quindi riempire il contenitore per il ghiaccio secco (A) fino in cima con il ghiaccio secco (non riempire eccessivamente).



ATTENZIONE: l'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. Proteggere la cute esposta dal contatto con il ghiaccio secco. Indossare occhiali protettivi con schermature laterali o visiere protettive. Consultare la Scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco in allegato, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE SOFTBOX - ISTRUZIONI PER IL RIEMPIMENTO CON GHIACCIO SECCO (CONT.)

- 7** Chiudere il contenitore per il ghiaccio secco (A), assicurandosi che sia a filo con il bordo superiore del contenitore termico di spedizione (E) per mantenere le temperature richieste.



- 8** Chiudere il coperchio di polistirolo (D) e il contenitore termico di spedizione (E) e richiudere con nastro adesivo. Per mantenere la temperatura richiesta, è fondamentale che il coperchio del contenitore sia a filo e adeguatamente sigillato con nastro adesivo. Conservare in un luogo ben ventilato.



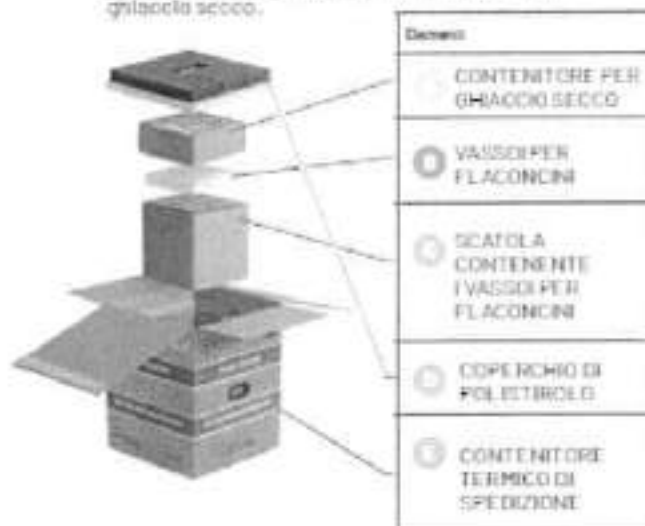
CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE AEROSAFE - ISTRUZIONI PER IL RIEMPIMENTO CON GHIACCIO SECCO

- 1** Prima di aprire il contenitore termico di spedizione, assicurarsi che l'area in cui si sta lavorando abbia una corretta ventilazione. L'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti, come stanze piccole o celle frigorifere, e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia.

- 2** In un'area ben ventilata, aprire il contenitore termico di spedizione (E) tagliando il nastro adesivo all'esterno della scatola. Sollevare e rimuovere il coperchio in polistirolo (D).



- 3** Di seguito è riportato uno schema dei componenti presenti all'interno del contenitore termico di spedizione per le attività di riempimento con il ghiaccio secco.



- 4** Il contenitore per il ghiaccio secco (A) è visibile. Indossando guanti isolanti impermeabili, sollevare il contenitore per il ghiaccio secco (A).



- 5** Riempire le aree basse negli scomparti laterali del contenitore termico di spedizione (E) con pellet di ghiaccio secco fino a completo riempimento, in modo che sia livellato ma non superi i bordi superiori degli scomparti laterali.



ATTENZIONE: l'uso del ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. Proteggere la cute esposta dal contatto con il ghiaccio secco. Indossare occhiali protettivi con schermature laterali o visiere protettive. Consultare la Scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco in allegato, e condurre una valutazione del rischio della sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

CONTENITORE TERMICO DI SPEDIZIONE AEROSAFE - ISTRUZIONI PER IL RIEMPIMENTO CON GHIACCIO SECCO (CONT.)

- 6** Reinserire il contenitore per il ghiaccio secco **(A)** sulla parte superiore della scatola che contiene il vassoio per i flaconcini. Quindi riempire il contenitore per il ghiaccio secco **(A)** fino in cima con il ghiaccio secco (non riempire eccessivamente).



- 7** Riposizionare il coperchio di polistirolo **(D)** sulla parte superiore del contenitore per il ghiaccio secco, assicurandosi che sia filo con il bordo superiore del contenitore termico di spedizione **(E)** per mantenere le temperature richieste.



- 8** Preparare le etichette esterne e richiudere il contenitore termico di spedizione **(E)** con nastri adesivi. Per mantenere le temperature richieste, è fondamentale che il coperchio del contenitore sia a filo e adeguatamente sigillato con nastro adesivo.



BIONTECH

Ufficio di Registrazione
e di Informazione al Consumatore
BioNTech Manufacturing GmbH



COMIRNATY™
COVID-19 Vaccine (mRNA)

© 2020 Pfizer Inc. Tutti i diritti riservati. Dicembre 2020



Servizio di Prevenzione e
Protezione

INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Rev. 07

Pag. 51 di 140

Linee guida per la manipolazione sicura del ghiaccio secco

Allegato 3

Informazioni sul ghiaccio secco

Il ghiaccio secco è anidride carbonica allo stato solido (congelata). Quando vengono riscaldate, la maggior parte delle sostanze allo stato solido congelate si sciolgono e passano allo stato liquido, mentre il ghiaccio secco passa direttamente allo stato gassoso (sublimazione). Il ghiaccio secco sublima a temperature pari o superiori a -78°C .

