



Rischio biologico

Coronavirus

Titolo X D.Lgs. 81/08

Certifico Srl IT

Rev. 24.0

ID 10243 | Rev. 24.0 del 11.11.2020

Changelog

Update 24.0 del 11.11.2020

Nella Rev. 24.0 sono stati:

Aggiunto: Cap. 00

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2.

Aggiornato Allegato II – Normativa:

- [DPCM 3 Novembre 2020](#) misure efficaci dal 6 Novembre 2020

Update 23.0 del 27.10.2020

Nella Rev. 23.0 sono stati:

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2.

Aggiornato Allegato II – Normativa:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#) misure efficaci al 24 Ottobre 2020

Update 22.0 del 13.10.2020

Nella Rev. 22.0 sono state/i:

Aggiornata:

- Sezione Coronavirus ([Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125](#))

Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap 3.14.1, Cap. 4, 5.2 e Cap. 5.3.1.2

Aggiornati Allegato II – Normativa:

- [DPCM 13 Ottobre 2020](#) misure efficaci al 13 Novembre 2020- [Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125](#) proroga fino al 31 Gennaio 2021 dello stato di emergenza COVID-19

Update 21.0 dell'08.09.2020

Nella Rev. 21.0 sono stati:

- Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.,3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2

- Aggiornato Cap. 3.14.1 ([Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#))- Aggiornato Cap. 3.14.2 ([Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#))- Aggiornato Cap. 4. ([Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#))

- Aggiunti Allegato II - Normativa:

- [DPCM 07 settembre 2020](#) misure efficaci fino al 7 ottobre 2020- [Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#) (Chiarimenti lavoratori fragili)

Update 20.0 dell'08.08.2020

Nella Rev. 20.0 è stato/a:

- Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.,3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2

- Modificata Sez. 5.3.1.1 Validazione straordinaria ed in deroga dei DPI

- Aggiunta Sez 5.3.1.2 Validazione in deroga Mascherine e DPI separati se Produttori UE o Importatori

- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:

- [DPCM 07 agosto 2020](#) misure efficaci fino al 7 settembre 2020

Update 19.0 del 31.07.2020

Nella Rev. 19.0 è stato/a:

- [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#) Sez aggiunta al Cap. 5.3.1

- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:

- - [Delibera del CdM 29 luglio 2020](#) proroga fino al 15 Ottobre 2020 dello stato di emergenza COVID-19
- - [DPCM 14 luglio 2020](#) prorogato non oltre il 10 agosto 2020 (Art. 1 c. 5 [D.L. 30 luglio 2020 n. 83](#))

Update 18.0 del 15.07.2020

Nella Rev. 18.0 è stato/a:

- Aggiornato Cap. 2
- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:
- - [DPCM 14 luglio 2020](#) proroga fino al 31 luglio delle misure del [DPCM 11 giugno 2020](#)

Update 17.0 del 13.06.2020

Nella Rev. 17.0 è stato/a:

- Aggiornata Sezione Coronavirus a seguito della pubblicazione della [Direttiva \(UE\) 2020/739](#)
- Aggiornato Cap. 1.3 Strategie di Prevenzione Premessa - Allegato 10 [DPCM 11 Giugno 2020](#). (Cap. 1.3)
- Aggiornato Cap. 2. Attività non sospese. (Cap. 2)
- Aggiunta Cap. 3.9.5 Posti lavaggio mani (Cap. 3.9.5)
- Aggiornato Cap. 5.2 Misure generali di protezione [DPCM 11 Giugno 2020](#). (Cap. 5.2)
- Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa:
- - Aggiunta [Circolare n. 17664 del 22.05.2020](#)
- - [DPCM 11 Giugno 2020](#)

Update 16.0 del 31.05.2020

Nella Rev. 16.0 è stato:

- Aggiunto Cap. Dettaglio Apprestamenti anticontagio (3.8)
- - 3.8 Dettaglio Apprestamenti anticontagio
- - 3.8.1 Misura temperatura corporea
- - 3.8.2 Barriere
- - 3.8.3 Segnaletica distanze a terra
- - 3.8.4 Dispenser disinfettanti
- - 3.8.5 Segnaletica / Informativa
- Aggiunto Cap. Dettaglio Dispositivi anti contagio (3.9)
- Aggiunto Cap. Dettaglio Formazione del personale (3.10)

Update 15.0 del 29.05.2020

Nella Rev. 15.0 è stato:

- Aggiornato Cap. 0 sul tempo di persistenza e disinfettanti estratto [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#) (Cap. 0)
- Aggiornato Cap. Sanificazione (Cap. 3.8.1)
- Aggiunto Cap. Prodotti disinfettanti (Cap. 3.8.2)
- Aggiornato Cap. Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri (Cap. 3.8.3)
- Aggiunto Cap. Aerazione locali e impianti di condizionamento in accordo [Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020](#) (Cap.3.9)
- Aggiunta [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#) (Cap. 5.1)

Update 14.0 del 17.05.2020

Nella Rev. 14.0 è stato:

- [Inserito il D.P.C.M. 17 maggio 2020](#)
- Inserito COVID-19 Tempo di permanenza e disinfettanti (Cap. 0)
- Inserirle Note Sanificazione ISS e altri (cap. 3.8.1)
- Inserito Ruolo medico competente lavoratori fragili (Cap. 3.10.1)
- Aggiornato paragrafo su Valutazione del Medico Competente (Cap. 4)
- Aggiunto paragrafo "Firme comitato" nel paragrafo finale "Firme" del DVR (Cap. 6)

- Aggiunto Linee guida / Linee CSR del 16 maggio 2020 /Ordinanze regionali (Cap. 3.7)
- Modificato Misure generali di protezione DPCM 17 Maggio 2020 (Cap. 5.2)
- Aggiornato Allegato II – Normativa
- Eliminati Cap.
 - - 2.1 Comunicazione sospensione attività
 - - 2.1.1 Modello attività commerciali al dettaglio
 - - 2.1.2 Modello attività produttive industriali e commerciali
 - - 2.1.3 Modello attività dei servizi di ristorazione
 - - 2.1.4 Modello attività dei servizi alla persona

Update 13.0 del 03.05.2020

Nella Rev. 13.0 è stato:

- Inserito Cap. 3.8 Segnaletica/Informative (Cap.3.9)
- Inserito Misure lavoratori fragili (Cap. 3.9)

Update 12.0 del 27.04.2020

Nella Rev. 12.0 è stato:

- Inserito [DPCM 26 Aprile 2020](#);
- [Protocollo condiviso regolamentazione contenimento diffusione del COVID-19 cantieri edili](#) (Cap. 3.3)

Update 11.0 del 24.04.2020

Nella Rev. 11.0 è stato:

- Aggiornato con il nuovo [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24.04.2020 che integra il Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 marzo 2020](#).
- Aggiunta Nuova Sezione 3.6 "Altri Protocolli specifici".

Il Protocollo generale, elencato in forma check list al Cap. 3.1, riporta in rosso le integrazioni del Protocollo 24.04.2020 al Protocollo del 14 Marzo 2020.

Update 10.0 del 23.04.2020

Nella Rev. 10.0 è stato:

- Modificato il Cap. 3.1 con il Metodo di Valutazione del Rischio in accordo con "[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#)"
- Aggiunto il [Protocollo sicurezza dipendenti PA](#) (Cap. 3.5)
- Aggiunto capitolo Termografi/misuratori di temperatura corporea EM – (Allegato I)
- Aggiunto [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#) (Allegato II)

Update 9.0 del 17.04.2020

Nella Rev. 9.0 è stato:

- Aggiunto capitolo 3.5 Pulizia/Disinfezione/Sanificazione
- Normativa Pulizia/Disinfezione/Sanificazione

Update 8.1 del 13.04.2020

Nella Rev. 8.1 è stato:

- Aggiornato il metodo di stima del rischio COVID-19

Update 8.0 del 11.04.2020

Nella Rev. 8.0 è stato:

- Revisionato l'intero documento in accordo [DPCM 10 Aprile 2020](#)
- Aggiunto [DPCM 10 Aprile 2020](#)
- Aggiunto Capitolo I.3 Distanza interpersonale

Update 7.1 del 03.04.2020

Nella Rev. 7.1 è stato aggiunto:

- estratto "[Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19](#)" OSHA
- [DPCM 01 Aprile 2020](#)
- aggiunto capitolo 5 "Valutazione del Medico Competente"

Update 7.0 del 29.03.2020

Nella Rev. 7.0 è stato aggiunto:

- Aggiunta Sezione D. Attività ambientale/rifiuti
- [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti](#)
- Aggiunta Sezione 5.3.1 mascherine chirurgiche EN 14683
- Aggiornato Metodo di stima del livello di rischio

Update 6.1 del 26.03.2020

Nella Rev. 6.1 è stato aggiornato:

- Elenco attività sospese di cui al [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)
- [DPCM 22 Marzo 2020](#)
- [DPCM 8 Marzo 2020](#)

Aggiunto:

- [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)

Update 6.0 del 23.03.2020

Nella Rev. 6.0 è stato aggiornato:

- Elenco attività sospese di cui al [DPCM 22 Marzo 2020](#)
- [DPCM 8 Marzo 2020](#)

Aggiunto:

- [DPCM 22 marzo 2020](#)

Update 5.0 del 21.03.2020

Nella Rev. 5.0 sono stati aggiunti:

- Modello di matrice per la stima del rischio (p. 1.1)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nel settore del trasporto e della logistica \(p. 3.1\)](#)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili \(p. 3.2\)](#)

Update 4.1 del 18.03.2020

Nella Rev. 4.1 si precisa che per il coronavirus (agente biologico gruppo 2) non è prevista la comunicazione di cui all'Art. 269 c.1, in quanto il rischio biologico da coronavirus, non è legato all'attività che ne fa "uso", ma è un rischio biologico potenziale "nel contesto dell'organizzazione".

Art. 269. Comunicazione

1. Il datore di lavoro che intende esercitare attività che comportano uso di agenti biologici dei gruppi 2 o 3, comunica all'organo di vigilanza territorialmente competente le seguenti informazioni, almeno trenta giorni prima dell'inizio dei lavori:

a) il nome e l'indirizzo dell'azienda e il suo titolare;

b) il documento di cui all'articolo 271, comma 5.

...

Update 4.0 del 15.03.2020

Nella Rev. 4.0 è stato aggiornato il DPCM 8 Marzo 2020 alla luce dei provvedimenti:

- [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)
- [Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020](#)
- [D.P.C.M 11 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#)

Update 3.0 del 12.03.2020

Nella Rev. 3.0 è stato aggiunto il [D.P.C.M 11 Marzo 2020](#) | Ulteriori disposizioni attuative del [decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6](#), recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

Il [D.P.C.M 11 Marzo 2020](#) dispone la sospensione di alcune attività ed un aggiornamento della valutazione del rischio di quelle non sospese finalizzato ad individuare nuove misure per la riduzione del rischio di esposizione ad agente biologico.

[D.P.C.M. 11 Marzo 2020](#)

...

Art. 2

(Disposizioni finali)

1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 12 marzo 2020 e sono efficaci fino al 25 marzo 2020.
2. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti, ove incompatibili con le disposizioni del presente decreto, le misure di cui al [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020](#) e del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020](#).

Update 2.0 del 08.03.2020

Nella Rev. 2.0 è stato eliminato il [D.P.C.M. 1° Marzo 2020](#) | Ulteriori misure COVID-19 abrogato dal [D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#) | Ulteriori disposizioni attuative COVID 19 contenente nuove misure di prevenzione nelle zone di epidemia e nel territorio nazionale. Le disposizioni del [D.P.C.M. 8° Marzo 2020](#) | [Ulteriori disposizioni attuative COVID 19](#) producono effetto dalla data dell'8 marzo 2020 e sono efficaci, salve diverse previsioni contenute nelle singole misure, fino al 3 aprile 2020.

[D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#)

Art. 5.

Disposizioni finali

1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data dell'8 marzo 2020 e sono efficaci, salve diverse previsioni contenute nelle singole misure, fino al 3 aprile 2020.
2. Le misure di cui agli articoli 2 e 3 si applicano anche ai territori di cui all'art. 1, ove per tali territori non siano previste analoghe misure più rigorose.
3. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 1° marzo e 4 marzo 2020.
4. Resta salvo il potere di ordinanza delle Regioni, di cui all'art. 3, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.
5. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

Update 1.0 del 02.03.2020

Nella Rev. 1.0 è stato riportato il [D.P.C.M. 1° Marzo 2020 | Ulteriori misure COVID-19](#) con le misure di prevenzione nelle zone di epidemia e nel territorio nazionale.

Azienda

Valutazione rischio biologico Coronavirus Titolo X D.Lgs. 81/2008

Art. 17 e 28 D.Lgs. 81/2008

Zona/Regione	Giallo/Arancio/Rossa (1)

Data	Validità

Firme

Datore di Lavoro	RSPP	Medico Competente	RLS

Revisioni

Rev.	Data	Oggetto	Firma

(1) Vedi Cap. 0.0

Indice

Premessa	11
0.0 Area Zona attività.....	14
0. Attività / Protocolli.....	17
A. Attività professionali e produttive	17
B. Attività del trasporto e della logistica	17
C. Attività cantieri edili.....	18
D. Attività ambientale/rifiuti	18
E. Pubblica amministrazione.....	19
1. Valutazione del rischio	40
1.1 Metodo di stima della classe di rischio	40
1.2 Metodologia di valutazione integrata	40
1.3 Strategie di Prevenzione.....	43
1.4 Metodo di stima OSHA	57
1.5 Individuazione Classe di Rischio.....	59
1.6 Misure.....	59
1.7 Applicazione Protocolli.....	60
2. Attività condizionate	62
3. Misure di Prevenzione e Protezione	64
3.1 Documento INAIL (misure generali).....	64
3.1.1 Misure organizzative.....	64
3.1.2 Misure di prevenzione e protezione	67
3.1.3 Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici.....	70
3.2 Protocollo condiviso 14 marzo 2020 e integrato 24.04.2020	72
3.3 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione settore trasporti e logistica	90
3.4 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione cantieri edili.....	102
3.5 Ulteriori Misure di prevenzione e sicurezza rifiuti.....	117
3.6 Ulteriori Misure di prevenzione e sicurezza dipendenti pubblici "COVID-19"	121
3.7 Altro/i Protocollo/i stabiliti tra Azienda e Lavoratori	125
3.8 Linee guida / Linee CSR / Protocolli regionali	126
3.9 Dettaglio apprestamenti anticontagio	130
3.9.1 Misura temperatura corporea	130
3.9.2 Barriere	130
3.9.3 Segnaletica distanze a terra	132
3.9.4 Dispenser disinfettanti	133
3.9.5 Posti lavaggio mani	134
3.9.6 Segnaletica / Informativa.....	135
3.10 Dettaglio Dispositivi anti-contagio	140
3.11 Dettaglio Formazione del personale	145
3.12 Dettaglio Misure di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione	146

3.12.1 Sanificazione	151
3.12.2 Prodotti disinfettanti	170
3.12.3 Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri	180
3.13 Aerazione locali e impianti di condizionamento.....	181
3.14 Misure lavoratori fragili.....	196
3.14.1 Ruolo medico competente lavoratori fragili.....	196
3.14.2 Lavoratore fragile	200
4. Valutazione del Medico Competente	205
5. Altre Istruzioni	211
5.1 Disinfezione/sanificazione locali	212
5.2 Misure DPCM 3 Novembre 2020.....	219
5.3 Classificazione mascherine	235
5.3.1 Mascherine EN 14683 (cd chirurgiche).....	235
5.3.2 Mascherine EN 149.....	239
5.3.3 Termografi e misursatori temperatura EM.....	242
6. Conclusioni	246
Allegato I - Istruzioni istituzionali	248
I.1 Come lavarsi le mani	248
I.2 Opuscolo informativo Coronavirus Ministero della Salute.....	249
I.3 Distanza interpersonale	250
Allegato II - Normativa.....	251
Bigliografia	345

Premessa

Il presente documento analizza il Rischio coronavirus nel luogo di lavoro ed integra il Documento di Valutazione del Rischio (Art. 17 e 28 del D.Lgs. 81/2008) a seguito della diffusione del coronavirus (COVID-19) nel territorio nazionale, per la parte luogo di lavoro in accordo con:

1. [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione del 23 Aprile 2020.](#)
2. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020.](#)
3. Altri Protocolli

[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione del 23 Aprile 2020.](#)

...

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo, con il consolidamento dell'assetto normativo operato dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica.

Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, medico competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il datore di lavoro in un puntuale monitoraggio dell'attuazione attenta e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del setting lavorativo.

C'è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

...

Nota Ed. 14.0

Il datore di lavoro ai sensi dell'Art. 17 e 28 del [D.Lgs 81/08](#) è tenuto alla valutazione di "tutti i rischi durante l'attività lavorativa".

[D.Lgs 81/08](#)

[Art. 28 Oggetto della valutazione dei rischi](#)

...

c1. lett a) una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa.

La specifica valutazione per il rischio da agenti biologici (COVID-19) è prevista dal titolo X.

Una valutazione del rischio specifico per COVID-19 è obbligatoria per tutte le fattispecie in cui il rischio legato all'attività sia diverso da quello della popolazione generale.

Nell'ambiente di lavoro, il lavoratore è tenuto ad esempio a contatto con fornitori/clienti, a viaggi di lavoro, a interazione con soggetti potenzialmente infetti ecc. Tali interazioni nell'ambiente di lavoro modificano potenzialmente il livello di rischio COVID-19 nel luogo di lavoro.

Si applica quindi il titolo X sugli agenti biologici e i disposti generali del titolo I del D.Lgs. 81/08.

Importante

Si fa presente che con [Direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020 (GU L 279/54 del 31.10.2019), la:

- Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)

è inserita nell'elenco degli Agenti biologici (Virus) della [direttiva 2000/54/CE](#) Direttiva generale agenti biologici lavoro, che è recepita nel [D.Lgs. 81/08](#).

[Direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020

Con la Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 la "Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)" è inserita nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE (direttiva agenti biologici, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)»

La [Direttiva \(UE\) 2020/739](#) attuata dall'art. 4 del Decreto - Legge 7 Ottobre 2020 n. 125 (in IT nel [D.Lgs. 81/2008](#) allegato XLVI del Titolo X), conseguenza diretta, anche in relazione ai considerando della Direttiva, è l'obbligo per tutte le attività sanitarie e non, della Valutazione Rischio agente biologico SARS-CoV-2.

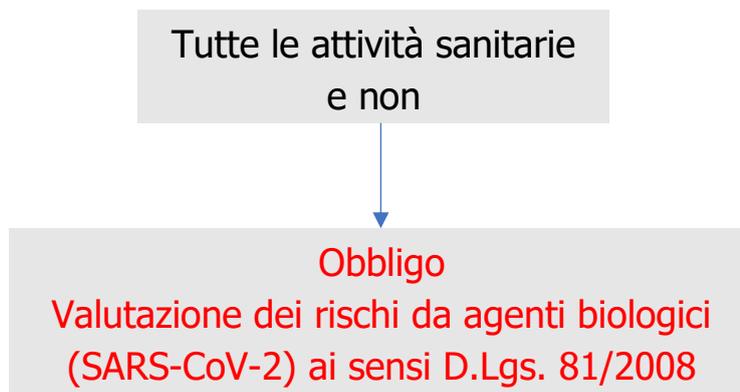
Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Gruppo III

Dai "Considerando" della [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#), che tra l'altro, prevede un recepimento breve da parte degli Stati membri (in IT [Decreto-Legge 7 Ottobre 2020 n. 125](#) Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della [Direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020 (GU n.248 del 07.10.2020) **Entrata in vigore del provvedimento: 08.10.2020**):

- La [direttiva 2000/54/CE](#) stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro;
- Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia sottostante o una malattia cronica.
- ecc

Implica che tutte le attività sanitarie e non debbano effettuare la Valutazione dei rischi da agenti biologici (SARS-CoV-2)

Box Aggiunto Rev. 17.0 e modificato nella Rev. 22.0



L'EU OSHA ha precisato nel Documento [COVID-19 EU-OHCA guidance for the workplace](#), che "le misure contro il COVID-9 dovrebbero essere incluse nella valutazione del rischio sul luogo di lavoro che copre tutti i rischi, compresi quelli causati da agenti biologici, come stabilito dalla legislazione nazionale e dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro". L'OSHA US nella [Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19](#), ha strutturato una stima del rischio a livelli per diversi tipi di attività (riportata Sez. 1.2).