Tra i principali rischi derivanti dal ghiaccio secco figurano l'**asfissia** e le **ustioni**. L'uso di ghiaccio secco in spazi ristretti (stanze piccole o celle frigorifere) e/o scarsamente ventilati può determinare una mancanza di ossigeno, causando asfissia. La cute esposta deve essere protetta dal contatto con il ghiaccio secco. Per garantire che siano in atto controlli appropriati, **consultare la scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco PRIMA di aprire il contenitore termico di spedizione e consultare le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro.**



LINEE GUIDA DI SICUREZZA GENERALI PER IL GHIACCIO SECCO - "ATTENZIONE"



NON TOCCARE - EVITARE IL CONTATTO CON GLI OCCHI

Durante la rimozione o l'aggiunta di ghiaccio secco usare guanti isolanti impermeabili per prevenire le ustioni da freddo e il congelamento. Evitare il contatto con il viso e gli occhi. Indossare occhiali di protezione con schermature laterali o visiere.



NON INGERIRE

Il ghiaccio secco è nocivo se ingerito. Qualora venga ingerito, richiedere immediatamente assistenza medica.



NON CONSERVARE IN SPAZI RISTRETTI

A temperatura ambiente il ghiaccio secco sublima molto rapidamente in gas, sostituendo l'ossigeno. Utilizzare il ghiaccio secco unicamente in aree aperte o ben ventilate.



NON RIPORRE IN CONTENITORI ERMETICI

I contenitori ermetici possono esplodere, dato che il ghiaccio secco passa rapidamente allo stato gassoso e si espande quando esposto a temperature superiori a -78°C .

Ventilazione

A temperatura ambiente (inclusa la maggior parte delle temperature di conservazione a freddo), il ghiaccio secco diventa anidride carbonica allo stato gassoso e può causare difficoltà respiratorie o soffocamento. Se il ghiaccio secco è rimasto in un'area chiusa, un camion o un container, aprire le porte e consentire una ventilazione adeguata prima di accedervi. **Se si manifesta respiro affannoso o mal di testa, è possibile che sia stata inalata una quantità eccessiva di anidride carbonica. Allontanarsi immediatamente dall'area.** L'anidride carbonica è più pesante dell'aria e si accumula in basso negli ambienti scarsamente ventilati.

Consultare la scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco in allegato, e condurre una valutazione del rischio delle sedi di stoccaggio di concerto con le strutture competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per confermare che siano state adottate tutte le misure di sicurezza adeguate.

Trattamento delle ustioni

Il ghiaccio secco può causare ustioni cutanee da freddo. Quando si manipola il ghiaccio secco, usare guanti isolanti impermeabili. Richiedere assistenza medica come indicato dalla scheda dati di sicurezza (SDS) del ghiaccio secco.

Smaltimento

Quando il ghiaccio secco non è più necessario, aprire il contenitore e lasciarlo a temperatura ambiente in un'area ben ventilata. Il ghiaccio secco sublimerà rapidamente dallo stato solido a quello gassoso. **NON lasciare il ghiaccio secco in un'area non protetta. NON gettare negli scarichi, compreso quello del water. NON smaltire nei rifiuti domestici. NON riporre in un'area chiusa come un contenitore ermetico o una cella frigorifera.**

Per consultare e scaricare la Scheda dati di sicurezza del ghiaccio secco,
visita il sito www.comirnatyglobal.com, sezione Risorse

BIONTECH

Titolare dell'autorizzazione
all'installazione in commercio
BionTech Manufacturing GmbH



COMIRNATY[™]
(COVID-19 vaccine) authorized in the EU

© 2020 Pfizer Inc. Tutti i diritti riservati. Dicembre 2020

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 52 di 140
--	---	--------------------------------------

Rapporto ISS Covid-19 n. 11/2020 Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 29/05/2020.

INTRODUZIONE

Nel dicembre 2019, in Cina, precisamente nella città di Wuhan (provincia di Hubei) è stata individuata nell'uomo una forma di polmonite atipica sostenuta da un nuovo coronavirus identificato come SARS-CoV-2.

I coronavirus sono virus provvisti di capsidi a singolo filamento di RNA a senso positivo (ssRNA+) di circa 30 kilo basi che codifica per 7 proteine virali. Al microscopio elettronico a trasmissione, i virioni appaiono sferici con una forma a "corona". Questo particolare aspetto è dovuto alla presenza della proteina "spike" rappresentata dalla glicoproteina (S). Le proteine strutturali aggiuntive comprendono: l'envelope (E), la proteina di matrice (M) e il nucleocapside (N).

L'agente eziologico della malattia COVID-19 è stato ritrovato in vari distretti delle vie respiratorie superiori e inferiori come faringe, rinofaringe, espettorato e fluido bronchiale. L'RNA virale è stato riscontrato con frequenza variabile anche nelle feci e nel sangue di pazienti COVID-19. Tuttavia, la possibilità di infezione a partire da questi materiali è al momento controversa.

La diagnosi di laboratorio di SARS-CoV-2 in un caso sospetto necessita di una corretta esecuzione, trasporto e conservazione del campione e di utilizzare metodiche molecolari sensibili e specifiche.

CAMPIONI BIOLOGICI PER DIAGNOSI DI COVID-19

Per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 il campione di elezione è un campione delle vie respiratorie. Questo può essere delle alte vie respiratorie (tampone nasale, tampone oro-faringeo, tampone rino-faringeo)

e più raramente, ove disponibili, delle basse vie respiratorie: aspirato endo-tracheale o lavaggio bronco-alveolare (Broncho-Alveolar Lavage, BAL).

Il campione delle basse vie respiratorie è da preferire per una maggiore concentrazione di virus nei casi di polmonite.

Campioni delle basse vie respiratorie

I campioni delle basse vie respiratorie vengono prelevati in un contenitore sterile, indossando gli opportuni DPI e minimizzando la possibilità di generare aerosol. Per tale motivo, non è consigliato il prelievo dell'espettorato indotto.

Tamponi rinofaringeo e orofaringeo

Il prelievo del tampone rinofaringeo e orofaringeo è una procedura che consiste nel prelievo di muco che riveste le cellule superficiali della mucosa del rinofaringe o dell'orofaringe, mediante un tampone (attualmente sono disponibili dei tamponi in materiale sintetico capaci di trattenere molto più materiale organico rispetto ai tamponi di ovatta).

Il tampone rinofaringeo, allo stato attuale delle conoscenze scientifiche acquisite durante la pandemia COVID-19, è il tampone che ha la maggior sensibilità e specificità diagnostica e, di fatto, includendo il tampone nasale. Anche l'OMS e i CDC di Atlanta confermano che il tampone rinofaringeo è il gold standard.

Il tampone rinofaringeo, richiede da parte di operatori sanitari una basilare conoscenza anatomica di questo distretto e della procedura per poter essere eseguito.

 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 53 di 140
--	--	--

Il prelievo viene eseguito in pochi secondi e ha un'invasività minima, originando al più un impercettibile fastidio nel punto di contatto. La semplicità del prelievo non significa però che possa essere eseguito da chiunque, ma da personale addestrato e specializzato che deve garantire la corretta esecuzione della procedura evitando sia la contaminazione del campione che la raccolta solo del tratto più esterno delle fosse nasali, procedura che inficerebbe il risultato del test molecolare.

PRELIEVO

Per ragioni di contenimento da potenziale contagio, la procedura deve essere svolta dal personale addestrato utilizzando opportuni DPI.

DPI

- Guanti monouso.
- Camice monouso impermeabile con manica lunga.
- Cuffia per capelli monouso.
- Mascherina monouso FFP2/FFP3.
- Protezione per gli occhi (occhiali o schermo facciale di protezione).
- Controllare l'integrità dei DPI prima di indossarli.

Vestizione operatore

- Togliere monili o altro oggetto personale.
- Effettuare l'igiene delle mani con acqua e sapone o in alternativa con soluzione alcolica.
- Indossare il primo paio di guanti.
- Indossare il camice.
- Raccogliere i capelli e indossare la cuffia.
- Indossare la mascherina FFP2/FFP3.
- Indossare gli occhiali o schermo facciale.
- Indossare un secondo paio di guanti.

Svestizione operatore

Al termine della procedura evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e mucose o cute.

- Rimuovere il camice.
- Sfilare il primo paio di guanti.
- Rimuovere gli occhiali.
- Rimuovere la mascherina facendo attenzione a non toccarla nella parte anteriore ma maneggiarla posteriormente prendendo l'elastico tra le dita e facendo scorrere verso la parte superiore della testa.
- Rimuovere il secondo paio di guanti.
- Detergere le mani con acqua e sapone o in alternativa con soluzione alcolica.



 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 54 di 140
---	---	--------------------------------------

Smaltimento rifiuti

I DPI utilizzati e il materiale da scartare deve essere considerato come rifiuto infetto e gettato nell'apposito contenitore. I rifiuti devono essere trattati e smaltiti seguendo le procedure del materiale infetto categoria B UN 3291.

ETICHETTATURA

Su ogni campione deve essere apposta un'etichetta riportante

1. nome cognome e data di nascita del paziente;
2. data del prelievo;
3. tipo di campione.

CONSERVAZIONE

I campioni devono essere inviati immediatamente al laboratorio o in alternativa possono essere conservati in frigo (+4°C) per un tempo < 48 ore. Se il campione non può essere processato entro 48 ore va conservato a - 80°C.

MODALITÀ DI CONFEZIONAMENTO E SPEDIZIONE

Materiale biologico, categoria B codice UN3373:

- triplo imballaggio, formato da: un imballo esterno, uno intermedio ed uno interno a tenuta stagna, in modo da impedire la fuoriuscita del contenuto anche in caso di incidente durante il trasporto.
- il pacco deve essere provvisto di un'etichetta che riporti i dati del mittente e del destinatario (nominativo,
- indirizzo, telefono, e-mail). Inserire le schede dei pazienti opportunamente compilate.
- trasporto refrigerato (utilizzando i siberini) o ghiaccio secco per campioni congelati.

DIAGNOSI MOLECOLARE PER COVID-19

Sulle base delle raccomandazioni da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dello European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), la manipolazione dei campioni biologici viene eseguita utilizzando opportuni DPI e ad un livello di biosicurezza 2 (BSL2).

Dal materiale biologico viene effettuata l'estrazione e la purificazione dell'RNA per la successiva ricerca dell'RNA virale utilizzando una metodica molecolare rapida: Reverse Real-Time PCR (rRT-PCR).