L'analisi si sofferma sulle diverse misure di prevenzione che possono essere adottate a fronte delle indicazioni del [DPCM 11 giugno 2020 prorogato fino al 31 luglio dal DPCM 14 luglio 2020](#).

Si fa riferimento, come detto, al [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) e il [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#) e altri presenti o da inserire.

Il rischio biologico è disciplinato per i lavoratori dal Titolo X del [D. Lgs. 81/08](#).

Art. 266. Campo di applicazione

1. Le norme del presente titolo si applicano a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici.

...

Ai sensi del Titolo X s'intende per:

- a) agente biologico: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;*
- b) microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;*
- c) coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule.*

L'applicabilità, in merito al Coronavirus, del [D. Lgs. 81/08](#) ed in particolare dal Titolo X è stata chiarita dal Ministero della Salute con la Circolare n. 3190 del 03.02.2020 per gli operatori a "contatto con il pubblico".

[Circolare n. 3190 del 03.02.2020](#)

...

Min. Salute

...

OGGETTO: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico. In relazione alla epidemia da coronavirus 2019-nCoV, in corso nella Repubblica popolare cinese, sono pervenute a questo Ministero richieste di chiarimenti circa i comportamenti da tenersi da parte degli operatori che, per ragioni lavorative, vengono a contatto con il pubblico.

...

Con riguardo, specificatamente, agli operatori di cui all'oggetto si rappresenta preliminarmente che, ai sensi della normativa vigente ([D. Lgs. 81/2008](#)), la responsabilità di tutelarli dal rischio biologico è in capo al datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente.

Vedi Circolare completa in calce

rapidamente a una numerosità di casi elevata e chiari segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali, senza la possibilità di tracciare l'origine dei nuovi casi. La crescita del numero di casi potrebbe comportare un sovraccarico dei servizi assistenziali entro 1-1,5 mesi, a meno che l'epidemia non si diffonda prevalentemente tra le classi di età più giovani, come osservato nel periodo luglio-agosto 2020, e si riuscisse a proteggere le categorie più fragili (es. gli anziani). A questo proposito, si rimarca che appare piuttosto improbabile riuscire a proteggere le categorie più fragili in presenza di un'epidemia caratterizzata da questi valori di trasmissibilità.

In particolare in zona rossa (rif. [Art. 3 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto](#)):

b) sono sospese le attività commerciali al dettaglio, fatta eccezione per le attività di vendita di generi alimentari e di prima necessità individuate nell'**allegato 23**

g) sono sospese le attività inerenti servizi alla persona (fra cui parrucchieri, barbieri, estetisti), diverse da quelle individuate nell'**allegato 24**;

Allegato 23 Commercio al dettaglio (attività non sospese anche in livello di rischio 4)

- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati con prevalenza di prodotti alimentari e bevande (ipermercati, supermercati, discount di alimentari, minimercati ed altri esercizi non specializzati di alimenti vari)
- Commercio al dettaglio di prodotti surgelati
- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati di computer, periferiche, attrezzature per le telecomunicazioni, elettronica di consumo audio e video, elettrodomestici
- Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, bevande e tabacco in esercizi specializzati (codici ateco: 47.2), ivi inclusi gli esercizi specializzati nella vendita di sigarette elettroniche e liquidi da inalazione
- Commercio al dettaglio di carburante per autotrazione in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di apparecchiature informatiche e per le telecomunicazioni (ICT) in esercizi specializzati (codice ateco: 47.4)
- Commercio al dettaglio di ferramenta, vernici, vetro piano e materiali da costruzione (incluse ceramiche e piastrelle) in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di articoli igienico-sanitari
- Commercio al dettaglio di macchine, attrezzature e prodotti per l'agricoltura e per il giardinaggio
- Commercio al dettaglio di articoli per l'illuminazione e sistemi di sicurezza in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di libri in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di giornali, riviste e periodici
- Commercio al dettaglio di articoli di cartoleria e forniture per ufficio
- Commercio al dettaglio di confezioni e calzature per bambini e neonati
- Commercio al dettaglio di biancheria personale
- Commercio al dettaglio di articoli sportivi, biciclette e articoli per il tempo libero in esercizi specializzati
- Commercio di autoveicoli, motocicli e relative parti ed accessori
- Commercio al dettaglio di giochi e giocattoli in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di medicinali in esercizi specializzati (farmacie e altri esercizi specializzati di medicinali non soggetti a prescrizione medica)
- Commercio al dettaglio di articoli medicali e ortopedici in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di cosmetici, di articoli di profumeria e di erboristeria in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di fiori, piante, bulbi, semi e fertilizzanti
- Commercio al dettaglio di animali domestici e alimenti per animali domestici in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di materiale per ottica e fotografia
- Commercio al dettaglio di combustibile per uso domestico e per riscaldamento
- Commercio al dettaglio di saponi, detersivi, prodotti per la lucidatura e affini
- Commercio al dettaglio di articoli funerari e cimiteriali
- Commercio al dettaglio ambulante di: prodotti alimentari e bevande; ortofruttilicoli; ittici; carne; fiori, piante, bulbi, semi e fertilizzanti; profumi e cosmetici; saponi, detersivi ed altri detergenti; biancheria; confezioni e calzature per bambini e neonati
- Commercio al dettaglio di qualsiasi tipo di prodotto effettuato via internet, per televisione, per corrispondenza, radio, telefono
- Commercio effettuato per mezzo di distributori automatici

Allegato 24 Servizi per la persona (attività non sospese anche in livello di rischio 4)

- Lavanderia e pulitura di articoli tessili e pelliccia
- Attività delle lavanderie industriali
- Altre lavanderie, tintorie
- Servizi di pompe funebri e attività connesse
- Servizi dei saloni di barbieri e parrucchiere

Rif.	Zona		
In riferimento al DPCM 03 Novembre 2020 l'attività dell'azienda, non sospesa, si colloca in Zona di color:	Gialla	Arancione	Rossa

0. Attività / Protocolli

A. Attività professionali e produttive

Per tali attività è adottato [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#).

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#)

[Protocollo del 14.03.2020](#)

Il Protocollo è stato sottoscritto su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che hanno promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020](#), che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

[Protocollo del 24.04.2020](#)

Venerdì 24 aprile 2020, è stato integrato il "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" sottoscritto il 14 marzo 2020 su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che avevano promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020, che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del Protocollo.

B. Attività del trasporto e della logistica

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 \(generale\)](#).
2. [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid-19 nel settore del trasporto e della logistica del 20 marzo 2020 \(specifico\)](#).

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi. Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare **per i settori dei trasporti e della logistica, si è ritenuto necessario definire ulteriori misure**.

Il documento prevede adempimenti per ogni specifico settore nell'ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate e precisamente:

1. Settore aereo;
2. Settore autotrasporti merci;

3. Settore trasporto pubblico locale stradale e ferrovie concesse
4. Settore ferroviario
5. Settore marittimo e portuale
6. Settore trasporto non di linea

Sono previsti adempimenti comuni in ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate.

C. Attività cantieri edili

Sezione C modificata Rev. 12.0

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 \(generale\)](#).
2. [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nei cantieri edili del 19 marzo 2020 \(specifico\)](#).
3. [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nei cantieri edili del 24 Aprile 2020 \(specifico\)](#).

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi.

Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori delle opere pubbliche e dell'edilizia, si è ritenuto definire ulteriori misure.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare nei cantieri l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Tali misure si estendono ai titolari del cantiere e a tutti i subappaltatori e subfornitori presenti nel medesimo cantiere.

D. Attività ambientale/rifiuti

Sezione D aggiunta Rev. 7.0

Per tali attività sono applicabili:

1. [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 \(generale\)](#).
2. [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti del 19 marzo 2020 \(specifico\)](#).

Per tali attività, in attesa di ulteriori chiarimenti in merito ai luoghi di lavoro, l'azienda adotta, anche con il principio di precauzione, le misure di sicurezza a seguito della Valutazione dei rischi inerente il coronavirus.

Il giorno 19 marzo 2020, le Parti sottoscritte Utilitalia, Cisambiente, LegaCoop Produzione e Servizi, Agci Servizi, Confcooperative, Fise Assoambiente e le OO.SS. Fp- Cgil, Fit-Cisl, Uiltrasporti e Fiadel, in qualità di

Coronavirus

Sezione aggiornata nella Rev. 17.0

I Coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS).

Il virus che causa l'attuale epidemia di coronavirus è stato chiamato "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "COVID-19" (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata). I sintomi più comuni includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. La maggior parte delle persone (circa l'80%) guarisce dalla malattia senza bisogno di cure speciali. Circa 1 persona su 6 con COVID-19 si ammala gravemente e sviluppa difficoltà respiratorie. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Il nuovo Coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria sono 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.

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

Studi sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus.

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

Classificazione

Il Titolo X classifica gli agenti biologici in 4 gruppi:

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

[D.Lgs. 81/08](#)

Articolo 271 - Valutazione del rischio

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:

- a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall'ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2;*
- b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte;*
- c) dei potenziali effetti allergici e tossici;*
- d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta;*
- e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio;*
- f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati.*

2. Il datore di lavoro applica i principi di buona prassi microbiologica, ed adotta, in relazione ai rischi accertati, le misure protettive e preventive di cui al presente Titolo, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.

3. Il datore di lavoro effettua nuovamente la valutazione di cui al comma 1 in occasione di modifiche dell'attività lavorativa significative ai fini della sicurezza e della salute sul lavoro e, in ogni caso, trascorsi tre anni dall'ultima valutazione effettuata.

4. Nelle attività, quali quelle riportate a titolo esemplificativo nell'allegato XLIV, che, pur non comportando la deliberata intenzione di operare con agenti biologici, possono implicare il rischio di esposizioni dei lavoratori agli stessi, il datore di lavoro può prescindere dall'applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 273, 274, commi 1 e 2, 275, comma 3, e 279, qualora i risultati della valutazione dimostrano che l'attuazione di tali misure non è necessaria.

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

- a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici;*
- b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a);*
- c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi;*
- d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate;*
- e) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico.*

6. Il rappresentante per la sicurezza è consultato prima dell'effettuazione della valutazione di cui al comma 1 ed ha accesso anche ai dati di cui al comma 5.

4. Attività nei servizi sanitari, comprese le unità di isolamento e post mortem.
5. Attività nei laboratori clinici, veterinari e diagnostici, esclusi i laboratori di diagnosi microbiologica.
6. Attività impianti di smaltimento rifiuti e di raccolta di rifiuti speciali potenzialmente infetti.
7. Attività negli impianti per la depurazione delle acque di scarico.

Si precisa che per il coronavirus non è prevista la comunicazione di cui all'Art. 269 c.1, in quanto il rischio biologico da coronavirus, non è legato all'attività che ne fa "uso", ma è un rischio biologico potenziale "nel contesto dell'organizzazione".

Art. 269. Comunicazione

1. Il datore di lavoro che intende esercitare attività che **comportano uso di agenti biologici dei gruppi 2 o 3**, comunica all'organo di vigilanza territorialmente competente le seguenti informazioni, almeno trenta giorni prima dell'inizio dei lavori:

- a) il nome e l'indirizzo dell'azienda e il suo titolare;
- b) il documento di cui all'articolo 271, comma 5.

...

Box aggiunto Rev. 4.1

Sezione introdotta nella Rev. 17.0 e modificata nella Rev. 00

Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020

Con la Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 la "Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)" è inserita nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE (direttiva agenti biologici, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)»:

Il rigoroso rispetto e l'applicazione delle disposizioni nazionali che recepiscono le norme dell'Unione in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono, più che mai, di massima importanza. La direttiva 2000/54/CE stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro, ivi comprese norme per la prevenzione di tali rischi. Essa si applica alle attività in cui i lavoratori sono o possono essere esposti ad agenti biologici a causa della loro attività lavorativa e stabilisce, per qualsiasi attività che possa comportare un rischio di esposizione ad agenti biologici, le misure da adottare al fine di determinare la natura, il grado e la durata dell'esposizione dei lavoratori a tali agenti.

L'allegato III della direttiva 2000/54/CE stabilisce l'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo, classificati secondo il livello del rischio di infezione. Conformemente alla nota introduttiva 6 di tale allegato, l'elenco dovrebbe essere modificato per tenere conto delle conoscenze più recenti riguardo agli sviluppi scientifici ed epidemiologici che hanno determinato notevoli cambiamenti, compresa l'esistenza di nuovi agenti biologici.

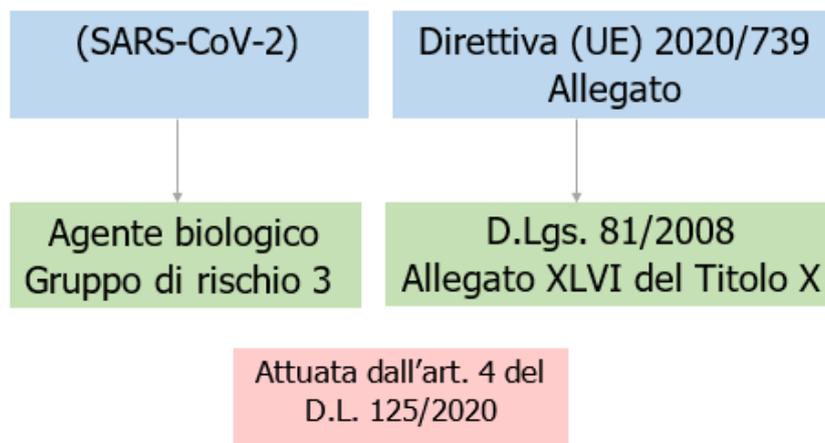
Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia soggiacente o una malattia cronica. Attualmente non sono disponibili vaccini o cure efficaci, ma si stanno compiendo sforzi significativi a livello internazionale e finora è stato individuato un numero considerevole di vaccini candidati.

Tenuto conto delle prove scientifiche più recenti e dei dati clinici disponibili nonché dei pareri forniti da esperti che rappresentano tutti gli Stati membri, il SARS-CoV-2 dovrebbe quindi essere classificato come patogeno per l'uomo del gruppo di rischio 3. Vari Stati membri e Stati dell'EFTA nonché altri paesi terzi hanno iniziato ad adottare misure riguardanti la classificazione del SARS-CoV-2 nel gruppo di rischio 3.

Alla luce della gravità della pandemia di Covid-19 a livello mondiale e in considerazione del fatto che ogni lavoratore ha diritto a un ambiente di lavoro sano, sicuro e adeguato, come previsto dal principio 10 del

pilastro europeo dei diritti sociali, la presente direttiva dovrebbe prevedere un periodo di recepimento breve.

Sulla base di un'ampia consultazione è stato ritenuto appropriato un periodo di recepimento di cinque mesi. Viste le circostanze eccezionali, gli Stati membri sono invitati ad attuare la presente direttiva prima del termine di recepimento, ove possibile.



Schema inserimento agente biologico norme Sicurezza lavoro

Nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)».

Agente	Gruppo di rischio	
Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)	3	

Anche la [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#) della Commissione del 24 ottobre 2019 (GU L 279/54 del 31.10.2019) deve essere recepita in IT, essa introduce tra gli agenti biologici, nell'elenco previsto, anche i virus:

- [Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus \(virus SARS\) 3](#)
- [Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus \(virus MERS\) 3](#)

Dai "Considerando" della [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#), che tra l'altro, prevede un recepimento breve da parte degli Stati membri (in IT [Decreto-Legge 7 Ottobre 2020 n. 125](#) Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della [Direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020 (GU n.248 del 07.10.2020) **Entrata in vigore del provvedimento: 08.10.2020**):

- La [direttiva 2000/54/CE](#) stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro;
- Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia sottostante o una malattia cronica.
- ecc

Allegato XLVI del [D. Lgs. 81/08](#)

(in rosso l'agente biologico da inserire (virus SARS-CoV-2) della Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 che dovrà essere recepita nel D.Lgs. 81/08 All. XLVI entro il 24.11.2020);

(in blu gli agenti biologici da inserire, tra cui, (virus SARSv e MERS) della Direttiva (UE) 2019/1833 del 24 ottobre 2019 che dovrà essere recepita nel D.Lgs. 81/08 All. XLVI entro il 20 novembre 2021);

[...]

Caliciviridae:

Virus dell'epatite E 3(**)

Norwalk-Virus 2

Altri Caliciviridae 2

Coronaviridae 2

Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS) 3 - Direttiva (UE) 2019/1833

Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2) - Direttiva (UE) 2020/739

Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS) 3 - Direttiva (UE) 2019/1833

Filoviridae:

Virus Ebola 4

Virus di Marburg 4

Flaviviridae:

Encefalite d'Australia (Encefalite della Valle Murray) 3

Virus dell'encefalite da zecca dell'Europa Centrale 3(**) V

Absettarov 3

Hanzalova 3

Hypr 3

Kumlinge 3

Virus della dengue tipi 1-4 3

Virus dell'epatite C 3(**) D

Virus dell'epatite G 3(**) D

Encefalite B giapponese 3 V

Foresta di Kyasanur 3 V

Louping ill 3(**) Omsk (a) 3 V

Powassan 3 Rocio 3

Encefalite verno-estiva russa (a) 3 V

Encefalite di St. Louis 3

Virus Wesselsbron 3(**)

Virus della Valle del Nilo 3

Febbre gialla 3 V

Altri flavivirus noti per essere patogeni 2

[...]

COVID-19: Persistenza ambientale e disinfettanti

Sezione aggiornata Rev. 15.0

Trasmissione ambientale

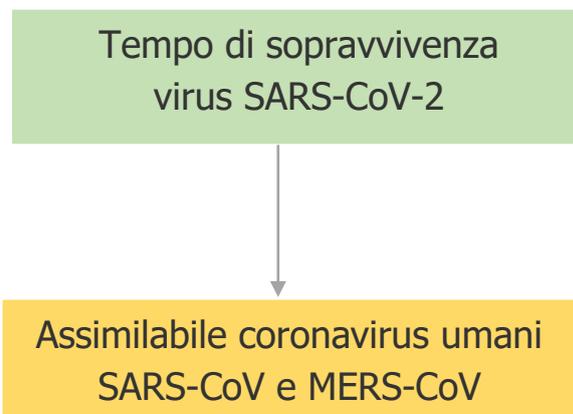
La contaminazione ambientale deve essere considerata una possibile fonte di infezione da SARS-CoV2. Pertanto, gli studi si sono concentrati, attraverso campionamenti di superfici ed aria, all'analisi della permanenza del virus nell'ambiente. In particolare, è emerso che:

- La contaminazione di stanze e servizi igienici occupati da pazienti affetti da COVID-19 risulta essere ubiquitaria. Inoltre, è stata riscontrata la presenza di contaminazione su oggetti personali come telefoni cellulari, telecomandi ed attrezzature mediche a contatto quasi costante con il paziente. Tutti i campionamenti eseguiti dopo la pulizia degli ambienti sono risultati negativi, mostrando che le misure di decontaminazione adottate sono sufficienti.
- È stata rilevata una contaminazione nei campioni di aria: il virus espirato da individui infetti può essere disperso da flussi d'aria nell'ambiente anche in assenza di procedure che generano aerosol. La modellizzazione dei flussi d'aria indica le modalità di contaminazione del pavimento e delle superfici per deposizione delle particelle anche a distanza del letto del paziente.
- La mancanza di una correlazione tra il grado di contaminazione ambientale e la temperatura corporea indica che gli individui infetti possono rilasciare RNA virale nell'ambiente anche senza sintomi chiaramente identificabili.
- Un recente studio ha rilevato l'RNA virale in campioni di aerosol in diverse aree in due ospedali di Wuhan durante l'epidemia di COVID-19. Le concentrazioni di RNA di SARS-CoV-2 nell'aerosol nei reparti di isolamento e nelle stanze dei pazienti intubati risultavano molto basse mentre erano elevate nei bagni dei pazienti. La ventilazione delle stanze, la sanificazione delle attrezzature, l'appropriato utilizzo e la disinfezione dei bagni possono ridurre efficacemente la concentrazione dell'RNA di SARS-CoV-2 in aerosol.