I reagenti fondamentali per eseguire il test rRT-PCR, ovvero i primer oligonucleotidici e le sonde, sono state disegnate su regioni conservate del genoma virale SARS-CoV-2.

La rRT-PCR mediante il processo di retrotrascrizione permette la sintesi di una molecola di DNA a doppio filamento (cDNA) a partire da uno stampo di RNA a cui segue una amplificazione per PCR.

Tecnicamente questa procedura applica una "one-step real-time RT-PCR", in cui la retrotrascrizione e l'amplificazione in PCR sono effettuate consecutivamente nella stessa provetta di reazione.

L'utilizzo di sonde rende questo test estremamente specifico, infatti il segnale fluorescente viene rilevato solo in conseguenza dell'appaiamento della sonda alla sequenza bersaglio. Le sonde tipicamente usate possono essere di due tipi: sonde idrolitiche o di ibridazione. Il bersaglio genico, qualora fosse

presente nel campione il genoma virale, viene amplificato e intercettato dalla sonda molecolare. La chimica del saggio si basa sulla quantità di prodotto che viene amplificato ad ogni ciclo termico e dalla quantità di segnale fluorescente che viene accumulato proporzionalmente. La fluorescenza può essere misurata ad ogni stadio dell'amplificazione mediante la visualizzazione in tempo reale sullo schermo collegato allo strumento (Figura 3).

I protocolli diagnostici sono quelli suggeriti sul sito dell'OMS:

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>).

La durata dell'analisi in Real time PCR è di circa 1 ora e 30 minuti a cui andranno giunti i tempi di estrazione dell'RNA, per un totale di circa 4 ore (nel calcolo del tempo necessario per l'esecuzione del test bisogna tenere in considerazione anche il momento di accettazione e preparazione del campione e le fasi di validazione del test e refertazione, questo, essendo influenzato dalla numerosità dei campioni, potrebbe influenzare sensibilmente i tempi di esecuzione).

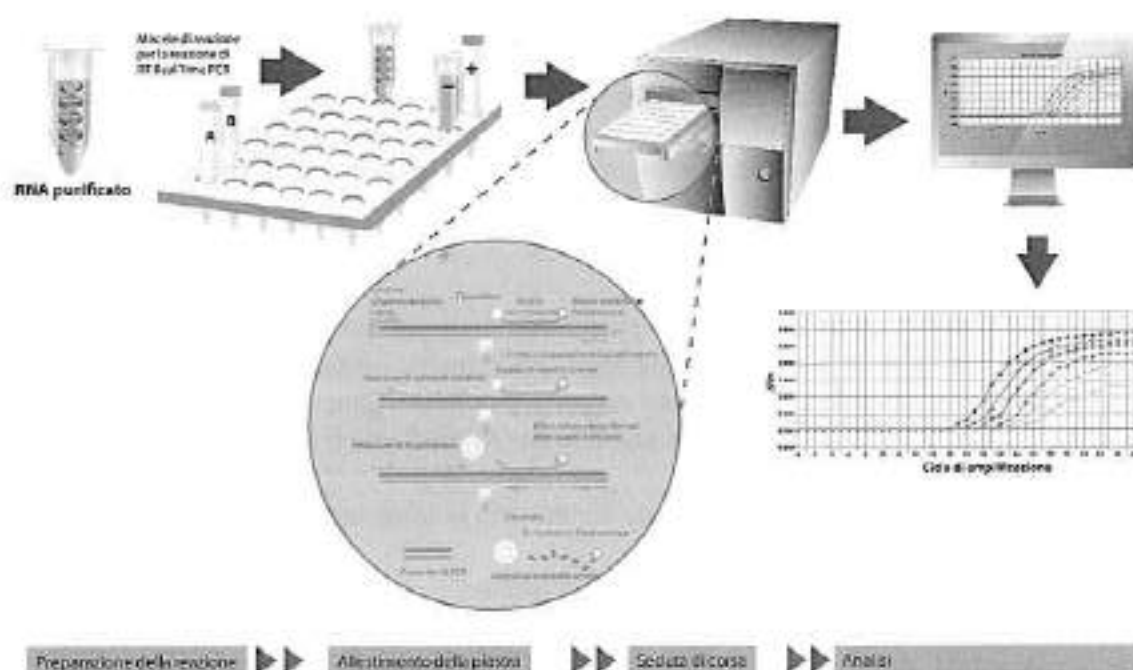
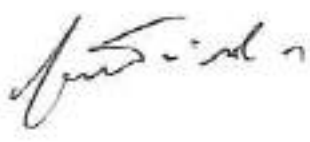


FIGURA 3. Diagnosi molecolare per COVID-19 mediante rRT-PCR


 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 56 di 140
--	---	--

Appendice - Procedure per l'esecuzione dei tamponi per la diagnostica del SARS-CoV-2

PREMESSA

Alla luce dei recenti dati della letteratura relativi alla pandemia COVID-19, si conferma che il tampone rinofaringeo rappresenta il gold standard tra i tamponi eseguibili, avendo una maggior sensibilità nell'isolamento del virus, soprattutto nella prima fase dell'infezione (1).

Il tampone rinofaringeo richiede una minima conoscenza dell'anatomia e della procedura per poter essere eseguito, anche attraverso video-tutorial e immagini di formazione. Di fatto, il tampone rinofaringeo comprende anche il tampone nasale anteriore (2, 3).

I tamponi orofaringeo, nasale anteriore e nasale del turbinato medio possono essere eseguiti laddove vi siano difficoltà nella procedura del tampone rinofaringeo per limiti anatomici o per scarsa collaborazione del paziente, rappresentando comunque i tamponi ad oggi prevalentemente eseguiti e riconosciuti nelle linee guida dei CDC di Atlanta e del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità.

Vengono presentati tutti i quattro tipi di tampone con le modalità di procedura, con una foto di uno spaccato anatomico con la sede precisa del tampone e soprattutto dei video-tutorial che rappresentano un momento formativo importante per gli operatori sanitari che devono svolgere tale procedura.

TAMPONE RINOFARINGEO

Il rinofaringe, in inglese "nasopharynx", è posto in profondità dietro al naso ed è la porzione superiore del faringe, che si divide, dall'alto in basso, in rinofaringe, orofaringe e ipofaringe. Per essere raggiunto, è necessario far avanzare il tampone nelle fosse nasali perpendicolarmente al volto del paziente, appoggiandolo al pavimento delle fosse nasali, per una lunghezza media da 8 a 12 cm.

Procedura

- Invitare il paziente ad assumere una posizione seduta con la testa leggermente inclinata indietro, per
- favorire l'asse visivo rispetto all'avanzamento del tampone.
- Chiedere al paziente da quale narice respira meglio, da preferirsi per l'esecuzione.
- Chiedere al paziente di rimuovere la mascherina e di soffiarsi il naso, se presenta secrezioni.
- Sollevare la punta del naso ed introdurre il tampone nella narice orientandolo verso il rinofaringe (che esternamente corrisponde al condotto uditivo esterno) e delicatamente appoggiarlo sul pavimento della fossa nasale, perpendicolarmente al volto e spingerlo posteriormente, sempre parallelamente al pavimento della fossa nasale, fino a giungere in rinofaringe per una lunghezza di 8-12 cm, finché il tampone si arresta sulla parete posteriore del rinofaringe, sede del prelievo.
- Ruotarlo delicatamente in senso orario e/o antiorario e lasciarlo in sede per alcuni secondi.
- Il tampone va impugnato tra indice e pollice e va fatto ruotare delicatamente nella sua progressione, fermandosi laddove vi siano ostacoli che potrebbero essere rappresentati, il più delle volte, da deviazioni del setto nasale, e in questo caso procedere dal lato opposto. Se anche da tale lato vi fossero delle difficoltà, si consiglia di eseguire il tampone orofaringeo e nasale (anteriore e del turbinato medio) con un nuovo tampone.
- Una volta terminata la procedura, il bastoncino va inserito nell'apposita provetta contenente il terreno di trasporto e spezzato.

 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 57 di 140
--	---	--------------------------------------

La procedura può essere eseguita anche in età pediatrica seguendo le indicazioni anatomiche sopra descritte per una profondità inferiore, relativa all'età, fino al raggiungimento della parete posteriore del rinofaringe.

La procedura può anche essere eseguita con paziente sdraiato.



Figura A1. Tampone rinofaringeo

TAMPONE OROFARINGEO

L'orofaringe è posto dietro al cavo orale e comprende la regione tonsillare, il palato molle, l'ugola, la base della lingua e la parete laterale e posteriore dell'orofaringe, poste queste ultime posteriormente alle regioni tonsillari e all'ugola. Il tampone dell'orofaringe prevede di strofinare le regioni tonsillari e la delicatamente la parete posteriore del faringe, senza toccare la lingua, le guance e le arcate dentarie.

Procedura

- Invitare il paziente ad aprire bene la bocca e a respirare da essa per facilitare l'abbassamento della lingua; se necessario, usare un abbassalingua sterile
- Inserire il tampone tra i pilastri tonsillari e strofinare delicatamente le tonsille o la regione tonsillare, se asportate
- Strofinare inoltre la parete posteriore dell'orofaringe, che si trova nella zona retro-tonsillare e dietro l'ugola
- Evitare che il tampone si contaminì con la saliva, evitando il contatto del tampone con la lingua, le guance o le arcate dentarie
- Una volta terminato il tampone il bastoncino va inserito nella provetta contenente il terreno di trasporto e spezzato



Figura A2. Tampone orofaringeo

TAMPONE NASALE ANTERIORE

Il tampone nasale, richiede la sua introduzione nelle fosse nasali per giungere a contatto delle mucose dove il virus colonizza. Nel tampone nasale anteriore viene prelevato materiale a livello dei primi 2 cm del naso toccando delicatamente con il tampone la mucosa con movimento circolare e lasciandolo in sede per alcuni secondi perché si impregni delle secrezioni.

Procedura

- Invitare il paziente ad assumere una posizione eretta con la testa leggermente inclinata indietro
- Inserire il tampone nella narice e spingerlo lungo la cavità nasale per circa 1-2 cm, superando il vestibolo nasale
- Ruotarlo delicatamente per almeno 10-15 secondi perché si ricopra abbondantemente con il secreto nasale
- Ripetere la manovra nell'altra narice
- Una volta terminato il tampone, il bastoncino va inserito nella provetta contenente il terreno di trasporto e spezzato

Nel caso in cui venga eseguito un tampone rinofaringeo, questa procedura non si rende necessaria, in quanto il tampone nel suo percorso lungo la cavità nasale raccoglie secrezioni ed eventuale virus presenti in tale sede.