Si conclude quindi che sia la trasmissione attraverso le secrezioni respiratorie che la trasmissione ambientale giocano un ruolo importante nell'epidemiologia del (SARS-CoV-2) così come era stato dimostrato precedentemente per gli altri due virus zoonotici, SARS-CoV-1 e MERS-CoV.

Sopravvivenza nell'ambiente

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre che la sopravvivenza del virus SARS-CoV-2 nell'ambiente possa essere diversa da quella di altri coronavirus umani come SARS-CoV e MERS-CoV.



In generale, i coronavirus umani possono rimanere vitali e mantenere la capacità infettante su superfici inanimate a temperatura ambiente per un periodo variabile da 2 ore a 9 giorni, a seconda del contesto analizzato (Tabella 1).

MERS-CoV, il coronavirus correlato alla sindrome respiratoria del Medio Oriente, può ad esempio resistere più di 48 ore a una temperatura ambiente media (20°C) su diverse superfici. Nei fluidi biologici umani (feci,

sputo, siero) la sopravvivenza dei coronavirus può prolungarsi fino a 96 ore (risultano meno stabili nelle urine), sulle superfici non porose da 60 a 72 ore, e sulle superfici porose fino a 72 ore.

Tuttavia, non è possibile definire con precisione il tempo di sopravvivenza in quanto condizionato da diversi parametri come il tipo di vettore, l'umidità residua, la temperatura, la presenza di materiale organico, la concentrazione virale iniziale, la natura della superficie sulla quale il virus si deposita.

Tabella 1. Persistenza di coronavirus su differenti tipologie di superfici inanimate

Tipo di superficie	Virus	Ceppo/Isolato	Inoculo/ titolo virale	Temperatura)	Persistenza	
Acciaio	MERS-CoV	Isolato HCoV-EMC/2012	105	20°C	48 ore	
				30°C	8-24 ore	
	TGEV	Sconosciuto	106	4°C	≥ 28 giorni	
				20°C	3-28 giorni	
	MHV	Sconosciuto	106	40°C	4-96 ore	
				4°C	≥ 28 giorni	
			20°C	4-28 giorni		
			40°C	4-96 ore		
Alluminio	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
	HCoV	Ceppi 229E e OC43	5x103	21°C	2-8 ore	
Metallo	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	5 giorni	
Legno	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni	
Carta	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4-5 giorni	
			106	Temperatura ambiente	24 ore	
	SARS-CoV	Ceppo GVU6109	105		3 ore	
			104		< 5 minuti	
Vetro	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni	
	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
Plastica	SARS-CoV	Ceppo HKU39849	105	22°-25°C	≤ 5 giorni	
	MERS-CoV	Isolato HCoV-EMC/2012	105	20°C	48 ore	
				30°C	8-24 ore	
	SARS-CoV	Ceppo P9	105	105	Temperatura ambiente	4 giorni
	SARS-CoV	Ceppo FFM1	107	107	Temperatura ambiente	6-9 giorni
HCoV	Ceppo 229E	107	107	Temperatura ambiente	2-6 giorni	
PVC	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
Gomma siliconica	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
Guanto chirurgico (lattice)	HCoV	Ceppi 229E e OC43	5x103	21°C	≤ 8 ore	
Camice monouso	SARS-CoV	Ceppo GVU6109	106	Temperatura ambiente	2 giorni	
			105		24 ore	
			104		1 ora	
Ceramica	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
Teflon®	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	

PVC: PolivinilCloruroVinile;
 Teflon® Politetrafluoroetilene
 MERS Sindrome Respiratoria Medio-Orientale;
 HCoV coronavirus umano;
 TGEV virus della gastroenterite trasmissibile;
 MHV virus dell'epatite murina;
 SARS Sindrome Respiratoria Severa Acuta.

Anche la temperatura influisce sulla sopravvivenza dei coronavirus: 30-40°C riducono il tempo di persistenza di virus patogeni come MERS-CoV, TGEV (virus della gastroenterite suina) e MHV (virus dell'epatite murina) mentre le temperature basse (4°C) lo prolungano oltre i 28 giorni. Inoltre, SARS-CoV-2 risulta estremamente stabile a temperatura ambiente in un'ampia gamma di valori di pH (pH 3-10).

Le evidenze più recenti dimostrano che la stabilità ambientale di SARS-CoV-2 è molto simile a quella di SARS-CoV-1: entrambi i virus hanno un'emivita media in aerosol di 2,7 ore.

Sulle superfici SARS-CoV-2 si è dimostrato resistente fino a 4 ore sul rame, fino a 24 ore sul cartone e fino a 2-3 giorni su plastica (emivita media stimata 16 ore) ed acciaio inossidabile (emivita media stimata 13 ore). Inoltre, il virus è altamente stabile a 4°C (è stata dimostrata solamente una riduzione del titolo infettivo di circa 0,7 log-unità il 14° giorno), ma sensibile al calore: con l'aumento della temperatura di incubazione a 70°C, il tempo di inattivazione del virus è stato ridotto a 5 minuti.

Sorprendentemente, un livello rilevabile di virus infettivo potrebbe essere ancora presente sullo strato esterno di una maschera chirurgica dopo sette giorni.

Virus e disinfettanti

I virus possono essere classificati in tre sottogruppi in base alla loro resistenza verso i disinfettanti chimici:

piccoli (<50 nm) senza *envelope* altamente resistenti;

grandi (>50 nm) senza *envelope* mediamente sensibili;

grandi (>50 nm) con *envelope* altamente sensibili.

A quest'ultimo gruppo appartengono i coronavirus di cui fa parte SARS-CoV-2. I virus con *envelope* sono i più sensibili all'inattivazione da parte dei disinfettanti, perché possiedono un pericapside lipidico che è facilmente danneggiato dalla maggior parte dei disinfettanti, i quali compromettono l'integrità del virus e ne neutralizzano la capacità infettiva.

I criteri di efficacia si basano sulla facilità con cui i tre tipi di virus vengono inattivati dai disinfettanti.

La norma EN 14476 regola le prove che un disinfettante deve sostenere per valutarne l'attività virucida e stabilisce di testare il prodotto su due virus di prova, uno dei quali è il poliovirus, virus nudo particolarmente resistente.

Studi di efficacia dei disinfettanti sui coronavirus

Sebbene le evidenze scientifiche abbiano dimostrato che i coronavirus, tra cui gli agenti eziologici di SARS e di MERS, **possono persistere sulle superfici inanimate come metalli, vetro o plastica per più di 9 giorni** (Tabella 2), gli stessi virus possono essere inattivati efficacemente tramite procedure di disinfezione delle superfici per mezzo di:

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

Disinfettanti efficaci

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

Altri agenti biocidi, come benzalconio cloruro allo 0,05%-0,2% o la clorexidina digluconato al 0,02% hanno una minore efficacia.

Tra i diversi germicidi sanitari, quelli con una concentrazione di etanolo al 70% si sono dimostrati più efficaci rispetto allo 0,06% di ipoclorito di sodio dopo un minuto di contatto su superfici dure. I test effettuati su SARS-CoV-1 hanno dimostrato che l'ipoclorito di sodio è efficace alle concentrazioni di 0,05% e 0,1% solo cinque minuti dopo il contatto. In letteratura però sono presenti evidenze secondo le quali una più alta diminuzione di carica virale e una più rapida tempistica di efficacia è raggiungibile anche grazie ad una più alta concentrazione di cloro attivo (0,5%). Questo ultimo dato però non preclude l'importanza dell'ipoclorito, soprattutto in ambito ospedaliero, utilizzato per le grandi superfici, in quanto privo di infiammabilità e della rapida vaporabilità caratteristiche dell'etanolo. I prodotti disinfettanti a base fenolica diminuiscono significativamente il titolo di coronavirus solamente dopo 10 minuti dall'applicazione.

Risultati simili sono stati ottenuti utilizzando detergenti per la casa contenenti lauril etere solfato di sodio, poliglicosidi alchilici e cocamide dietanolammide. Anche i vapori di perossido di idrogeno risultano possedere attività virucida.

Pertanto, l'efficacia disinfettante è fortemente compromessa se i prodotti germicidi non sono utilizzati seguendo le indicazioni della scheda tecnica ed il tempo di contatto è inferiore a quello indicato.

Tabella 2. Inattivazione dei coronavirus da parte di diversi tipi di agenti biocidi nei carrier test

Agente biocida	Conc. %	Virus	Ceppo/ Isolato	Volume/ materiale µL/acciaio inox	Carica organica	Tempo esposizione min	Riduzione infettività virale (log10)
Alcol etilico v/v	71	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	3,5
	71	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	2,0
	70	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	3,2
	70	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	3,9
	70	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
	62	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	4,0
	62	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	2,7
Benzalconio 0,04		HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	<3,0
Ipoclorito di sodio (cloro attivo)	0,5	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
	0,1	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
	0,06	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	0,4
	0,06	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	0,6
	0,01	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	<3,0
Glutaraldeide	2	HCoV	Ceppo 229E	20	Siero 5%	1	>3,0
Orto-ftalaldeide	0,55	TGEV	Non noto	50	Nessuna	1	2,3
	0,55	MHV	Non noto	50	Nessuna	1	1,7
Perossido di idrogeno	vapori a conc. non nota	TGEV	Ceppo Purdue tipo 1	20	Nessuna	2-3 h	2,9-5,3*

Conc. % Concentrazione % TGEV virus della gastroenterite trasmissibili;

MHV virus dell'epatite murina;

HCoV coronavirus umano;

*dipende dal volume di perossido di idrogeno iniettato

Nel complesso, SARS-CoV-2 può essere altamente stabile in un ambiente favorevole, ma è anche suscettibile ai metodi di disinfezione standard, e sono applicabili tutti i prodotti di dimostrata efficacia secondo la norma ISO EN 14476. Per contro non si rilevano ad oggi evidenze in letteratura che dimostrino l'efficacia della sanificazione mediante ozono su superfici contaminate da SARS-CoV-2.

- Il vapore secco sembra essere il metodo consigliabile per la sanificazione degli abiti.
- L'utilizzo di prodotti chimici è scoraggiato per motivi legati alla stabilità dei colori, alle caratteristiche delle fibre ed al potenziale impatto ecotossicologico.
- Le radiazioni ionizzanti sono difficilmente esportabili a livello di attività commerciale: le lampade UV-C potrebbero essere un buon compromesso per costo-efficacia e rapidità d'uso, ma non per tutti i capi d'abbigliamento (ad es., è sconsigliato per biancheria trattata con sbiancanti ottici e per abiti in fibre naturali dai colori accesi o intensi).
- Il lavaggio dei capi, sia in acqua con normali detergenti oppure a secco presso le lavanderie professionali, è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Tali procedure di sanificazione, non assimilabili a interventi di disinfezione, sono descritte nel [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#).

Nel Rapporto sono anche riportate dettagliate indicazioni per il loro corretto utilizzo (8).

Queste sostanze generate in situ non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione in-situ.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanificanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali, definiti dalla normativa di settore citata nel documento (2).

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

Il Direttore generale

*F.to Dott. Giovanni Rezza

(1) Chin A.W. H., et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions *The Lancet Microbe*

(2) [Legge 25 gennaio 1994 n. 82](#); [Decreto MISE del 07/07/1997 n. 274](#); [Legge 40/2007](#)

(3) [Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020](#) - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020"

<https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

(4) [Decreto del Presidente della Repubblica 6 ottobre 1998, n. 392](#). Regolamento recante norme per la semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione ed all'immissione in commercio di presidi medicochirurgici, a norma dell'articolo 20, comma 8, della legge 15 marzo 1997, n. 59. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 266, 13/11/1998. Ministero della Sanità. Provvedimento 5 febbraio 1999. Approvazione dei requisiti della domanda e relativa documentazione da presentare ai fini dell'autorizzazione all'immissione in commercio ed alla variazione di autorizzazioni già concesse per i presidi medicochirurgici. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.34 del 11/02/1999.

(5) [Regolamento \(UE\) n. 528/2012](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 maggio 2012, relativo alla messa a disposizione sul mercato e all'uso dei biocidi. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 167/1, 27/6/2012

(6) [Documento tecnico ipotesi rimodulazione misure contenitive sars-cov-2 settore ristorazione](#)

(7) [Linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19](#).

(8) Il [Rapporto ISS COVID-19 n. 25](#) specifica quanto segue:

Per l'ozono, il suo utilizzo deve avvenire in ambienti non occupati e debitamente confinati ed è pertanto preferibile eseguire i trattamenti nelle ore notturne in modo che alla ripresa del lavoro la quantità di ozono ambientale si trovi entro i limiti di sicurezza sanitaria.

Per il cloro attivo, a causa dell'elevata instabilità del principio attivo, non è consigliato l'utilizzo del prodotto igienizzante al di fuori (non in diretta connessione con la macchina generatrice) del sistema di produzione in situ.

Per il perossido di idrogeno, considerata la classificazione del principio attivo, come anche il metodo di applicazione, l'utilizzo di perossido d'idrogeno vaporizzato/aerosolizzato è ristretto ai soli operatori professionali.

Per i trattamenti andranno pertanto osservate le precauzioni del caso (D.lgs. 81/2008) ed è inoltre necessario rispettare i tempi per l'accesso ai locali e i tempi di decadimento.

1. Valutazione del rischio

Cap. 1 modificato Rev. 17.0

1.1 Metodo di stima della classe di rischio

Il metodo di stima è in accordo 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](#)

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

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

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

In una analisi di prioritizzazione della modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione. È evidente, infatti, che nell'ambito della tipologia di lavoro che prevede contatti con soggetti "terzi", ve ne sono alcuni che determinano necessariamente la riattivazione di mobilità di popolazione e in alcuni casi grandi aggregazioni.

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli ambiti di rischio suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

1.2 Metodologia di valutazione integrata

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale¹:

¹ adattata da un modello sviluppato sulla base dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) integrando i dati del contesto lavorativo italiano delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e ISTAT).

Esposizione

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

Prossimità

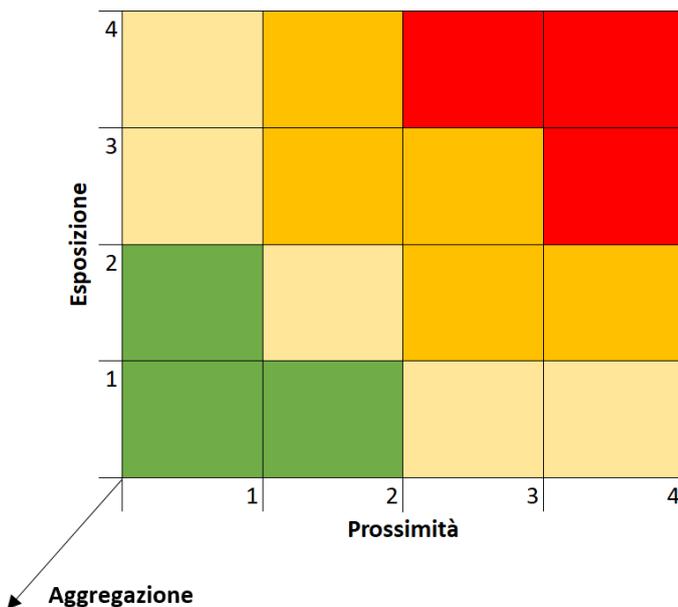
- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per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

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

Aggregazione

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

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



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

Tabella 1 - Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale (N)

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe di aggregazione e sociale	Classe di Rischio	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DM 25/03 MISE (N)	SETTORI ATTIVI/SOSPESI DPCM 10/04 (N)	Attivi (migliaia)	Sospesi (migliaia)
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA						
01	COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ANIMALI, CACCIA E SERVIZI CONNESSI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	835	
02	SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI	1	BASSO	SOSPESO	ATTIVO	55	
03	PESCA E ACQUACOLTURA	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	19	
B	ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE						
06	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO E DI GAS NATURALE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	7	
07	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		0
08	ALTRE ATTIVITÀ DI ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		13
09	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE	1	BASSO	Attivo: 09.1	Attivo: 09.1	3	2
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE						
10	INDUSTRIE ALIMENTARI	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	460	
11	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	1	BASSO	ATTIVO	ATTIVO	45	
12	INDUSTRIA DEL TABACCO	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		5
13	INDUSTRIE TESSILI	1	BASSO	Attivo: 13.96.20; 13.95	Attivo: 13.96.20; 13.95	9	98
14	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO; CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E PELLICCIA	1	BASSO	Attivo: 14.12.00	Attivo: 14.12.00	2	188
15	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E SIMILI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		130
16	INDUSTRIA DEL LEGNO E DEI PRODOTTI IN LEGNO E SUGHERO (ESCLUSI I MOBILI); FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO	1	BASSO	Attivo: 16.24	ATTIVO	117	
17	FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione dei codici 17.23 - 17.24)	ATTIVO (ad esclusione dei codici 17.23 -	74	15

Settori Attivi: (N)*A – AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA** 01; 02; 03**B – ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE** 05; 06; 09.1**C – ATTIVITÀ MANIFATTURIERE** 10; 11; 13.96.20; 13.95; 14.12.00; 16; 17 (ad esclusione di 17.23; 17.24); 18; 19; 20 (ad esclusione di 20.12; 20.51.01; 20.51.02; 20.59.50; 20.59.60); 21; 22.2 (ad esclusione di 22.29.01; 22.29.02); 23.13; 23.19.10; 25.21; 25.73.1; 25.92; 26.1; 26.2; 26.6; 27.1; 27.2; 28.29.30; 28.95.00; 28.96; 32.50; 32.99.1; 32.99.4; 33 (ad esclusione di 33.11.01; 33.11.02; 33.11.03; 33.11.04; 33.11.05; 33.11.07; 33.11.09; 33.12.92)**D – FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA** 35**E – FORNITURA DI ACQUA, RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO** 36; 27; 38; 39**F – COSTRUZIONI** 42 (ad esclusione di 42.99.09; 42.99.10); 43.2**G – COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI**

45.2; 45.3; 45.4; 46.2; 46.3; 46.46; 46.49.1; 46.49.2; 46.61; 46.69.91; 46.69.94; 46.71; 46.75.01. ALLEGATO 1 DPCM Attivi 47.11.1; 47.11.2; 47.11.3; 47.11.4; 47.11.5; 47.19.2; 47.2; 47.3; 47.4; 47.52.1; 47.52.2; 47.59.3; 47.62.1; 47.73.1; 47.73.2; 47.74.0; 47.75.1; 47.76.2; 47.78.2; 47.78.4; 47.78.6; 47.91.1; 47.91.2; 47.91.3; 47.99.2; 47.71.2; 47.61; 47.62