Figura A3. Tampone nasale anteriore

TAMPONE NASALE DEL TURBINATO MEDIO

Nella parete laterale del naso, dal basso all'alto, si descrivono tre turbinati, inferiore, medio e superiore, che sono delle strutture rivestite da mucosa dove il virus può colonizzare. Il tampone, per giungere al turbinato medio, deve essere orientato verso l'alto e lateralmente inclinandolo di circa 45° per non oltre 3 cm, con un contatto delicato di tali strutture. Tale procedura va eseguita con cautela impugnando il tampone delicatamente ed evitando che lo stesso proceda per una lunghezza nettamente superiore verso l'alto per la presenza delle delicate strutture etmoidali ed olfattorie che delimitano il naso dalla fossa cranica anteriore.

Procedura

- Invitare il paziente ad assumere una posizione eretta con la testa leggermente inclinata indietro
- Inserire il tampone nella narice e spingerlo nella cavità nasale per circa 2,5-3 cm verso l'alto (turbinato medio)
- Prestare attenzione a non entrare con maggior profondità verso l'alto per i rischi connessi con l'etmoide e le strutture delimitanti il naso rispetto alla fossa cranica anteriore
- Ruotare delicatamente il tampone perché si ricopra abbondantemente con il secreto nasale
- Ripetere la manovra nell'altra narice
- Una volta terminato il tampone, il bastoncino va inserito nella provetta contenente il terreno di trasporto e spezzato



Figura A4. Tampone nasale medio

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 61 di 140
---	---	--

Rapporto ISS COVID-19 • n. 5/2020 Rev. 2 Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2, versione del 25/05/2020

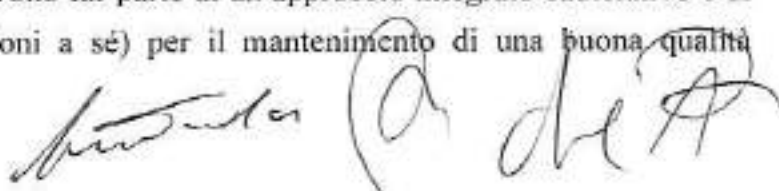
MISURE GENERALI PER GLI AMBIENTI LAVORATIVI

In questo contesto emergenziale la qualità dell'aria *indoor* negli ambienti lavorativi delle piccole e grandi Amministrazioni ed Aziende, ha un'importante influenza sulla salute, sulle prestazioni e sul benessere psico-fisico dei lavoratori (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, dell'SSN, ecc.). Pertanto le Amministrazioni e le Aziende devono rafforzare e intensificare il loro impegno per affrontare questa delicata "nuova fase 2".

Sul piano operativo, con l'applicazione degli specifici "protocolli anti-contagio" sono state implementate, e messe in atto nuove azioni organiche per rispondere alle esigenze di salvaguardia della salute del personale e della collettività che tengano conto delle misure essenziali di contenimento e contrasto alla diffusione dell'epidemia, che possono sommariamente essere così riassunte:

- adeguamento degli spazi, delle aree e degli uffici, contingentamento del personale, evitando dove possibile il rientro dei lavoratori con suscettibilità e disabilità diversificate, con malattie respiratorie, alterazione del sistema immunitario, differenziando e scaglionando gli orari di lavoro, distanziando, limitando e/o definendo percorsi specifici (es. ingressi e uscite differenziate), contingentando le zone per evitare contatti ravvicinati ed assembramenti, sostenendo la diffusione della cartellonistica descrivente le misure di prevenzione e protezione della salute (soprattutto il distanziamento e il lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o l'uso di disinfettanti quando non si ha la possibilità di effettuare il lavaggio con acqua e sapone), la formazione sui principali rischi, l'aumento e la modifica della frequenza di pulizia dei filtri degli impianti, la rimodulazione o la modifica degli interventi di sanificazione, l'utilizzo di mascherine o di altri dispositivi di protezione che non sostituiscono il distanziamento fisico, la diffusione delle procedure e delle misure tecniche di prevenzione e protezione personali.

Di seguito si riportano alcuni consigli, azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza di questa "nuova fase 2" per limitare ogni forma di diffusione del virus SARS-CoV-2 che devono far parte di un approccio integrato cautelativo e di mitigazione del rischio (non singole azioni a sé) per il mantenimento di una buona qualità



 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 62 di 140
---	---	--

dell'aria indoor negli ambienti di lavoro, quali:

- Garantire un buon ricambio dell'aria (con mezzi meccanici o naturali) in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale, migliorando l'apporto controllato di aria primaria e favorendo con maggiore frequenza l'apertura delle diverse finestre e balconi. Il principio è quello di apportare, il più possibile con l'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro, aria "fresca più pulita" e, contemporaneamente, ridurre/diluire le concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) e, conseguentemente, del rischio di esposizione per il personale e gli utenti dell'edificio.
- In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori.
- L'areazione/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 superficie delle finestre e durata dell'apertura solo per citarne alcuni.
- Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori 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. Si consiglia dove possibile di migliorare la disposizione delle postazioni di lavoro per assicurare che il personale non sia direttamente esposto alle correnti d'aria.
- Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei 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 (opzione che è valida durante le giornate di alte temperature estive o nei periodi delle ondate di calore). 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 (Unità di Trattamento d'Aria-UTA, o Unità di Ventilazione Meccanica Controllata-VMC), correttamente progettati, che movimentano aria esterna outdoor attraverso motori/ventilatori e la distribuiscono attraverso condotti e griglie/diffusori posizionati a soffitto, sulle pareti o a pavimento e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti laddove i

carichi termici lo consentano, 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 o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spengimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio). Il consiglio è di proseguire in questa fase, mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.). In questa fase è più importante, cercare di garantire la riduzione della contaminazione dal virus SARS- CoV-2 e proteggere i lavoratori, i clienti, i visitatori e i fruitori, piuttosto che garantire il comfort termico. È ormai noto che moltissimi impianti sono stati progettati con il ricorso ad una quota di ricircolo dell'aria (misura esclusivamente legata alla riduzione dei consumi energetici dell'impianto); in tale contesto emergenziale è chiaramente necessario aumentare in modo controllato l'aria primaria in tutte le condizioni. Si consiglia, dove non è possibile disattivare tale quota di ricircolo a causa delle limitate specifiche di funzionamento legate alla progettazione, di far funzionare l'impianto adattando e rimodulando correttamente la quantità di aria primaria necessaria a tali scopi e riducendo la quota di aria di ricircolo. Se non causa problemi di sicurezza, è opportuno aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte a giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.

- Vale la pena ricordare che nessun sistema di ventilazione può eliminare tutti i rischi, tuttavia, se correttamente progettato, coniugando sia i concetti di efficienza energetica sia i ricambi dell'aria, oltre ai principali riferimenti dell'OMS e quelli indicati dal GdS Inquinamento Indoor dell'ISS (troppo spesso dimenticati in fase di progettazione) e mantenuto in efficiente funzionamento, tali sistemi di ventilazione possono sicuramente essere d'aiuto per ridurre i rischi di esposizione e contaminazione dal virus. In diversi documenti europei (es. QUALICheck) emerge il divario delle prestazioni tra quanto progettato e quanto misurato (es. ristagni di aria viziata, elevate concentrazioni di COV, di CO2, umidità relativa, ecc.).
- Acquisire tutte le informazioni sul corretto funzionamento dell'impianto UTA o VMC (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, quota di ricircolo aria, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente 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, si consiglia, ove possibile e compatibilmente con la funzionalità dell'impianto, di sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9). Una volta effettuata la sostituzione, assicurarsi della tenuta all'aria al fine di evitare possibili trafilamenti d'aria.

- Negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali (es. unità interne tipo fancoil) il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure governati dai lavoratori che occupano l'ambiente, si consiglia, a seguito della riorganizzazione "anti-contagio", di mantenere in funzione l'impianto in modo continuo (possibilmente con un decremento del livello di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spengimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori, e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio) a prescindere dal numero di lavoratori presenti in ogni ambiente o stanza, mantenendo chiusi gli accessi (porte). 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 si consiglia di programmare una pulizia periodica, ogni quattro settimane, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. La pulizia dei filtri, il controllo della batteria di scambio termico e le bacinelle di raccolta della condensa possono contribuire a rendere più sicuri gli edifici riducendo la trasmissione delle malattie, compreso il virus SARS-CoV-2.
- 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. Prestare particolare attenzione all'uso di tali spray nel caso di personale con problemi respiratori, es. soggetti asmatici.
- Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni saponi, oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v asciugando successivamente.
- Dove possibile in questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto. È

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 65 di 140
--	---	--------------------------------------

preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi. Durante l'apertura delle finestre mantenere chiuse le porte.

- Nel caso in cui alcuni singoli ambienti o locali di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi fissi di riscaldamento/raffrescamento (es. climatizzatori a pompe di calore split o climatizzatori aria-acqua) oppure siano utilizzati 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 e dipende dal tipo di modello e potenzialità), deve essere effettuata una pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati (es. i filtri sono in materiale plastico: polietilene PE, poliestere PL, poliammide o nylon PA, ecc.). Alcuni climatizzatori già utilizzano filtri dell'aria di ricircolo ad altissima efficienza chiamati High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) (UNI EN 1822). La pulizia deve essere effettuata in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo. Si raccomanda di programmare una periodicità di pulizia dei filtri che tenga conto del reale funzionamento del climatizzatore, delle condizioni climatiche e microclimatiche e dell'attività svolta nel locale e del numero di persone presenti; è possibile consigliare una pulizia ogni quattro settimane. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici. Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia in presenza di altre persone. Prestare particolare attenzione all'uso di tali spray nel caso di personale con problemi respiratori, es. soggetti asmatici.
- Nel caso in cui in alcuni si voglia dotare gli ambienti con sistemi portatili di depurazione dell'aria (es. con filtri High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) la scelta ottimale del sistema deve tenere in considerazione vista l'ampia variabilità delle prestazioni offerte dai diversi sistemi: la volumetria dell'ambiente, il layout, il tipo di attività svolta, il numero di persone. Nel caso in cui alcuni ambienti siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo che comportano un significativo movimento dell'aria, si consiglia di porre grande attenzione nell'utilizzo in presenza di più persone. In ogni caso si ricorda di posizionare i ventilatori ad una certa distanza, e mai indirizzarli direttamente sulle persone. Si sconsiglia l'utilizzo di queste apparecchiature in caso di ambienti con la presenza di più di un lavoratore. È opportuno pertanto:
- Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i