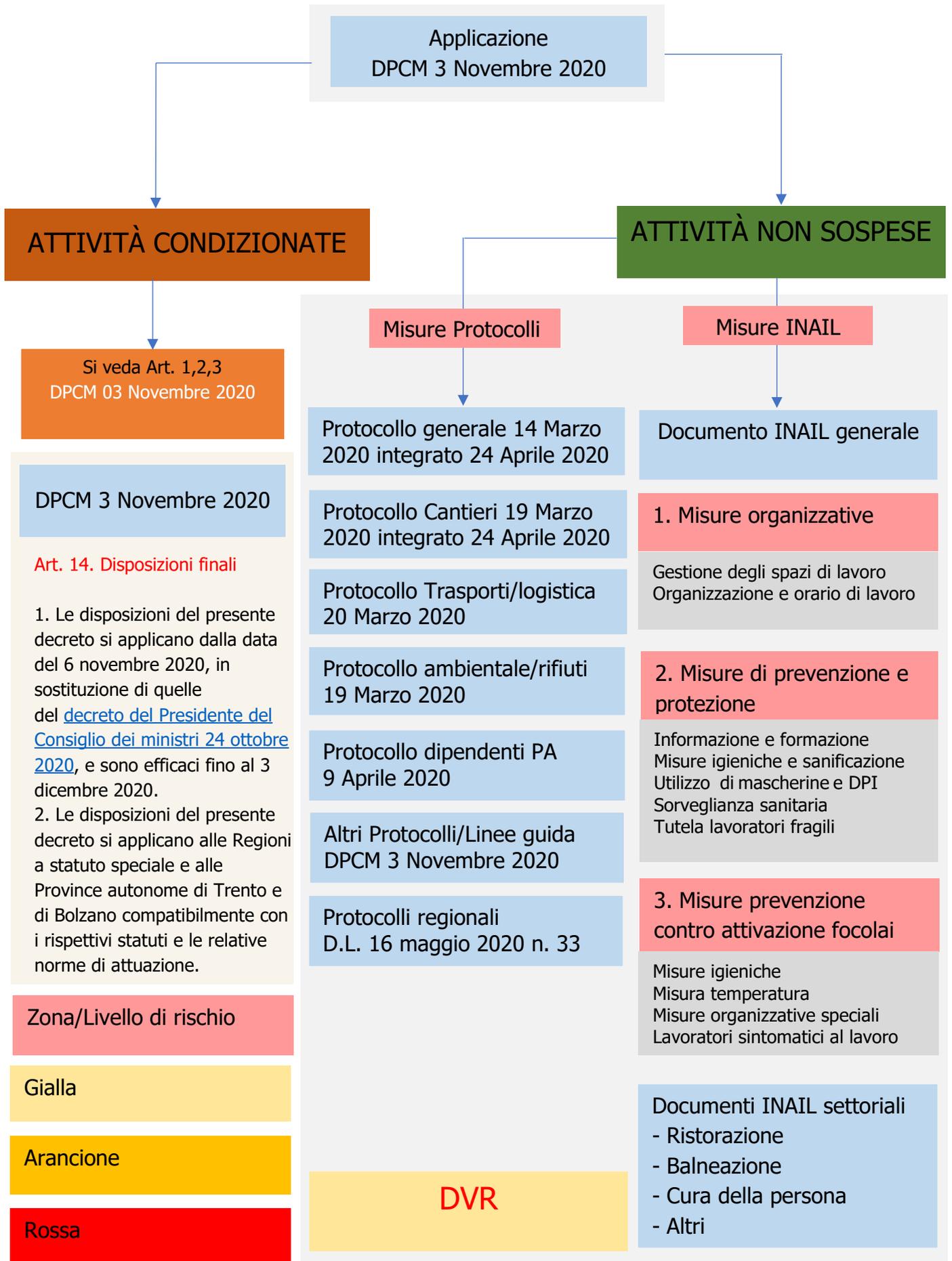
H – TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO 49; 50; 51; 52; 53**I – ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE** 55.1**J – SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE** 58; 59; 60; 61; 62; 63**K – ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE** 64; 65; 66**M – ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE** 69; 70; 71; 72; 74; 75**N – NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE** 78.2; 80.1; 80.2; 81.2; 81.3; 82.20; 82.92; 82.99.2; 82.99.99**O – AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA – AMMINISTRAZIONE SOCIALE E OBBLIGATORIA** 84**P – ISTRUZIONE** 85**Q – SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE** 86; 87; 88**S – ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI** 94; 95.11.00; 95.12.01; 95.12.09; 95.22.01 ALLEGATO 2 DPCM 96.01; 96.03**T – ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO** 97**U – ORGANIZZAZIONI E ORGANISMI EXTRA-TERRITORIALI** 99

** Zona 1: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Marche

Zona 2: Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Toscana, Umbria, Lazio

Zona 3: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

(N) AttenzioneDal [D.P.C.M. 17.05.2020](https://www.gazzettaufficiale.it/eli/2020/05/17/0001700010001/0001/20200517) i riferimenti ai Codici ATECO indicati nei D.P.C.M. precedenti non sono più riportati.



2. Attività condizionate

Cap. 2 modificato Rev. 24.0

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4 Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri](#), sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica](#) sottoscritto il 20 marzo 2020, di cui all'allegato 14.

Art. 1 Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

Art. 2 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto

Art. 3 Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto

Art. 4 Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

Art. 5 Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale

Art. 6 Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero

Art. 7 Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero

Art. 8 Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero

Art. 9 Obblighi dei vettori e degli armatori

Art. 10 Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera

Art. 11 Misure in materia di trasporto pubblico di linea

Art. 12 Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità

Art. 11 Esecuzione e monitoraggio delle misure

Art. 12 Disposizioni finali

Allegato 1 Protocollo con la Conferenza Episcopale Italiana circa la ripresa delle celebrazioni con il popolo

Allegato 2 Protocollo con le Comunità ebraiche italiane

Allegato 3 Protocollo con le Chiese Protestanti, Evangeliche, Anglicane

Allegato 4 Protocollo con le Comunità ortodosse

Allegato 5 Protocollo con le Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Baha'i e Sikh

Allegato 6 Protocollo con le Comunità Islamiche

Allegato 7 Protocollo con la Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni

Allegato 8 Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza covid-19 (DPCM 07.08.2020)

Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell'8 Ottobre 2020

Allegato 10 Criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020

Allegato 11 Misure per gli esercizi commerciali

Allegato 12 Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali (DPCM 07.08.2020)

Allegato 13 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei

cantieri

Allegato 14 Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica

Allegato 15 Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico -

Allegato 16 Linee guida per il trasporto scolastico dedicato

Allegato 17 Misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a bordo delle navi da crociera

Allegato 18 Linee guida concernenti la completa ripresa delle ordinarie attività nelle istituzioni della formazione superiore per l'anno accademico 2020/21

Allegato 19 Misure igienico-sanitarie

Allegato 20 Spostamenti da e per l'estero

Allegato 21 Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educati vi dell'infanzia

Allegato 22 Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di covid-19 nelle aule universitarie

Allegato 23 Commercio al dettaglio

Allegato 24 Servizi per la persona

Allegato 25 Prevenzione e risposta a COVID- 19; evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale"

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)...

Art. 4 Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri](#), sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica](#) sottoscritto il 20 marzo 2020, di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)

3. Misure di Prevenzione e Protezione

3.1 Documento INAIL (misure generali)

Cap. 3.1 modificato Rev. 10.0

3.1.1 Misure organizzative

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni, e dei processi produttivi.

Gestione degli spazi di lavoro

Gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale compatibilmente con la natura dei processi produttivi.

Gestione degli spazi di lavoro	Misura	A	NA	Descrizione misura adottata (vedi anche Protocollo generale e specifico Cap. 3.2 e seguenti)
Ambienti in cui lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli	Spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni, ecc.			
Ambienti dove operano più lavoratori	Distanziamento			
	Riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro			
	Introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.).			
Spazi comuni: - mense aziendali - punti di ristoro - spogliatoi - servizi igienici	Distanziamento			
	Ventilazione continua degli ambienti			
	Turnazione nella fruizione			
	Tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi			
Gestione dell'entrata e dell'uscita dei lavoratori	Distanziamento			

(**) Nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento, in base alle disposizioni dell'Autorità sanitaria; l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

L'azienda, anche attraverso il coinvolgimento del medico competente, collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere ai possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Nelle aree maggiormente colpite potranno essere considerate, alla ripresa, misure aggiuntive specifiche come l'esecuzione del tampone per tutti i lavoratori, soprattutto per quei cicli produttivi dove l'indice di prossimità è più alto. Vanno, tuttavia, tenuti in considerazione ed adeguatamente pianificati gli aspetti di sostenibilità di tali misure nell'attuale contesto di emergenza sanitaria.

Vedi [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020](#) così come integrato dal [Protocollo del 24.04.2020](#).

3.2 Protocollo condiviso 14 marzo 2020 e integrato 24.04.2020

Cap 3.2 modificato Rev. 24.0

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 del 14 marzo 2020, COSÌ COME INTEGRATO DAL PROTOCOLLO del 24.04.2020.

Premessa

Il documento, tenuto conto dei vari provvedimenti del Governo e, da ultimo, del DPCM 10 aprile 2020, nonché di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovverosia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività produttive può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione. La mancata attuazione del Protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Pertanto le Parti convengono sin da ora il possibile ricorso agli ammortizzatori sociali, con la conseguente riduzione o sospensione dell'attività lavorativa, al fine di permettere alle imprese di tutti i settori di applicare tali misure e la conseguente messa in sicurezza del luogo di lavoro.

Unitamente alla possibilità per l'azienda di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, soluzioni organizzative straordinarie, le parti intendono favorire il contrasto e il contenimento della diffusione del virus.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative. Nell'ambito di tale obiettivo, si può prevedere anche la riduzione o la sospensione temporanea delle attività.

In questa prospettiva potranno risultare utili, per la rarefazione delle presenze dentro i luoghi di lavoro, le misure urgenti che il Governo intende adottare, in particolare in tema di ammortizzatori sociali per tutto il territorio nazionale.

Ferma la necessità di dover adottare rapidamente un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus che preveda procedure e regole di condotta, va favorito il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, e per le piccole imprese le rappresentanze territoriali come previsto dagli accordi interconfederali, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in particolare degli RLS e degli RLST, tenendo conto della specificità di ogni singola realtà produttiva e delle situazioni territoriali.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni emanate per il contenimento del COVID-19 e premesso che il DPCM dell'11 marzo 2020 prevede l'osservanza fino al 25 marzo 2020 di misure restrittive nell'intero territorio nazionale, specifiche per il contenimento del COVID - 19 e che per le attività di produzione tali misure raccomandano:

- sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;
- siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;
- siano sospese le attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione;
- assumano protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- siano incentivate le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;
- per le sole attività produttive si raccomanda altresì che siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno dei siti e contingentato l'accesso agli spazi comuni;
- si favoriscono, limitatamente alle attività produttive, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali;
- per tutte le attività non sospese si invita al massimo utilizzo delle modalità di lavoro agile

si stabilisce che le imprese adottano il presente protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, oltre a quanto previsto dal suddetto decreto, applicano le ulteriori misure di precauzione di seguito elencate - da integrare con altre equivalenti o più incisive secondo le peculiarità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali - per tutelare la salute delle persone presenti all'interno dell'azienda e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)

In rosso le integrazioni al Protocollo 14 Marzo 2020 del Protocollo 24 Aprile 2020.

1. INFORMAZIONE

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
01	L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/ o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi, in particolare, le informazioni riguardano:			
02	- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria			
03	- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio			
04	- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene)			
05	- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti			
06	L'azienda fornisce una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio.			

13. AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
65	È costituito in azienda un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.			
66	Laddove, per la particolare tipologia di impresa e per il sistema delle relazioni sindacali, non si desse luogo alla costituzione di comitati aziendali, verrà istituito, un Comitato Territoriale composto dagli Organismi Paritetici per la salute e la sicurezza, laddove costituiti, con il coinvolgimento degli RLST e dei rappresentanti delle parti sociali. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)			
67	Potranno essere costituiti, a livello territoriale o settoriale, ad iniziativa dei soggetti firmatari del presente Protocollo, comitati per le finalità del Protocollo, anche con il coinvolgimento delle autorità sanitarie locali e degli altri soggetti istituzionali coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID19. (Aggiunto Protocollo 24 Aprile 2020)			

3.3 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione settore trasporti e logistica

Cap. 3.3 modificato Rev. 24.0

Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti condivide con le associazioni datoriali Confindustria, Confetra, Confcooperative, Conftrasporto, Confartigianato, Assoport, Assaeroporti, CNA-FITA, AICAI, ANITA, ASSTRA, ANAV, AGENS, Confitarma, Assarmatori e con le OO.SS. Filt-Cgil, Fit-Cisl e UilTrasporti il seguente:

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEL SETTORE DEL TRASPORTO E DELLA LOGISTICA (20 marzo 2020)

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi. Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori dei trasporti e della logistica, si è ritenuto necessario definire ulteriori misure.

Il documento prevede adempimenti per ogni specifico settore nell'ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate e precisamente:

1. Settore aereo;
2. Settore autotrasporti merci;
3. Settore trasporto pubblico locale stradale e ferrovie concesse
4. Settore ferroviario
5. Settore marittimo e portuale
6. Settore trasporto non di linea

Sono previsti adempimenti comuni in ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate.

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

DPCM che cessano di produrre effetto:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)

Adempimenti comuni ambito trasportistico, compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
01	Prevedere l'obbligo da parte dei responsabili dell'informazione relativamente al corretto uso e gestione dei dispositivi di protezione individuale, dove previsti (mascherine, guanti, tute, etc.)			
02	La sanificazione e l'igienizzazione dei locali, dei mezzi di trasporto e dei mezzi di lavoro deve essere appropriata e frequente (quindi deve riguardare tutte le parti frequentate da viaggiatori e/o lavoratori ed effettuata con le modalità definite dalle specifiche circolari del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità).			
03	Ove possibile, installare dispenser di idroalcolica ad uso dei passeggeri			
04	Per quanto riguarda il trasporto viaggiatori laddove sia possibile è necessario contingentare la vendita dei biglietti in modo da osservare tra i passeggeri la distanza di almeno un metro. Laddove non fosse possibile i passeggeri dovranno dotarsi di apposite protezioni (mascherine e guanti).			
05	Nei luoghi di lavoro laddove non sia possibile mantenere la distanze tra lavoratori previste dalle disposizioni del Protocollo vanno utilizzati i dispositivi di protezione individuale. In subordine dovranno essere usati separatori di posizione. I luoghi strategici per la funzionalità del sistema (sale operative, sale ACC, sale di controllo ecc) devono preferibilmente essere dotati di rilevatori di temperatura attraverso dispositivi automatizzati.			
06	Per tutto il personale viaggiante così come per coloro che hanno rapporti con il pubblico e per i quali le distanze di 1 mt dall'utenza non siano possibili, va previsto l'utilizzo degli appositi dispositivi di protezione individuali previsti dal Protocollo. Analogamente per il personale viaggiante (a titolo di esempio macchinisti, piloti ecc..) per i quali la distanza di 1 m dal collega non sia possibile			
07	Per quanto riguarda il divieto di trasferta (di cui al punto 8 del Protocollo), si deve fare eccezione per le attività che richiedono necessariamente tale modalità.			
08	Sono sospesi tutti i corsi di formazione se non effettuabili da remoto.			

3.4 Ulteriori Misure di prevenzione e protezione cantieri edili

Cap. 3.4 modificato Rev. 24.0

Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID - 19 nei cantieri edili (24 Aprile 2020)

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il [Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19](#) negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi, il cui contenuto è stato integrato in data 24 aprile 2020, e alle cui previsioni il presente protocollo fa integralmente rinvio. Inoltre, le previsioni del presente protocollo rappresentano specificazione di settore rispetto alle previsioni generali contenute nel Protocollo del 14 marzo 2020, come integrato il successivo 24 aprile 2020.

Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori delle opere pubbliche e dell'edilizia, si è ritenuto definire ulteriori misure.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare nei cantieri l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Tali misure si estendono ai titolari del cantiere e a tutti i subappaltatori e subfornitori presenti nel medesimo cantiere.

In riferimento al [DPCM 11 marzo 2020](#), punto 7, limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, i datori di lavoro potranno, avendo a riferimento quanto previsto dai CCNL e favorendo così le intese con le rappresentanze sindacali:

- attuare il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività di supporto al cantiere che possono essere svolte dal proprio domicilio o in modalità a distanza;
- sospendere quelle lavorazioni che possono essere svolte attraverso una riorganizzazione delle fasi eseguite in tempi successivi senza compromettere le opere realizzate;
- assicurare un piano di turnazione dei dipendenti dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili;
- utilizzare in via prioritaria gli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione;
- sono incentivate le ferie maturate e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla normativa vigente e dalla contrattazione collettiva per le attività di supporto al cantiere;
- sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate
- sono limitati al massimo gli spostamenti all'interno e all'esterno del cantiere, contingentando l'accesso agli spazi comuni anche attraverso la riorganizzazione delle lavorazioni e degli orari del cantiere;

Il lavoro a distanza continua ad essere favorito anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro in quanto utile e modulabile strumento di prevenzione, ferma la necessità che il datore di lavoro garantisca adeguate condizioni di supporto al lavoratore e alla sua attività (assistenza nell'uso delle apparecchiature, modulazione dei tempi di lavoro e delle pause).

E' necessario il rispetto del distanziamento sociale, anche attraverso una rimodulazione degli spazi di lavoro, compatibilmente con la natura dei processi produttivi e con le dimensioni del cantiere.

Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati.

Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere assunti protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile in relazione alle lavorazioni da eseguire rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, siano adottati strumenti di

protezione individuale. Il coordinatore per la sicurezza nell'esecuzione dei lavori, ove nominato ai sensi del Decreto legislativo 9 aprile 2008 , n. 81, provvede ad integrare il Piano di sicurezza e di coordinamento e la relativa stima dei costi. I committenti, attraverso i coordinatori per la sicurezza, vigilano affinché nei cantieri siano adottate le misure di sicurezza anticontagio;

L'articolazione del lavoro potrà essere ridefinita con orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari.

È essenziale evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (commuting), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico. Per tale motivo andrebbero incentivate forme di trasporto verso il luogo di lavoro con adeguato distanziamento fra i viaggiatori e favorendo l'uso del mezzo privato o di navette.

Oltre a quanto previsto dal il DPCM dell'11 marzo 2020, i datori di lavoro adottano il presente protocollo di regolamentazione all'interno del cantiere, applicando, per tutelare la salute delle persone presenti all'interno del cantiere e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro, le ulteriori misure di precauzione di seguito elencate - da integrare eventualmente con altre equivalenti o più incisive secondo la tipologia, la localizzazione e le caratteristiche del cantiere, previa consultazione del coordinatore per l'esecuzione dei lavori ove nominato, delle rappresentanze sindacali aziendali/organizzazioni sindacali di categoria e del RLST territorialmente competente.

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)

In rosso le integrazioni al Protocollo 19 Marzo 2020 del Protocollo 24 Aprile 2020.

1. Informazione

N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
<p>Il datore di lavoro, anche con l'ausilio dell'Ente Unificato Bilaterale formazione/sicurezza delle costruzioni, quindi attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri nel cantiere circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso del cantiere e nei luoghi maggiormente frequentati appositi cartelli visibili che segnalino le corrette modalità di comportamento. In particolare, le informazioni riguardano i seguenti obblighi:</p>				
01	<p>il personale, prima dell'accesso al cantiere dovrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso al cantiere. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota¹ – saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni o, comunque, l'autorità sanitaria;</p>			
02	<p>la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in cantiere e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;</p>			
03	<p>l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in cantiere (in particolare: mantenere la distanza di sicurezza, utilizzare gli strumenti di protezione individuale messi a disposizione durante le lavorazioni che non consentano di rispettare la distanza interpersonale di un metro e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);</p>			
04	<p>l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;</p>			
05	<p>l'obbligo del datore di lavoro di informare preventivamente il personale, e chi intende fare ingresso nel cantiere, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS</p>			
<p>Per questi casi si fa riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h) e i)</p>				

¹ La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di:

- 1) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali;
- 2) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali. Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione dal contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d), del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza;
- 3) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19);
- 4) in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

– di contribuire, attraverso un sistema di relazioni industriali attento alla cultura della salute e sicurezza degli operatori e dei cittadini ed alla partecipazione e trasparenza nei processi decisionali, alla realizzazione nelle aziende delle migliori prassi organizzative per garantire i livelli qualitativi di erogazione del servizio con la dovuta attenzione alla sicurezza dei lavoratori impiegati, in particolare favorendo l'uniformità delle misure adottate nei diversi ambiti locali.

convengono :

- di sottoscrivere il presente Protocollo, quale contributo del settore dei Servizi Ambientali, anche in attuazione del Protocollo 14 marzo 2020, e di favorirne la diffusione nei territori, per dare massima sicurezza all'attività lavorativa nell'ambito di un processo condiviso sia a livello nazionale che territoriale;
- di invitare il Governo, i Ministeri competenti, la Protezione Civile, le Regioni e l'ANCI a promuovere ogni azione che, partendo dalla specificità del servizio indispensabile per non aggravare l'emergenza sanitaria, consenta di garantire l'approvvigionamento dei dpi e di ogni altro bene necessario al pieno funzionamento della raccolta e degli impianti, richiedendo in particolare la possibilità di parificare le esigenze di approvvigionamento espresse dalle aziende dei servizi pubblici locali a quelle del comparto sanitario o della protezione civile, individuando soluzioni uniche per tutti, così come già opportunamente fatto in altre disposizioni di legge;
- di invitare le medesime Istituzioni a valutare la possibilità di sospendere le procedure di appalto già bandite, prorogando le attuali gestioni, per evitare di creare ulteriori criticità in questo delicato contesto quale conseguenza dell'avvicendamento tra operatori.

La presente intesa rappresenta la posizione unitaria e l'impegno comune delle parti sociali del settore nei confronti della lotta alla diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e costituisce il documento al quale i soggetti interessati fanno riferimento nell'applicazione dei metodi di prevenzione e tutela della salute dei lavoratori. Il presente Protocollo sarà suscettibile di integrazioni e modifiche periodiche alla luce degli sviluppi dell'emergenza epidemiologica

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)

Misure di prevenzione e contenimento				
N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
a)	Sospendere le attività dei reparti aziendali non indispensabili garantendo comunque la continuità dei servizi essenziali come individuato nelle prescrizioni legislative di emergenza;			
b)	Privilegiare, ove operativamente possibile, la modalità di lavoro del lavoro agile, limitando in maniera diffusa la presenza in azienda dei lavoratori addetti alle attività di tipo tecnico/amministrativo che vengono svolte normalmente in ufficio e che possono essere svolte in modalità a distanza;			
c)	Attivare l'utilizzo delle ferie e dei congedi retribuiti pregressi o maturati, nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva, previa consultazione dei soggetti sindacali di cui all'art. 2 del CCNL 10 luglio 2016 e del CCNL 6 dicembre 2016, al fine di consentire ai dipendenti la cui prestazione non sia necessaria, neanche in modalità di lavoro agile, l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione e ridurre le attività non indispensabili;			
d)	Esauriti gli strumenti precedenti, per la riduzione delle attività non indispensabili attivare gli ammortizzatori sociali di legge, anche alla luce delle disposizioni emanate o emanande con riferimento all'emergenza COVID-19;			
e)	Esauriti gli strumenti precedenti, per la riduzione delle attività non indispensabili attivare gli ammortizzatori sociali di legge, anche alla luce delle disposizioni emanate o emanande con riferimento all'emergenza COVID-19;			
f)	Nell'organizzazione del lavoro, favorire al massimo il lavoro in singolo degli addetti e, ove non sia possibile, operare nel rispetto di quanto previsto dall'allegato 1 lettera d) del DPCM 8 marzo 2020 (distanza interpersonale di almeno un metro) e tenendo altresì conto delle indicazioni di cui all'art. 16, comma 1 del DL 17 marzo 2020, n. 18;			
g)	Chiedere alle Amministrazioni competenti la sospensione e/o limitazione di tutte le attività non essenziali e che comportino un contatto diretto fra operatore e cittadino, fermo restando che le operazioni che prevedano il contatto con l'utenza vanno condotte secondo le modalità di cui all'Allegato 1 lettera d) del DPCM 8 marzo 2020;			

3.6 Ulteriori Misure di prevenzione e sicurezza dipendenti pubblici "COVID-19"

Cap. 3.6 modificato Rev. 24.0

PROTOCOLLO DI ACCORDO PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA DEI DIPENDENTI PUBBLICI "COVID-19" (08 APRILE 2020)

Il protocollo d'intesa siglato tra il Ministro per la PA Fabiana Dadone e i sindacati CGIL, CISL e UIL mira a garantire la sicurezza dei dipendenti pubblici ed evitare il contagio da Covid-19.

Premesso che:

la crisi epidemiologica da Covid-19 in corso ha imposto l'assunzione di azioni tempestive, destinate ad avere efficacia sino al termine dello stato emergenziale, che devono essere orientate alla massima uniformità e caratterizzate da coerenza di comportamenti;

la direttiva n. 2 del 12 marzo 2020 del Ministro per la Pubblica amministrazione fornisce indicazioni a tutte le pubbliche amministrazioni in merito a misure e soluzioni organizzative per la sicurezza dei lavoratori del settore pubblico;

è necessario che ogni amministrazione garantisca la piena attuazione delle indicazioni fornite con la richiamata direttiva n. 2/2020 e con la circolare n. 2 del 1° aprile 2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, limitando al minimo indispensabile la presenza negli uffici e adottando ogni idonea misura per la tutela della salute del proprio personale;

sono importanti la valorizzazione e il coinvolgimento del personale, nonché la piena promozione da parte della dirigenza nell'implementazione del lavoro agile quale modalità ordinaria di lavoro;

in tale contesto, partendo dall'assunto che tutte le pubbliche amministrazioni rappresentano insostituibile supporto vitale per l'organizzazione del Paese e per il rilancio economico dello stesso nonché uno strumento di equità e imparzialità per garantire a tutta la nazione servizi efficienti e puntuali, vanno promosse rapidamente in tutte le realtà del lavoro pubblico misure volte ad evitare il contagio da Covid-19 contemperando le esigenze di tutela della salute dei cittadini/utenti e cittadini/dipendenti, limitandone al massimo ogni spostamento e le occasioni di assembramento, con la garanzia di erogazione dei servizi ritenuti essenziali e indifferibili nell'attuale situazione di emergenza;

come stabilito dal DPCM 11 marzo 2020 stabilisce che le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 assicurano lo svolgimento in via ordinaria delle prestazioni lavorative in forma agile del proprio personale dipendente, anche in deroga agli accordi individuali e agli obblighi informativi di cui agli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81;

come stabilito dal DPCM 22 marzo 2020, le attività dell'amministrazione pubblica non differibili e che riguardano l'effettuazione di servizi pubblici essenziali non sono tra quelle sospese;

il Ministro per la Pubblica Amministrazione e le organizzazioni sindacali CSE, CIDA, COSMED e CODIRP, maggiormente rappresentative nelle pubbliche amministrazioni:

ritengono fondamentale promuovere orientamenti comuni e condivisi per agevolare tutte le amministrazioni pubbliche, nell'estesa adozione di modalità organizzative di lavoro agile e piani di sicurezza anti contagio;

sottoscrivono il Presente protocollo, per quanto non espressamente previsto dalla normativa vigente, dai CCNL dei comparti e delle aree di contrattazione, nonché in coerenza con quanto previsto dalla direttiva n. 2/2020 e dalla circolare n. 2/2020 del Ministro per la pubblica amministrazione, dal DPCM 11 marzo 2020 e dal DPCM 22 marzo 2020, al fine di promuovere e agevolare il ricorso a misure necessarie a contenere la

diffusione del contagio, mettere in sicurezza gli ambienti di lavoro e di accesso al pubblico e contestualmente garantire la continuità dei servizi e i livelli retributivi dei pubblici dipendenti che li prestano.

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)

Misure di prevenzione e contenimento				
N.	Descrizione Protocollo	A	NA	Descrizione misura adottata
1	Le amministrazioni promuovano modalità di comunicazione e confronto con le rappresentanze sindacali sui punti del protocollo al fine di condividere informazioni e azioni volte a contemperare la necessità di tutela del personale e dell'utenza, con quella di garantire l'erogazione di servizi pubblici essenziali e indifferibili;			
2	rimodulazione dell'organizzazione del lavoro e degli uffici che consenta di ridurre la presenza del personale e dell'utenza: a tal fine, anche con il ricorso alle modalità di cui al punto 1, le attività delle pubbliche amministrazioni sono ordinariamente svolte con modalità di lavoro agile; le amministrazioni prevedono piani di turnazione o rotazione dei dipendenti che non incidano sugli aspetti retributivi; stabiliscono orari di ingresso e uscita scaglionati dei dipendenti e dell'eventuale utenza in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni			
3	Opportune condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro in cui le attività debbono essere svolte in presenza del personale			
4	Le attività e i servizi indifferibili sono il più possibile uniformemente resi da remoto, in modalità di lavoro agile o attraverso servizi informatici o telefonici e, laddove non possibile, l'erogazione di servizi al pubblico sia svolta con appuntamenti cadenzati in sede prevedendo che il personale, per adempiere alle proprie attività lavorative, sia dotato di adeguati DPI (dispositivi di protezione individuale) previsti dalla normativa e secondo le disposizioni delle competenti autorità in relazione alla specificità dei comparti e delle attività stesse, e che, nell'ambito della autonomia organizzativa, siano implementate azioni di sicurezza, anche di misura analoga a quelle riportate dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro			
5	In linea con quanto recato dalla richiamata circolare n. 2/2020, qualora non sia possibile ricorrere alle forme di lavoro agile, le amministrazioni, fermo restando l'eventuale ricorso alle ferie pregresse maturate fino al 31 dicembre 2019, ai congedi o ad analoghi istituti qualora previsti dai CCNL vigenti, nonché, ove richiesto dai dipendenti, dei congedi parentali straordinari previsti a garanzia delle cure genitoriali da prestare, possono ricorrere, nelle modalità previste dai vigenti CCNL, al collocamento in attività di formazione in remoto utilizzando pacchetti formativi individuati dal datore di lavoro. Le amministrazioni ricorrono motivatamente all'esenzione dal servizio così come previsto dall'articolo 87,			

3.9 Dettaglio apprestamenti anticontagio

Cap. 3.9 aggiunto Rev. 16.0

Apprestamenti anti contagio posti in essere nei vari reparti.

- Misura temperatura corporea ingresso.
- Barriere
- Nastri segnalatori delle distanze a terra,
- Dispenser disinfettanti
- Segnaletica di avviso, obbligo e divieto.

3.9.1 Misura temperatura corporea

All'ingresso in azienda il Datore di Lavoro ha attivato misure per il controllo della temperatura corporea e, nel caso risultasse superiore ai 37,5°C, non consentirà l'accesso al lavoratore al luogo di lavoro

Descrizione

3.9.2 Barriere

Sono state installate barriere anticontagio

Descrizione

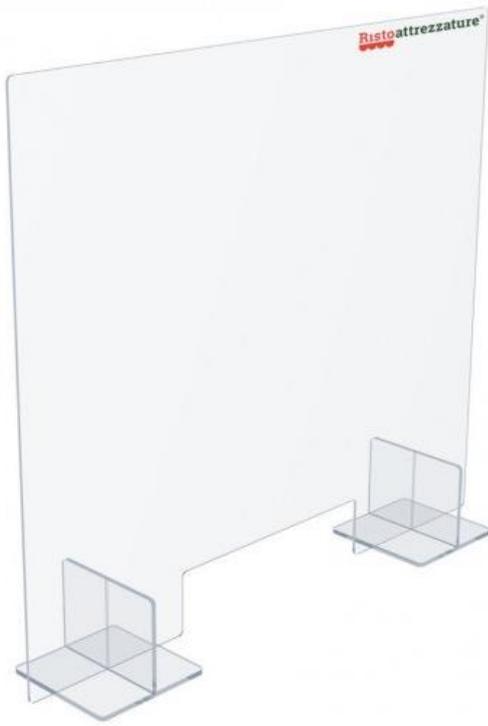


Fig. 1 Es. Barriera anticontaggio



Fig. 2 Es. Barriera anticontaggio

3.9.3 Segnaletica distanze a terra

Sono posizionate strisce adesive di distanziamento e circolazione.

Descrizione



Fig. 3 Es. Segnaletica distanze a terra

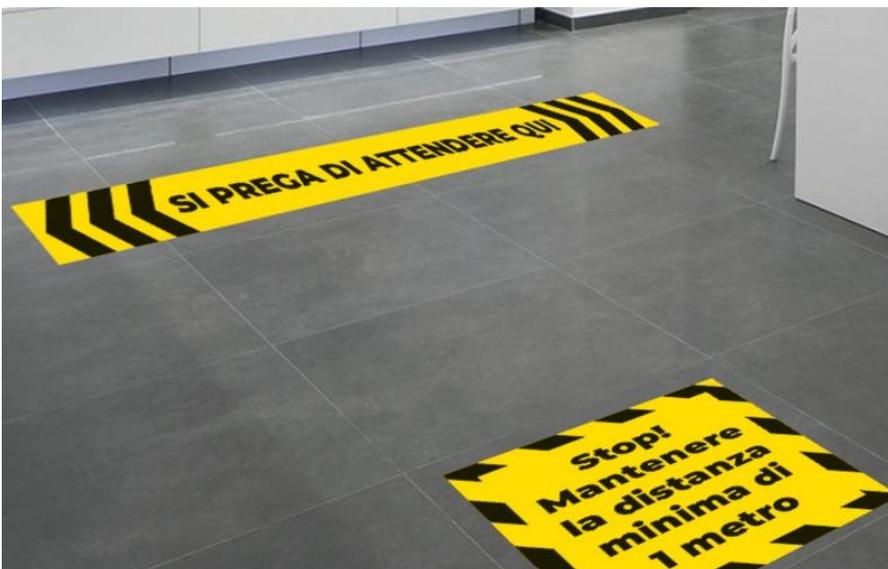


Fig. 4 Es. Segnaletica distanze a terra

3.9.4 Dispenser disinfettanti

Sono collocati in diverse zone dell'azienda Dispositivi dispenser disinfettante

Descrizione



Fig. 5 Es. Dispenser disinfettante

3.9.5 Posti lavaggio mani



3.9.6 Segnaletica / Informativa

La segnaletica ha la funzione di informare il personale circa le disposizioni aziendali in essere. Con pittogrammi e scritte univocamente comprensibili.

Può essere adottata una segnaletica orizzontale, verticale o luminosa in funzione dell'ambiente di lavoro.

L'integrità della stessa è periodicamente verificata dal personale adibito a tali controlli.

Di seguito si riporta una tabella esemplificativa della cartellonistica che è adottata in Azienda.

<p>Decrizione</p>	
 <p>MANTENERE LA DISTANZA DI 1m TRA UNA PERSONA E L'ALTRA</p>	<p>OBBLIGO DI MANTENERE LA DISTANZA INTERPERSONALE MINIMA DI 1 METRO</p>
 <p>È OBBLIGATORIO USARE LA MASCHERINA</p>	<p>OBBLIGO DI INDOSSARE LA MASCHERINA</p>

3.10 Dettaglio Dispositivi anti-contagio

Cap. 3.10 aggiunto Rev. 16.0

Sono forniti Dispositivi anticontagio ai lavoratori (DPI) e altri.

Sono fornite Istruzioni sulle misure di contenimento fornite per il loro utilizzo razionale, specificando circostanze e modalità d'uso.

Descrizione



Fig. 6 - Es. Guanti anticontagio



Fig. 7 - Es. Mascherine anticontagio chirurgica (EN 14683)



Fig. 8 - Es. Mascherine anticontagio FFP1 con filtro (EN 149)



Fig. 9 - Es. Mascherine anticontagio FFP2 con filtro (EN 149)



Fig. 10 - Es. Mascherine anticontagio FFP3 con filtro (EN 149)



Fig. 11 - Es. Tute antincontagio

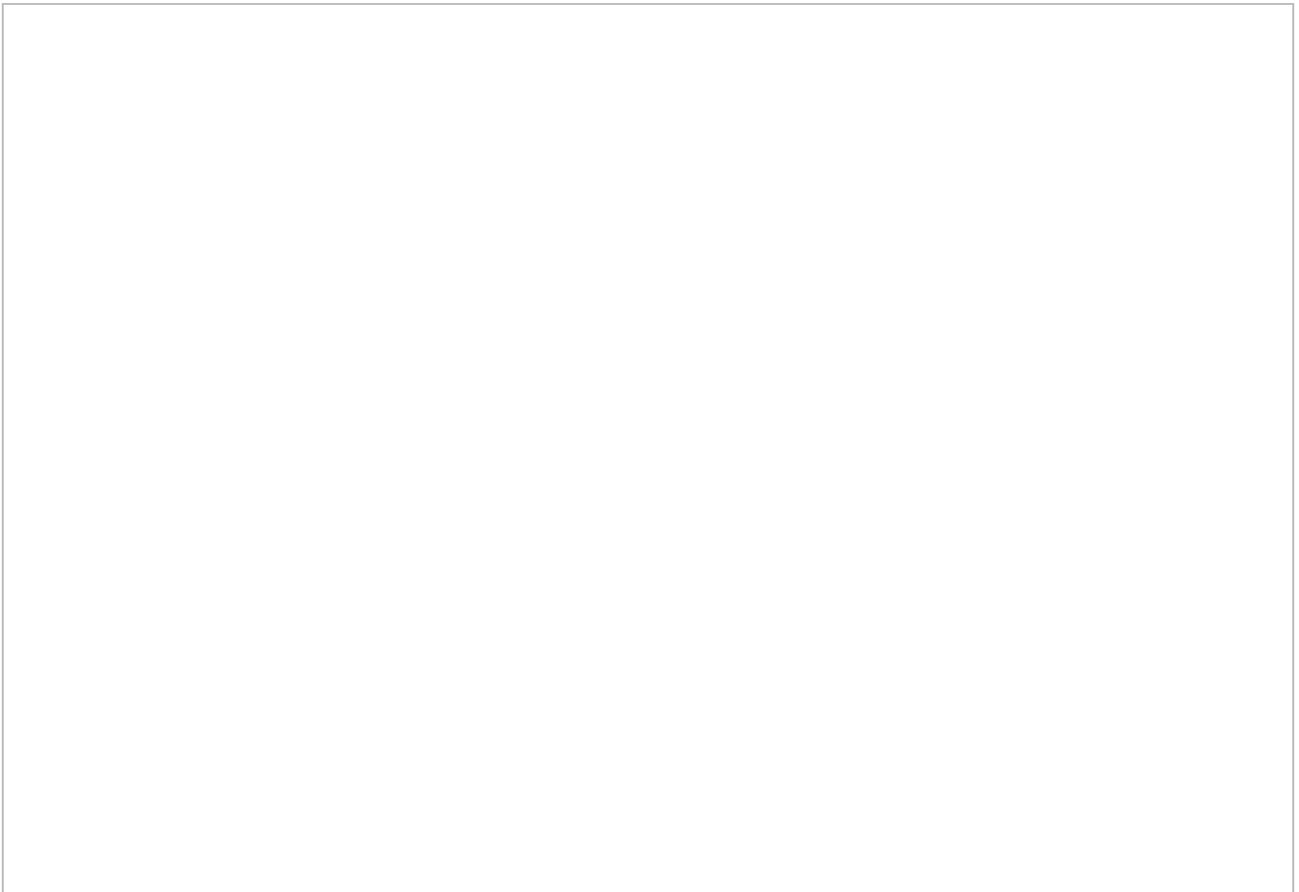


Fig. 12 - Es. Visiere anticontagio



Fig. 13 - Es. Occhiali anticontagio

Altro



3.11 Dettaglio Formazione del personale

Cap. 3.11 aggiunto Rev. 16.0

Il personale viene adeguatamente formato sullemergenza Covid-19 e sulle misure anticontagio adottate, corretto uso DPI, altro



Sessioni formative

01	Data	Rif. Verbale di formazione

3.12 Dettaglio Misure di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione

Cap. 3.12 (già 3.5) aggiornato Rev. 16.0

Misure di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione

Si vedano

[Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#)

[Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)

La Pulizia/Disinfezione/Sanificazione è effettuata con:

Pulizia

E' effettuata con acqua e detersivi comuni

Disinfezione

E' effettuata da ditta qualificata/non qualificata con detersivi specifici

Sanificazione

E' effettuata da ditta qualificata (***) tramite l'uso di

- ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. (**ambienti non sanitari** [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#))
- etanolo al 70%. (**ambienti non sanitari** [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#))
- Perossido d'Idrogeno 0,5 % (**ambienti sanitari** [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#))

Nella tabella seguente sono riportate le modalità di Pulizia/Disinfezione/Sanificazione in relazione al livello di rischio dell'attività.