 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 66 di 140
---	--	--

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, spogliatoi, servizi igienici, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria. I ventilatori andrebbero accesi di nuovo la mattina presto.
- I mezzi pubblici devono essere puliti e disinfettati prima di uscire dal terminal. Disinfettare gli interni, quali il volante, la leva del cambio e la cintura di sicurezza quando viene cambiato il conducente del mezzo. Pulire e disinfettare almeno una volta al giorno gli spazi e le superfici più toccate dai passeggeri. Bloccare le porte anteriori vicino al conducente. Gli impianti di climatizzazione nei mezzi pubblici e nei veicoli commerciali a noleggio devono essere mantenuti attivi e, per aumentare il livello di ricambio/diluizione/rimozione dell'aria, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo per evitare l'eventuale trasporto di contaminanti anche biologici (batteri, virus, ecc.) nell'aria. Massima attenzione deve essere rivolta alla manutenzione dei filtri in dotazione ai mezzi (es. filtri abitacolo o antipolline). In questa fase, qualora le condizioni meteo lo permettano, può risultare anche utile aprire tutti i finestrini e le botole del tetto per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria favorendo l'entrata di aria esterna.
- Ogni volta che si entra o si lasci il mezzo, è consigliabile detergere le mani con un gel idroalcolico.
- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità iniziando la pulizia dalle aree più pulite verso le aree più sporche, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) (es. facendo riferimento alle disposizioni presenti nel documento operativo elaborato per ciascun ambiente, integrato con gli ultimi provvedimenti del Governo). Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia/disinfezione in presenza di dipendenti o altre persone.
- Le pulizie quotidiane degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici,

 ASP AGRIGENTO Servizio di Prevenzione e Protezione	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 67 di 140
---	---	--------------------------------------

rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie carrello e dei cestini della spesa, maniglie passeggeri, comandi, volante, cinture di sicurezza, maniglie delle portiere, tasti e pulsanti apriporta, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone. Si può ridurre ulteriormente il rischio utilizzando subito dopo la pulizia con acqua e sapone una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v o con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% di cloro attivo per i servizi igienici e le altre superfici tenendo in considerazione il tipo di materiale (es. come la candeggina che in commercio si trova in genere ad una percentuale vicina al 5% di contenuto di cloro, l'uso e l'ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come campo d'azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire (fare riferimento alle Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento, del Ministero della Salute n.0017644- 22/05/2020-DGPRES-MDS-P).

- Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi UTA/VMC o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor. Scegliere, se possibile, prodotti senza profumazione/fragranze e senza allergeni ricordando che il pulito non ha odore.





nuovo coronavirus

Consigli per gli ambienti chiusi

Ricambio dell'aria

- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
- Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
- Non aprire le finestre durante le ore di punta del traffico e non lasciarle aperte la notte.
- Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

Pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggi attentamente le istruzioni e rispetta i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (vedi simboli di pericolo sulle etichette).
- Pulire i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone o alcool etilico 75% o ipoclorito di sodio 0,5%. In tutti i casi le pulizie devono essere eseguite con guanti e dispositivi di protezione individuale.
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti.
- Sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, arieggiare gli ambienti.

Impianti di ventilazione

A casa

- Pulire regolarmente le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone oppure con alcool etilico 75%.

Negli uffici e nei luoghi pubblici

- Gli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) devono essere tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Tenere sotto controllo i parametri microclimatici (es. temperatura, umidità relativa, CO₂).
- Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) eliminare totalmente il ricircolo dell'aria.
- Pulire regolarmente i filtri e acquisire informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituirlo con un pacco filtrante più efficiente.

CIRCOLARE MINISTERIALE N. 32850 DEL 12/10/2020: "COVID -19: INDICAZIONI PER LA DURATA ED IL TERMINE DELL'ISOLAMENTO E DELLA QUARANTENA"

Si riporta di seguito la Circolare Ministeriale n. 32850 del 12/10/2020:

"Si fa seguito alle sotto citate note Circolari contenenti, tra l'altro, indicazioni sui criteri per porre fine all'isolamento o alla quarantena in relazione all'infezione da SARS-CoV-2:

- n. 6607 del 29 febbraio 2020 (avente per oggetto "Parere del Consiglio Superiore di Sanità: definizione di Paziente guarito da COVID-19 e di paziente che ha eliminato il virus SARS-CoV-2");
- n. 11715 del 3 aprile 2020 (avente per oggetto "Pandemia di COVID-19 -Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio");
- n. 18584 del 29 maggio 2020 (avente per oggetto "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni");
- n. 30847 del 24 settembre 2020 (avente per oggetto "Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2").

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

La **quarantena**, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

In considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico in data 11 ottobre 2020, si è ritenuta una nuova valutazione relativa a quanto in oggetto precisato:

Casi positivi asintomatici

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



 ASP AGRIGENTO <u>Servizio di Prevenzione e Protezione</u>	INTEGRAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO	Rev. 07 Pag. 70 di 140
---	---	--

Casi positivi sintomatici

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

Casi positivi a lungo termine

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

Contatti stretti asintomatici

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

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

Si raccomanda di:

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