Per attività di disinfestazione / sanificazione richiedere il rilascio di certificato dell'avvenuta attività della ditta qualificata

Si vedano note Cap.:
3.11.1

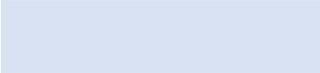
Livello di rischio attività (*)

1 - BASSO
2 MEDIO-BASSO
3 - MEDIO-ALTO
4 - ALTO

(*) In Accordo la Valutazione dei Rischi di cui al Cap. 1 - [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

Reparto 1							
Tipo pulizia (*)	Pulizia		Disinfezione		Disinfestazione (**)	Derattizzazione (**)	Sanificazione (**)
Frequenza stabilita	Giornaliera		Settimanale		---	---	Mensile
Ditta qualificata (**)	SI	NO	SI	NO	---	---	SI
Data 1							
Data 2							
Data 3							
Data 4							
Data 5							

Colore assegnazione



(*) [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#) "Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della [legge 25 gennaio 1994, n. 82](#), per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione" (GU n.188 del 13-08-1997)

Colore assegnazione



(*) [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#) "Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della [legge 25 gennaio 1994, n. 82](#), per la **disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione**" (GU n.188 del 13-08-1997)

(**) Per le **attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione** ai sensi dell'art. 2, comma 3 del [D.M. 274/97](#), l'esercizio è subordinato al possesso di specifici requisiti di capacità tecnica e organizzativa (vedi note a seguire), generalmente posseduti da ditta qualificata esterna.

3.12.1 Sanificazione

Attività di "sanificazione": chi può svolgerla

Come da Direttive e Protocolli emanati emergenza COVID-19 che riportano frequentemente il termine "Sanificazione", si evidenzia che l'attività di "sanificazione" è regolamentata dal [D.L. 31 gennaio 2007 n. 7](#) e [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#) di cui a seguire e può essere svolta solo da Imprese autorizzate con specifici requisiti tecnico-professionali.

Altresì, secondo varie fonti inerenti il Covid-19, con il termine "Sanificazione", si intende il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria e ciò presupporrebbe l'esclusione del termine ai sensi del [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#).



Ciò, comunque, non esclude di effettuare l'attività di Sanificazione in accordo con il [Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#) che prevede, in sintesi, l'incarico ad Impresa autorizzata CCIAA.

Fonti inerenti il Covid-19 che precisano cosa si intende con il termine "Sanificazione":

- l'ISS con il Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. [Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento](#). Versione del 15 maggio 2020, riporta che:

Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020

Quando si parla di sanificazione, anche in riferimento a normative vigenti, si intende il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria.

- da 10585:1996 Servizi di pulizia, disinfestazione, sanificazione e attività correlate. Terminologia, requisiti del servizio e indicazioni per l'impresa, riporta la definizione di:

UNI 10585:1996

Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione.

Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico

Definizioni

Sulla base della classificazione generale delle attività del settore delle pulizie introdotta dalla [legge 25 gennaio 1994 n 82](#) il Regolamento adottato con il [Decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 7 luglio 1997 n. 274](#) ha appositamente previsto le definizioni specifiche delle singole attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione.

Infatti, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del Regolamento sono definite:

Attività di pulizia	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza
Attività di disinfezione	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni
Attività di disinfestazione	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perché parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi sia perché molesti e specie vegetali non desiderate
Attività di derattizzazione	Il complesso di procedimenti e operazioni di disinfestazione atti a determinare o la distruzione completa oppure la riduzione del numero della popolazione di ratti o dei topi al di sotto di una certa soglia
Attività di sanificazione	Il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e/o la disinfezione e/o la disinfestazione ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore

Le imprese possono esercitare una o più di queste specializzazioni e, al fine della iscrizione all'albo imprese artigiane, occorre indicare esattamente la o le specializzazioni, perché l'uso del termine "pulizia" è indicativo dell'esercizio della sola attività di cui alla lettera a).

Sulla base della classificazione e definizione generale riportata dal Regolamento nel settore delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione, **non rientrano**, in via esemplificativa, le seguenti attività:

- la pulizia di caminetti e canne fumarie;
- l'espurgo dei pozzi neri;
- la sterilizzazione di terreni;
- la pulizia di arenili, strade, piazze, cigli stradali;
- la manutenzione e la pulizia di giardini, corsi d'acqua, sentieri;
- l'attività di disinfestazione o fumigazione, in locali confinati, di merci e derrate per mezzo di gas tossici.

Requisiti richiesti per l'esercizio dell'attività in forma di impresa

Il Regolamento ministeriale, sulla base di quanto disciplinato in via di principio dal richiamato articolo 1 della [legge 25 gennaio 1994 n 82](#), ha quindi provveduto ad individuare - per l'esercizio delle attività di "pulizia", "disinfezione", "disinfestazione", "derattizzazione" e "sanificazione" - i seguenti requisiti di capacità "economico-finanziaria" e di capacità "tecnica e organizzativa", mentre i requisiti di "onorabilità" sono stati direttamente contemplati dall'articolo 2 della [legge 25 gennaio 1994 n 82](#):

- **capacità tecnica ed organizzativa**: consiste nel possesso di appositi requisiti tecnico-professionali, da parte del titolare, di un socio o di un soggetto preposto alla gestione tecnica (dipendente, familiare, associato o addetto, ad esclusione di un consulente o professionista esterno) che garantisce l'immedesimazione con l'impresa;
- **capacità economico-finanziaria**: va intesa come disponibilità di risorse finanziarie necessarie ad assicurare il corretto avviamento e la buona gestione dell'impresa di pulizia (intesa in senso ampio);

COVID-19 procedure per la disinfezione

Come indicato al punto 4 del Protocollo 14 marzo 2020:

4-PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- *l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.*

Si sottolinea che per le attività di

Pulizia/disinfezione Non è necessario rivolgersi a ditte/imprese che abbiano specifici requisiti tecnico-professionali.

Mentre per le attività di

Sanificazione D.M. 274/97 E' necessario rivolgersi a ditte/imprese che abbiano specifici requisiti tecnico-professionali.

Sanificazione Covid-19* Non è necessario rivolgersi a ditte/imprese che abbiano specifici requisiti tecnico-professionali.

* Vedi quanto riportato in Premessa "Sanificazione" Covid-19 è intesa come "Pulizia/disinfezione"

Con la [Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P](#), con oggetto "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti" si forniscono integrazioni che aggiornano e sostituiscono le precedenti note Circolari n. 1997 del 22 gennaio 2020 e n. 2302 del 27 gennaio 2020.

Per le ditte di disinfezione che operano nella pulizia di ambienti non sanitari vogliamo porre l'accento su quanto prescritto dalla circolare per la [disinfezione "In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati](#).

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati".

Per la decontaminazione si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detersivo. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

[Circolare Min. San 0005443-22/02/2020](#)

Pulizia in ambienti sanitari

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso



Fig. 1 - Immagine etichetta

Tabella 2 - Elementi dell'etichettatura dei principi attivi più usati nei PMC per la disinfezione di cute e superfici (Allegato VI del [Regolamento 1272/2008](#))

Principio attivo	Pittogrammi di pericolo	Avvertenza	Indicazioni di pericolo	Indicazioni di pericolo supplementari
Etanolo (n. CAS 64-17-5)		Pericolo	H225: Liquido e vapori facilmente infiammabili	
Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)	 	Pericolo	H225: Liquido e vapori facilmente infiammabili H319: Provoca grave irritazione oculare H336: Può provocare sonnolenza o vertigini	
Ipoclorito di sodio (n. CAS 7681-52-9)	 	Pericolo	H336: Può provocare sonnolenza o vertigini H314: Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari H410: Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata H271: Può provocare un incendio o un'esplosione; molto comburente	EUH031: a contatto con acidi libera un gas tossico

Perossido di idrogeno (n. CAS 7722-84-1)		Pericolo	H332: Nocivo se inalato H302: Nocivo se ingerito H314: Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari	
---	---	----------	--	--

La presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo. Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 3.

Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; in alternativa: lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Tabella 3

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto con presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), va tenuto conto della [linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19](#) (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT).

Abbigliamento e materiali tessili

Nell'ambito dell'attuale momento emergenziale si prospetta la necessità di riaprire in totale sicurezza ambienti non frequentati prima della ripresa delle attività, e ambienti complessi quali potrebbero essere i negozi di abbigliamento. Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo. (vedi tabella 1).

Dopo la ripresa dell'attività, per gli ambienti chiusi sottoposti a notevoli afflussi di pubblico e contenenti materiali con esigenze di disinfezione aggiuntive per i capi di abbigliamento, è opportuno programmare trattamenti giornalieri, o comunque a cadenza regolare definita.

- Il rispetto di alcune buone prassi previste per il comportamento delle persone (uso di guanti e dispenser con gel idroalcolici all'ingresso delle cabine di prova, impedire contatto con la merce esposta senza guanti) potenzierebbe gli effetti della sanificazione periodica dei locali; insieme limiterebbero la diffusione del virus anche nel caso in cui nei negozi di abbigliamento fosse offerta la possibilità di indossare il capo per prova.

3.12.3 Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri

[Legge 25 gennaio 1994 n 82](#)

[Decreto legge 31 gennaio 2007 n. 7](#)

[Decreto 7 luglio 1997 n. 274](#)

[Regolamento \(UE\) n. 528/2012](#)

[Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P](#)

UNI 10585:1996

Servizi di pulizia, disinfestazione, sanificazione e attività correlate. Terminologia, requisiti del servizio e indicazioni per l'impresa.

[UNI EN 16636:2015 - Servizi di gestione e controllo delle infestazioni \(pest management\) - Requisiti e competenze](#)

[UNI EN 14885:2019 Disinfettanti chimici ed antisettici - Applicazione delle Norme Europee per i disinfettanti chimici e gli antisettici](#)

Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 [Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento](#)

[Protocollo sicurezza anticontagio commercio al dettaglio R. ER](#)

3.13 Aerazione locali e impianti di condizionamento

Sezione 3.13 (già Rev. 2.9) aggiunta Rev. 21.0

Per l'aerazione dei locali di lavoro e modalità d'uso degli impianti di condizionamento e frequenza di pulizia, sono presi in esame i Documenti:

1. [Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 06 agosto 2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2)
2. [Rapporto ISS n. 5/2020 del 23.03.2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2)
3. [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2) **Revisione del 25.05.2020.**
4. [Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro 24.04.2020](#)

Per Approfondimento vedasi

[Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020 - Indicazioni impianti di ventilazione/climatizzazione](#)

Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020

[Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#)

In particolare nei Documenti si evincono 2 aspetti di sicurezza COVID-19 inerenti gli impianti di riscaldamento/raffrescamento presenti negli edifici:

- eliminare, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.).
- **pulizia periodica, ogni quattro settimane (*)** dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore.

(*) Nel [Rapporto ISS n. 5/2020 del 23.03.2020](#) la frequenza di pulizia dei filtri era indicata "ogni settimana", con la revisione del [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#), la frequenza di pulizia dei filtri è indicata "ogni quattro settimane".

Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 06 agosto 2020

All'interno delle [Linee guida riapertura attività economiche e produttive CSR Rev. 06 agosto 2020](#) (Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2), le indicazioni tecniche fanno riferimento al documento dell'Istituto Superiore di Sanità [Rapporto ISS n. 5/2020](#).

...

Uffici aperti al pubblico

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con

Servizi per l'infanzia e l'adolescenza

Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Rapporto ISS COVID-19 del 25/05/2020

Nei diversi edifici e ambienti in cui si svolgono una molteplicità di attività e funzioni (come le abitazioni, gli uffici, le strutture sanitarie, le farmacie, le parafarmacie, le banche, le poste, i supermercati, gli aeroporti, le stazioni e i mezzi di pubblici) è utile promuovere processi che permettano di acquisire comportamenti e misure di prevenzione della salute. In generale, in ogni condizione, adeguate norme comportamentali rivestono un ruolo importante nel miglioramento della qualità dell'aria indoor e, in relazione al contenimento o rallentamento della trasmissione del SARS-CoV-2, nei diversi gli ambienti, assumono un particolare significato e rilievo. Nel presente documento vengono considerati due diversi tipi di ambienti indoor che si caratterizzano nell'attuale condizione di emergenza secondo questo schema:

- Ambienti domestici come le abitazioni in cui interagiscono quotidianamente esclusivamente i nuclei familiari, dove si è obbligati a passare la maggior parte della giornata e dove si svolgono attività lavorative e didattiche a distanza attraverso le tecnologie digitali;

- Ambienti lavorativi progettati con standard dedicati agli specifici scopi come uffici, strutture sanitarie, banche, poste, farmacie, parafarmacie, supermercati, aeroporti, stazioni e mezzi pubblici in cui interagiscono, per le diverse esigenze, dipendenti, visitatori temporanei, operatori di ditte esterne, clienti, fornitori e viaggiatori.

Misure generali per gli ambienti lavorativi

...

Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi.

L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle 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).

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.

- La ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura.

- 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 nell'ambiente di lavoro.

- 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 le finestre e balconi durante le ore di punta del traffico (anche se in questo periodo è

odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto. È 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.** I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP.

- 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 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, 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-DGPRE-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.**

() Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione. Riferimento UNI 10585:1993. Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo. [Decreto n. 274 del 7 luglio 1997](#) Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfezione, di derattizzazione e di sanificazione.*

[Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro 24.04.2020](#)

...

4-PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

- **l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago**

- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della [circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020](#) del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione

...

7. GESTIONE SPAZI COMUNI (MENZA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)

- **l'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.**



COVID-19

Check list aerazione locali

Impianti condizionamento ambienti lavorativi

Estratto [Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020](#)

Azienda	
Verifica del	
Frequenza verifica	4 settimane
Addetto verifica	

Rif.	Descrizione Misura ambiente lavorativo (Rapporto ISS n. 5/2020 del 25.05.2020)	A	NA	C.	Note
01	<p>- 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>				
02	<p>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</p>				

	l'utilizzo di queste apparecchiature in caso di ambienti con la presenza di più di un lavoratore.				
11	<p>Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti.</p> <p>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.</p>				
12	<p>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.</p>				
13	<p>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.</p>				

Luogo, Data

Addetto verifica

3.14 Misure lavoratori fragili

Cap. 3.14 (già 3.10) aggiunto Rev. 13.0

Note lavoratori fragili e Misure

es. Postazioni di lavoro/mansioni per i lavoratori fragili dove è assente o improbabile il superamento della distanza interpersonale e valutare l'assegnazione di DPI respiratori.

3.14.1 Ruolo medico competente lavoratori fragili

Cap 3.14.1 (già 3.10.1) aggiornato Rev. 22.0

[Circolare 13 del 4 Settembre 2020](#)

Oggetto: [Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020](#) recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività (Circolare lavoratori fragili).

Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici "fragili".

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'articolo 25 del [decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni](#), rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generate di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020](#), e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio

da SARS-CoV-2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

[...]

Lavoratori e lavoratrici fragili - Concetto di fragilità

In merito alle situazioni di particolare fragilità rilevate dal Protocollo condiviso del 24 aprile 2020 citato in Premessa, le "Indicazioni operative" del Ministero della salute del 29 aprile 2020 sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di fragilità, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età- All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di comorbidità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel [Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro](#) e strategie di prevenzione, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDCPC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

I dati epidemiologici recenti hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che, in caso di comorbidità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno messo in evidenza i seguenti aspetti: il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa; il 96,1% dei soggetti deceduti presenta una o più comorbidità e precisamente: il 13,9% presentava una patologia, il 20,4% due patologie, il 61,8% presentava tre o più patologie; le patologie più frequenti erano rappresentate da malattie cronico-degenerative a carico degli apparati cardiovascolare, respiratorio, renale e da malattie dismetaboliche; l'andamento crescente dell'incidenza della mortalità all'aumentare dell'età e correlabile alla prevalenza maggiore di tali patologie nelle fasce più elevate dell'età lavorativa; in aggiunta alle patologie sopra indicate, sono state riscontrate comorbidità di rilievo, quali quelle a carico del sistema immunitario e quelle oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età.

Tali evidenze sono coerenti con la letteratura scientifica prevalente e con i pronunciamenti di alcune tra le più importanti Agenzie regolatorie internazionali.

Il concetto di fragilità va dunque individuato in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinar e, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. Peraltro, se quale parametro venisse individuata la sola età, non sarebbe necessaria una valutazione medica per accertare la condizione di fragilità: non è, infatti, rilevabile alcun automatismo fra le caratteristiche anagrafiche e di salute del lavoratore e la eventuale condizione di fragilità; in tale contesto, la "maggiore fragilità" nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggior rischio.

Tale evoluzione delle evidenze in tema di fragilità in caso di possibili infezioni da SARS CoV-2 è stata altresì recepita nel [Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020](#), pubblicato a cura di ISS, INAIL, Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, in collaborazione con Regione Emilia-Romagna e Regione

Figure preposte a rilasciare la certificazione di lavoratore "fragile"

Con la [Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 27 Marzo 2020](#), sono chiariti che sono organi abilitati a certificare la condizione di cui all'articolo 26, comma 2 sia i medici preposti ai servizi di medicina generale (c.d. medici di base), che i medici convenzionati con il S.S.N.

I riferimenti normativi

[Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18](#) (GU n. 70 del 17.03.2020), convertito in [Legge 24 aprile 2020 n. 27](#) (GU n.110 del 29-04-2020 - SO n. 16)

...

Art. 26. Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato

...

2. lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché per i lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della medesima [legge n. 104 del 1992](#)."

...

Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020

[Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività.

Il 24 aprile 2020, è stato integrato e modificato il "[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)" sottoscritto il 14 marzo 2020 (di seguito "Protocollo"). In data 9 aprile 2020 il Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile ha approvato (Verbale n. 49) il "[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)". Sulla scorta di questi due documenti e in linea coi loro principi, si ritiene necessario richiamare gli aspetti di seguito riportati. La salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro vedono coinvolte numerose figure professionali, ciascuna con compiti e responsabilità ben precisi, secondo quanto regolamentato dal D.lgs. 81/2008 e s.m.i.. Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica. L'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro, sia nella fase di "lockdown" sia nella fase di riapertura delle attività produttive sospese in corso di pandemia da SARS-COV 2 ha, con maggiore valenza di sempre, un duplice obiettivo:

- Tutela salute e sicurezza del lavoratore
- Tutela della collettività

Se il ruolo del medico competente risulta di primo piano nella tutela della salute e sicurezza sul lavoro nell'ordinarietà dello svolgimento delle attività lavorative, esso si amplifica nell'attuale momento di emergenza pandemica, periodo durante il quale egli va a confermare il proprio ruolo di "consulente globale" del datore di lavoro

...

La "sorveglianza sanitaria" (art. 2 comma 1 lett. m) del D.lgs. 81/08 e s.m.i.) è definita come "insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa" e rientra

nell'attività "svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del Codice etico della Commissione Internazionale di salute occupazionale (ICOH)" (art. 39 c. 1 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) dal medico competente, così come individuato all'art. 38 comma 1 del citato decreto.

Nel contesto generale di riavvio della attività lavorative in fase pandemica, è opportuno che il medico competente che, ai sensi dell'art. 25 del citato D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. ha, tra i suoi obblighi, quello di collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, supporti il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel menzionato "Protocollo".

È fondamentale quindi che le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio siano il più possibile contestualizzate alle differenti tipologie di attività produttive ed alle singole realtà aziendali in cui si opera; in tale contesto, la collaborazione attiva e integrata del medico competente, con il datore di lavoro e con le RLS/RLST, contribuirà al miglioramento continuo dell'efficacia delle misure stesse.

...

Come specificato nel Protocollo, alla ripresa delle attività, è opportuno che il medico competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), come riportato nel menzionato Documento Tecnico, nonché in presenza di co-morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità. In considerazione di ciò, allo stato attuale, nelle more di una eventuale specifica previsione normativa, il medico competente nella valutazione della differibilità delle visite mediche periodiche terrà conto della maggiore fragilità legata all'età nonché di eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente.

...

Si veda [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità. Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

...

Considerazioni finali

La tutela dei lavoratori "fragili" anche con gli strumenti proposti è un punto essenziale proprio per le peculiarità della malattia, ma tenendo conto della necessità di prevedere elementi di tutela che possano prevenire l'esclusione degli stessi dal mondo del lavoro. Tutto l'assetto proposto è indispensabile ed è fondamentale che venga coerentemente inserito in tutte le politiche di contrasto all'epidemia in corso con particolare riferimento al contact-tracing.

Riportare Valutazione del Medico Competente sul livello di rischio individuato ed in accordo con l'articolo 25, comma 1 [D.Lgs. 81/08](#) e al [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#) e (*) e [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#) e [D.Lgs. 81/08](#) e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter. (**).

Riportare Valutazione in particolare per i "Lavoratori fragili" ([Cap. 3.14](#))(***) (****)

(*) Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 d. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità.

Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

[segue](#)

5. Altre Istruzioni

Cap. 5 modificato Rev. 14.0

ELENCO POSSIBILI MISURE DI PREVENZIONE ANTICONTAGIO

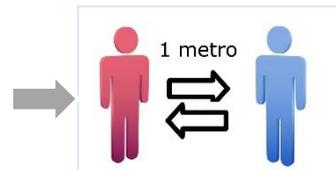
ORGANIZZAZIONE ROTAZIONE DEL PERSONALE IN MODO DA RIDURRE LA PRESENZA CONTEMPORANEA DI PIÙ PERSONE ALL'INTERNO DELLO STESSO AMBIENTE



FORNITURA GEL O PRODOTTI DISINFETTANTI PER LE MANI



AFFISSIONE CARTELLONISTICA INDICAZIONI CHE RICORDINO DI MANTENERE LA DISTANZA DI 1 METRO PREVISTA DAL D.P.C.M 10 APRILE 2020



LIMITAZIONE TRASFERTE/SPOSTAMENTI



DIVIETO DI CONTATTI NON STRETTAMENTE NECESSARI CON FORNITORI/VISITATORI/ALTRO PERSONALE ESTERNO



LIMITAZIONE SPOSTAMENTI ALL'INTERNO DEI SITI



LIMITAZIONE ACCESSI SPAZI COMUNI (EVENTUALE CHIUSURA SPAZI COMUNI SE NON STRETTAMENTE NECESSARI: MENSE, LOCALI RIPOSO, ECC...)



è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Tali procedure di sanificazione, non assimilabili a interventi di disinfezione, sono descritte nel [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#).

Nel Rapporto sono anche riportate dettagliate indicazioni per il loro corretto utilizzo (8).

Queste sostanze generate in situ non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione in-situ.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanitizzanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali, definiti dalla normativa di settore citata nel documento (2).

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

Il Direttore generale

*F.to Dott. Giovanni Rezza

5.2 Misure DPCM 3 Novembre 2020

Cap 5.2 aggiornato Rev. 24.0

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

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.

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.

3. Dalle ore 22.00 alle ore 5.00 sono consentiti esclusivamente gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, da situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. È in ogni caso fortemente raccomandato a tutte le persone fisiche, per tutto l'arco della giornata, di non spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, salvo che per esigenze lavorative, di studio, per motivi di salute, per situazioni di necessità o per svolgere attività o usufruire di servizi non sospesi.

4. Delle strade o piazze nei centri urbani, dove si possono creare situazioni di assembramento, può essere disposta per tutta la giornata o in determinate fasce orarie la chiusura al pubblico, dopo le ore 21,00, fatta salva la possibilità di accesso, e deflusso, agli esercizi commerciali legittimamente aperti e alle abitazioni private.

5.3 Classificazione mascherine

5.3.1 Mascherine EN 14683 (cd chirurgiche)

Cap 5.3.1 aggiunto Rev. 7.0

Le maschere facciali ad uso medico EN 14683 devono essere marcate CE in accordo con [Direttiva 93/42/CEE](#) o [Regolamento \(UE\) 2017/745](#) (applicabile a decorrere dal 26 maggio 2020, entrato in vigore il 25 Maggio 2017).

Le maschere facciali ad uso medico specificate nella presente norma europea sono classificate in due tipi (Tipo I e Tipo II) secondo l'efficienza di filtrazione batterica, mentre il Tipo II è ulteriormente suddiviso a seconda che la maschera sia resistente o meno agli spruzzi. La "R" indica la resistenza agli spruzzi.

Prova	Tipo I a)	Tipo II	Tipo IIR
Efficienza di filtrazione batterica (BFE), (%)	≥ 95	≥ 98	≥ 98
Pressione differenziale (Pa/cm ²)	< 40	< 40	< 40
Pressione di resistenza agli spruzzi (kPa)	Non richiesto	Non richiesto	Non richiesto
Pulizia microbica (ufc/g)	≤ 30	≤ 30	≤ 30

a) Maschere facciali ad uso medico di tipo I dovrebbero essere utilizzate solo per i pazienti e per altre persone per ridurre il rischio di diffusione delle infezioni, in particolare in situazioni epidemiche o pandemiche. Le maschere di tipo I non sono destinate all'uso da parte di operatori sanitari in sala operatoria o in altre attività mediche con requisiti simili.

Tabella 1 - UNI EN 14683:2019 - Requisiti di prestazione per le maschere facciali ad uso medico

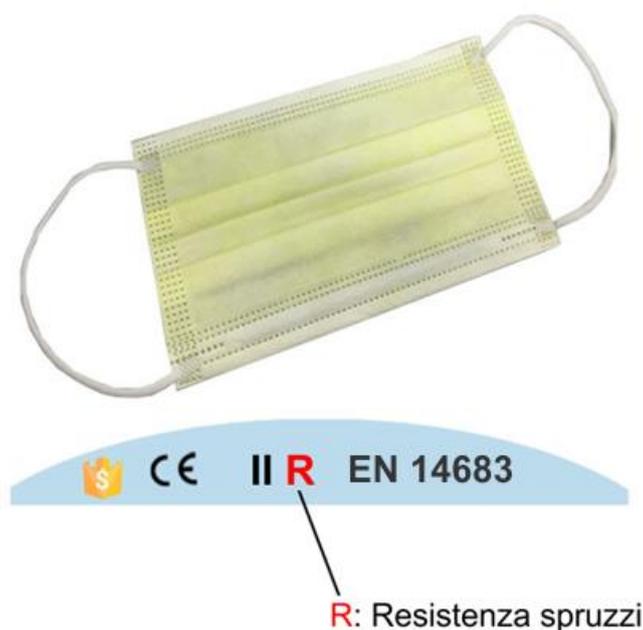


Fig. 1 - Sigla R "Resistenza spruzzi"

Mascherine MD equiparate a DPI

Con il [decreto legge 17 marzo 2020 n. 18](#), all'art. 16 è riportato che 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](#).

[Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18](#)

...

Art. 34. Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali

1. Il Dipartimento della protezione civile e i soggetti attuatori individuati dal Capo del dipartimento della protezione civile fra quelli di cui all'ordinanza del medesimo in data 3 febbraio 2020 n. 630, sono autorizzati, nell'ambito delle risorse disponibili per la gestione dell'emergenza, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, ad acquisire dispositivi di protezione individuali (DPI) come individuati dalla circolare del Ministero della salute n. 4373 del 12 febbraio 2020 e altri dispositivi medicali, nonché a disporre pagamenti anticipati dell'intera fornitura, in deroga al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

2. In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente. L'efficacia di tali dispositivi è valutata preventivamente dal Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630.

3. In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.

[Decreto-Legge 2 marzo 2020 n. 9](#)

...

Art. 16 (Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività)

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.

5.3.1.1 Validazione straordinaria ed in deroga dei DPI

Sez modificata al Cap. 5.3.1 Rev. 20.0

Con il [decreto legge 17 marzo 2020 n. 18](#), convertito in [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#), all'art. 15 è prevista la validazione straordinaria ed in deroga dei dispositivi di protezione individuale.

[In rosso le modifiche articolo 15 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 apportate dalla Legge 17 luglio 2020 n. 77](#)

Art. 15. Disposizioni straordinarie per la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale

1. Fermo quanto previsto dall'articolo 5 -bis, per la gestione dell'emergenza COVID-19, e fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito produrre, ~~importare e immettere in commercio~~ mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni.

L' art. 66-bis della [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#), di conversione del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), ha modificato le competenze dell'Iss e dell'Inail nella procedura di validazione straordinaria, con particolare riferimento all'importazione e all'immissione in commercio delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale, fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 (art. 15, co. 3).

L'Inail resta competente per la sola validazione delle richieste presentate dai produttori di dispositivi di protezione individuale (così come l'ISS per le mascherine chirurgiche), mentre per quelle presentate dagli importatori è previsto il passaggio alle regioni e la costituzione di un Comitato tecnico per la definizione di criteri semplificati di validazione, in deroga alle norme vigenti, che assicurino l'efficacia protettiva idonea all'utilizzo specifico.

A partire dal 4 agosto 2020, pertanto, le richieste di validazione straordinaria, ai sensi dell'articolo 15, co. 3, del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), **possono essere inoltrate all'Inail esclusivamente dai produttori con sede in un paese dell'Unione Europea.**

Le modalità di presentazione online restano invariate.

IMPORTATORI

Con il nuovo Art. 66 bis. introdotto dalla [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#) - Conversione in legge, con modificazioni, del [decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#), recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU n.180 del 18-07-2020 - S.O. n. 25), **diventano di competenza regionale le modalità di presentazione delle domande di validazione delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale importati** ai sensi del presente articolo, le Regioni individuano le strutture competenti per la medesima validazione.

NB

Entro il 29 luglio 2020 sono definiti i criteri semplificati di validazione, in deroga alle norme vigenti, da apposito comitato ISS, ACCREDIA, UNI (**Pubblicati il 2 Ottobre da INAIL**).

Entro il 3 agosto le regioni definiscono le modalità di presentazione delle domande di validazione delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale. (**In attesa dopo 1**)

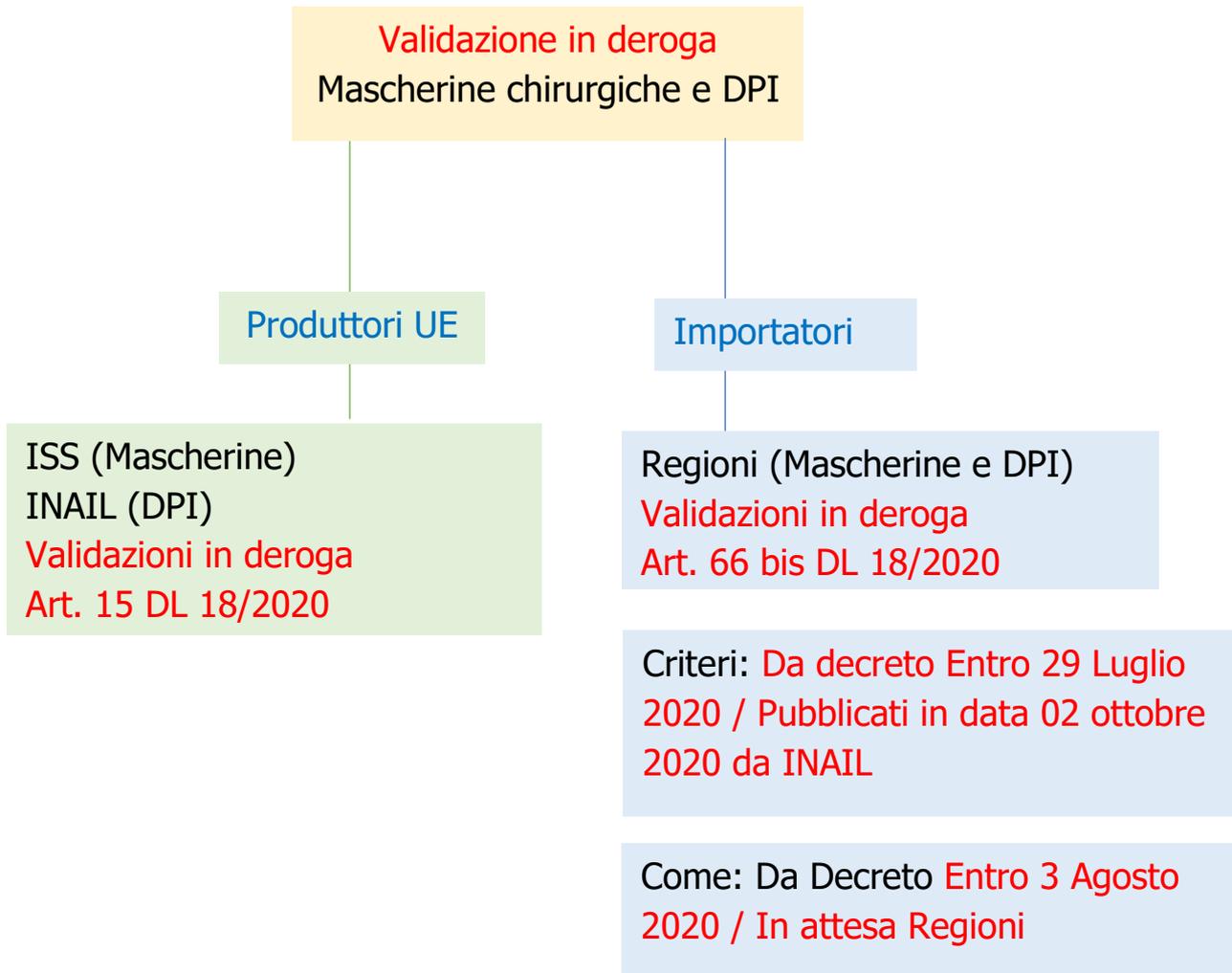


Fig. 1 - Nuove procedure di validazione ed in deroga Mascherine chirurgiche e DPI alle norme vigenti

5.3.2 Mascherine EN 149

Le semimaschere filtranti antipolvere EN 149 sono classificate in base alla loro efficienza filtrante e della loro perdita di tenuta verso l'interno totale massima.

Sono previste 3 classi:

- FFP1
- FFP2
- FFP3

La perdita di tenuta totale verso l'interno è costituita da tre componenti:

- perdita di tenuta facciale;
- perdita di tenuta della valvola di espirazione (se presente);
- penetrazione del filtro.

Per le semimaschere filtranti antipolvere indossate in conformità alle informazioni del fabbricante, i risultati di almeno 46 dei 50 esercizi individuali (cioè 10 soggetti x 5 esercizi) per la perdita di tenuta totale verso l'interno non devono essere maggiori di:

- 25% per FFP1
- 11% per FFP2
- 5% per FFP3

e, in aggiunta, almeno 8 delle 10 medie aritmetiche relative a ciascun portatore per la perdita di tenuta totale verso l'interno non devono essere maggiori di:

- 22% per FFP1
- 8% per FFP2
- 2% per FFP3

Classificazione	Penetrazione massima degli aerosol di prova	
	Prova con cloruro di sodio 95 l/min % max.	Prova con olio di paraffina 95 l/min % max.
FFP1	20	20
FFP2	6	6
FFP3	1	1

Tabella 2 - Penetrazione del materiale filtrante

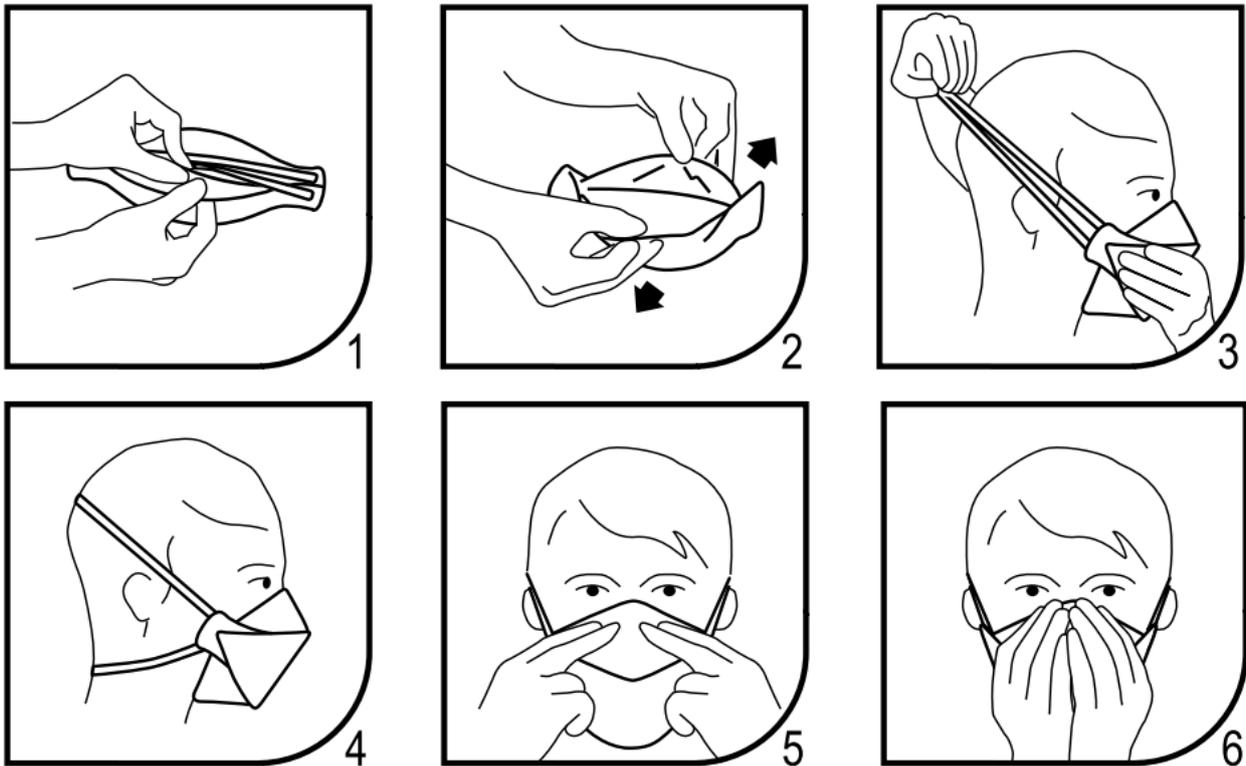
Classificazione	Resistenza massima consentita		
	Inspirazione		Espirazione
	30 l/min	95 l/min	160 l/min
FFP1	0,6	2,1	3,0
FFP2	0,7	2,4	3,0
FFP3	1,0	3,0	3,0

Tabella 3 – Resistenza respiratoria



Figura 2 - Marcatura CE maschera facciale EN 149

Come indossare la mascherina



Assicurarsi che il viso sia pulito e rasato. I respiratori non devono essere indossati in presenza di barba, baffi e basette che possono impedire una buona aderenza al viso.

Assicurarsi che i capelli siano raccolti indietro e non ci siano gioielli che interferiscono con il bordo di tenuta del respiratore

1. Con il rovescio del respiratore rivolto verso l'alto, aiutandosi con la linguetta, separare il lembo superiore ed inferiore del respiratore fino a ottenere una forma a conchiglia. Piegare leggermente il centro dello stringinaso.
2. Assicurarsi che non vi siano pieghe all'interno di ciascun lembo.
3. Tenere il respiratore in una mano, con il lato aperto rivolto verso il viso. Afferrare con l'altra mano entrambi gli elastici. Posizionare il respiratore sotto il mento con lo stringinaso rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo.
4. Posizionare l'elastico superiore sulla sommità del capo e quello inferiore sotto le orecchie. Gli elastici non devono essere attorcigliati. Aggiustare i lembi superiore e inferiore fino ad ottenere una tenuta ottimale e assicurarsi.
5. Usando entrambe le mani, modellare lo stringinaso facendolo aderire perfettamente a naso e guance.
6. Effettuare la prova di tenuta coprendo il respiratore con entrambe le mani facendo attenzione a non modificarne la tenuta

Se si usa un respiratore senza valvola - espirare con decisione

Se si usa un respiratore con valvola - inspirare con decisione

Se si percepiscono perdite d'aria intorno al naso, aggiustare lo stringinaso. Se si percepiscono perdite d'aria lungo i bordi del respiratore, riposizionare gli elastici e ripetere la prova di tenuta.

5.3.3 Termografi e misuratori temperatura EM

Per l'ingresso in azienda il Datore di Lavoro deve attivare le misure per il controllo della temperatura corporea e, se risulterà superiore ai 37,5°C, non dovrà essere consentito l'accesso al lavoratore al luogo di lavoro. Gli strumenti per la misurazione della temperatura senza contatto sono di tre tipologie:

A – **TELECAMERE TERMICHE FISSE**, da utilizzare nei casi di accesso di grandi flussi di persone

B – **TELECAMERE TERMICHE MOBILI**, da utilizzare nelle situazioni che richiedono maggior flessibilità nella rilevazione

C – **TERMOMETRI MANUALI A DISTANZA**, da utilizzare nei casi in cui non siano applicabili le soluzioni precedenti.



Fig. 1 – Telecamera termica fissa - EN 60601-1:2007 | EN 80601-2-59:2009



Fig. 2 – Telecamera termica mobile - EN 60601-1:2007 | EN 80601-2-59:2009



Fig. 3 – Termometro manuale a distanza - EN ISO 60601-1:2007 | EN 80601-2-57:2017

Tipologie di termometri senza contatto	Norme tecniche principali applicabili
Telecamere termiche fisse	EN 60601-1:2007 EN 80601-2-59:2009
Telecamere termiche mobili	EN 60601-1:2007 EN 80601-2-59:2009
Termometri manuali a distanza	EN ISO 60601-1:2007 EN 80601-2-57:2017

Tabella 1 - Termometri a distanza e norme tecniche

Gli apparecchi EM che fanno uso della tecnologia agli infrarossi per rilevare il calore emesso naturalmente sulla superficie della pelle del viso possono risultare utili alle porte di accesso e di uscita e agli ingressi di edifici, in condizioni di controllo ambientale in interni, per separare gli individui febbricitanti tra quelli non, allo scopo di facilitare la prevenzione della diffusione di malattie trasmissibili. Può essere necessario prestare una cura particolare nella valutazione di individui effettuata in condizioni ambientali mutevoli, ma la parte interna dell'angolo palpebrale dell'occhio che è irrorata dall'arteria carotidea interna si è dimostrata essere un punto di misura affidabile.

Una temperatura interna del corpo di 38 °C o superiore è stata utilizzata come criterio per limitare gli spostamenti durante l'epidemia della SARS (grave sindrome respiratoria acuta) (Aprile 2003). Il Center for Disease Control degli Stati Uniti ritiene che la SARS normalmente si manifesti con una temperatura superiore a 38 °C, che è di 1 °C più alta della normale temperatura interna del corpo umano, che si aggira mediamente attorno ai 37 °C. È difficile fornire un'indicazione precisa di quante persone siano state controllate utilizzando la misura della temperatura ad infrarossi in Cina durante l'epidemia della SARS. I dati ufficiali forniti dal governo cinese indicano che durante un periodo di due mesi nella primavera del 2003, in Cina sono stati controllati 30 milioni di viaggiatori. Da questo gruppo di persone sono stati individuati 9 292 viaggiatori con una temperatura elevata e 38 di questi sono stati sospettati di essere portatori di SARS. La SARS è stata diagnosticata in 21 di questi casi.

Tutte le temperature elevate sono state confermate utilizzando le tradizionali misure cliniche della temperatura corporea. Benché sia difficile determinare la temperatura interna del corpo umano in modo preciso attraverso la misura ad infrarossi della temperatura della pelle, questo rappresenta un possibile metodo di controllo dei valori di temperatura elevati.

Gli apparecchi EM possono essere, pertanto, usati anche per il controllo della temperatura corporea, in attuazione dei protocolli per la sicurezza contenenti le misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, là dove, a causa della presenza di molte persone, non sia possibile una misurazione mediante altre tipologie di termometri.

I termografi di screening per la verifica della temperatura febbrile umana devono essere Marchi CE in accordo al nuovo [Regolamento Dispositivi Medici \(UE\) 2017/745 \(MDR\)](#), che abroga la [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#) e s.m.i. ed è entrata in vigore il 25 Maggio 2017, con 1° step il 26.11.2017 (Organismi Notificati) e termine definitivo con abrogazione della [direttiva 93/42/CEE](#) (dispositivi medici) e [direttiva 90/385/CEE](#) (dispositivi medici impiantabili attivi), inserite entrambe nel regolamento, a decorrere al 26

maggio 2020.

[Enforcement Policy for Telethermographic Systems During the Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) Public Health Emergency – FDA Food and Drug Administration](#)

...

- 1) Sia testato ed etichettato in conformità con i seguenti standard: IEC 80601-2-59:2017: Apparecchi elettromedicali Parte 2: Prescrizioni particolari relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali di termografi di controllo per la verifica della temperatura febbrile umana; o
- 2) Sia testato utilizzando specifiche prestazionali alternative che forniscono risultati simili a IEC 80601-2-59:2017. Ciò potrebbe includere:
 - a) La precisione della temperatura di laboratorio di un sistema teletermografico di screening, compresa l'incertezza di misura, è inferiore o uguale a $\pm 0,5$ ° C ($\pm 0,9$ ° F) nell'intervallo di temperatura di almeno 34-39 ° C (93,2-102,2 ° F);
 - b) Il sistema include un'accurata sorgente di riferimento della temperatura del corpo nero; 10
 - c) Sia la stabilità che la deriva sono inferiori a 0,2° C (0,36 ° F) entro un lasso di tempo specificato dal produttore; e
 - d) La valutazione del rischio del dispositivo affronta tutti i potenziali problemi di sicurezza, tra cui:
 - i) sicurezza elettrica;
 - ii) compatibilità elettromagnetica;
 - iii) sicurezza meccanica;
 - iv) temperature eccessive e altri pericoli;
 - v) Precisione di controlli, strumenti e visualizzazione delle informazioni;
 - vi) Considerazioni sul software associato ai sistemi medici elettrici programmabili, comprese le connessioni di rete, e
 - vii) Usabilità.

...

Norme tecniche

EN 80601-2-59:2009 Apparecchi elettromedicali - Parte 2: Norme particolari relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali di termografi di screening per la verifica della temperatura febbrile umana (IEC 80601-2-59:2008) **(armonizzata [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#))**

Questa norma europea non copre necessariamente i requisiti introdotti dalla direttiva 2007/47/CE.

La presente Norma particolare modifica ed integra la **IEC 60601-1** (terza edizione del 2005): Medical electrical equipment – Part 1: General requirements for safety and essential performance **(armonizzata [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#))**

La presente Norma particolare modifica ed integra la EN 60601-1: Apparecchi elettromedicali Parte 1: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali.

EN 60601-1:2007 Apparecchi elettromedicali - Parte 1: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali (IEC 60601-1:2005) **(norma armonizzata [Direttiva 93/42/CEE \(MDD\)](#))**.

EN ISO 80601-2-56:2017 Apparecchi elettromedicali - Parte 2-56: Requisiti particolari per la sicurezza di base e le prestazioni essenziali dei termometri clinici per la misurazione della temperatura del corpo **(norma non armonizzata)**

La norma è applicabile alla sicurezza di base e alle prestazioni essenziali dei termometri clinici elettrici utilizzati per la misurazione della temperatura del corpo dei pazienti.

La norma particolare EN ISO 80601-2-56:2017 modifica ed integra la IEC 60601-1 (terza edizione del 2005): Medical electrical equipment – Part 1: General requirements for safety and essential performance.



Fig. 4 – Termografo di screening per la verifica della temperatura febbrile umana

6. Conclusioni

*Il Presente Documento Integra il Documento di Valutazione dei Rischi di cui all'Art. 17 del D.Lgs. 81/2008 in relazione al rischio COVID-19, esso è valido **fino** e comunque fino a quando non siano variate attività/mansioni dell'Azienda o apportate modifiche delle disposizioni applicate:*

- [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL](#)
- [Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 | OSHA](#)
- [Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020](#)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica](#)
- [Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 cantieri edili](#)
- [Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti](#)
- [Protocollo Sicurezza dipendenti PA](#)
- [Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020](#)
- [Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020](#)
- [Circolare Min. Salute n. 0014915 del 29.04.2020](#)
- [Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 22 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 11 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 8 Marzo 2020](#)
- [D.P.C.M. 01 Aprile 2020](#)
- [D.P.C.M. 10 Aprile 2020](#)
- [D.P.C.M. 26 Aprile 2020](#)
- [D.P.C.M. 17 Maggio 2020](#)
- [D.P.C.M. 11 Giugno 2020](#)
- [D.P.C.M. 14 Luglio 2020](#)
- [DPCM 07 agosto 2020](#)
- [DPCM 07 settembre 2020](#)
- [DPCM 24 Ottobre 2020](#)
- [Decreto-legge 7 ottobre 2020 n. 125](#)
- [DPCM 13 Ottobre 2020](#)
- [Decreto-legge 15 maggio 2020 n. 33](#)
- [Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020](#)
- [Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020](#)
- [Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020](#)

(*) Documento Aggiornato al [DPCM 24 Ottobre 2020](#), che ha efficacia fino al 24.11.2020

Data	Validità

Paragrafo aggiunto Rev. 14.0

Firme Comitato(*):

Nome	Cognome	Firma

(*) Se costituito in Azienda il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro del 26 aprile 2020 con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

Firme Figure D.Lgs. 81/2008:

Datore di Lavoro	RSPP	Medico Competente	RLS

Allegato I - Istruzioni istituzionali

I.1 Come lavarsi le mani



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



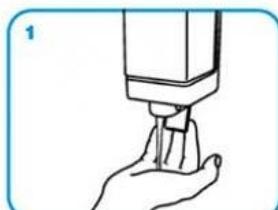
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



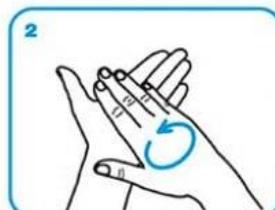
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



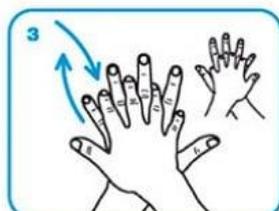
Bagna le mani con l'acqua



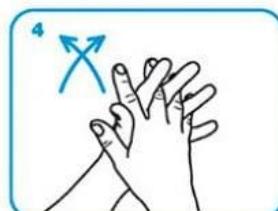
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



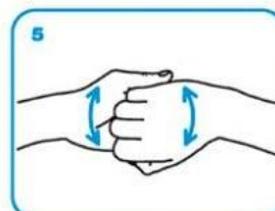
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



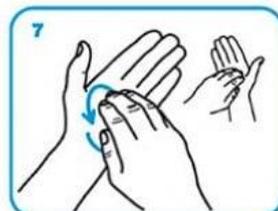
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



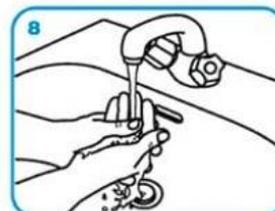
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



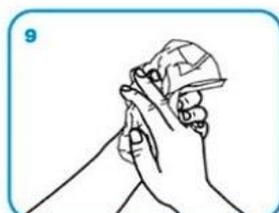
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



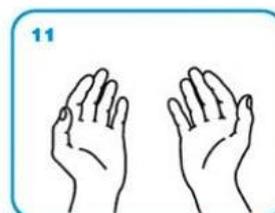
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

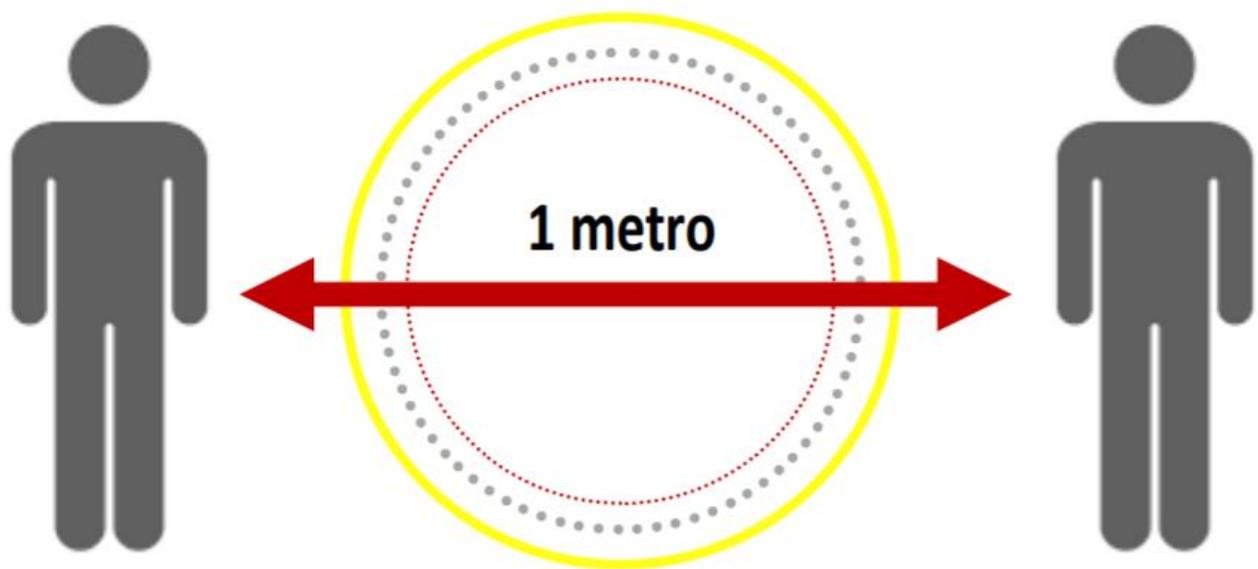
WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

I.3 Distanza interpersonale

NEI CONTATTI SOCIALI DEVE
ESSERE MANTENUTA UNA
**DISTANZA INTERPERSONALE
DI ALMENO 1 METRO**



Il CTS del Governo, con nota 3 marzo 2020 e seguente [DPCM 4 marzo 2020](#), adottando le raccomandazioni dell'OMS, ha formulato specifiche raccomandazioni (a carattere non normativo) contenenti misure aggiuntive da adottare in tutto il territorio nazionale per la durata di 30 giorni (e da rivalutare ogni 2 settimane in funzione dell'andamento epidemiologico), fra le quali rispettare la distanza interpersonale di **1 metro** nei contatti sociali.

L'OSHA US nel Documento [GUIDANCE ON PREPARING WORKPLACES FOR COVID-19](#), valuta una soglia di sicurezza minima tra i contatti interpersonali di 6 piedi (**182 cm ca**).

Allegato II - Normativa

Sezione aggiornata Rev. 23.0

[DPCM 24 Ottobre 2020](#) (efficacia dal 26 Ottobre 2020 al 24 Novembre 2020)

...

Art. 2. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

DPCM che cessa di produrre effetto:

- [DPCM 13 Ottobre 2020](#)

[Circolare n. 3190 del 03.02.2020](#)

Min. Salute

A

PROTEZIONE CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI

...

ecc

OGGETTO: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico. In relazione alla epidemia da coronavirus 2019-nCoV, in corso nella Repubblica popolare cinese, sono pervenute a questo Ministero richieste di chiarimenti circa i comportamenti da tenersi da parte degli operatori che, per ragioni lavorative, vengono a contatto con il pubblico.

In proposito si rappresenta quanto segue. Situazione epidemiologica e valutazione del rischio Il 31 dicembre 2019 la Cina ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota, poi identificata come un nuovo coronavirus, nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei.

I casi si sono verificati nella larghissima maggioranza nella Repubblica popolare cinese. Pochi casi sono stati segnalati in altri paesi, inclusa l'Italia, in gran parte in soggetti provenienti negli ultimi 14 giorni dalle zone colpite. La via di trasmissione più frequentemente riportata è quella a seguito di contatti stretti e prolungati da persona a persona. Ulteriori studi sono in corso. I sintomi più comuni sono febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie.

Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia.

Come riportato dal Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, la probabilità di osservare casi a seguito di trasmissione interumana all'interno dell'Unione Europea è stimata da molto bassa a bassa, se i casi vengono identificati tempestivamente e gestiti in maniera appropriata. La probabilità di osservare casi in soggetti di qualsiasi nazionalità provenienti dalla Provincia Cinese di Hubei è stimata alta, mentre è moderata per le altre province cinesi.

Presso il Ministero della salute è attivo un tavolo permanente con le Regioni per il monitoraggio continuo della situazione; sono in atto tutte le procedure per l'identificazione tempestiva e la gestione appropriata di casi sospetti, con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale. Ulteriori informazioni operative possono essere ottenute attraverso le autorità Sanitarie Regionali o il numero verde del Ministero della salute, 1500.

Indicazioni operative Con riguardo, specificatamente, agli operatori di cui all'oggetto si rappresenta preliminarmente che, ai sensi della normativa vigente (d. lgs. 81/2008), la responsabilità di tutelarli dal rischio biologico è in capo al datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente.

Si raccomanda di utilizzare solo informazioni disponibili presso i siti WHO (www.who.int), ECDC (www.ecdc.eu), Ministero Salute (www.salute.gov.it), ISS (www.iss.it).

Le misure devono tener conto della situazione di rischio che, come si evince dalle informazioni sopra riportate, nel caso in esame è attualmente caratterizzata in Italia dall'assenza di circolazione del virus. Inoltre, come si evince dalla circolare del 31/1/2020 relativa all'identificazione dei casi e dei contatti a rischio, questi ultimi sono solo coloro che hanno avuto contatti ravvicinati e protratti con gli ammalati. Pertanto, ad esclusione degli operatori sanitari, si ritiene sufficiente adottare le comuni misure preventive della diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria, e in particolare:



[Decreto-Legge 7 Ottobre 2020 n. 125](#)

Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della [direttiva \(UE\) 2020/739](#) del 3 giugno 2020

(GU n.248 del 07.10.2020)

Entrata in vigore del provvedimento: 08.10.2020

ART. 1 (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."

2. Al [decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33](#), convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, comma 16, le parole ", ampliative o restrittive, rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2» sono sostituite dalle seguenti: «restrittive rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2, ovvero, nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati decreti e d'intesa con il Ministro della salute, anche ampliative";



[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

...

Art. 4. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, rispettano i contenuti del [protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020](#) fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il [protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020](#), di cui all'allegato 14.

...

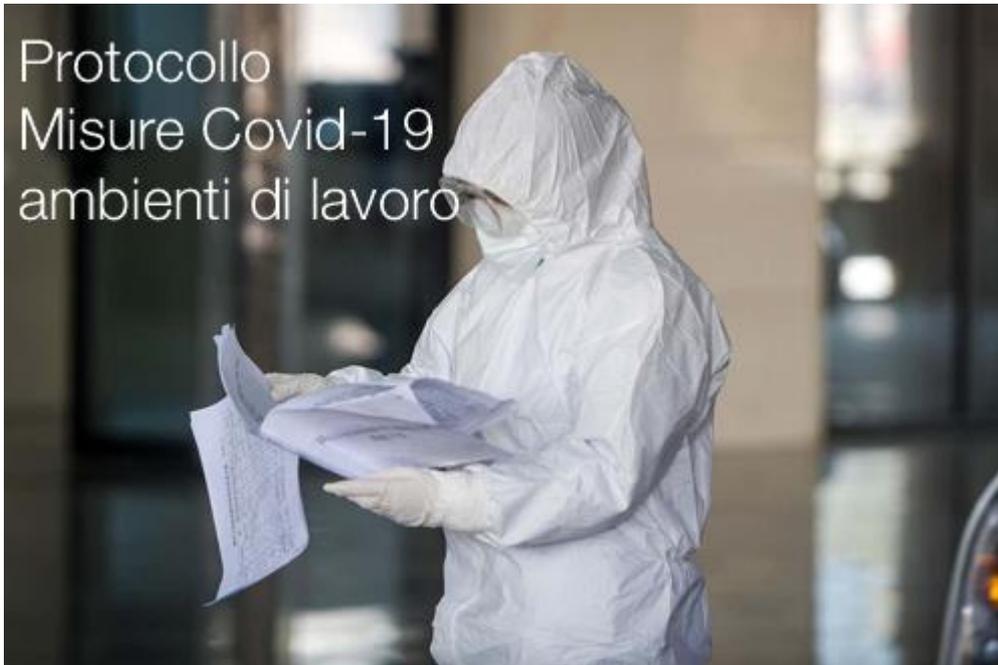
[DPCM 3 Novembre 2020](#) (efficacia dal 6 Novembre 2020 al 3 Dicembre 2020)

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.



PROTOCOLLO CONDIVISO REGOLAMENTAZIONE MISURE COVID-19 AMBIENTI DI LAVORO

14 Marzo 2020 (integrato il 24 Aprile 2020)

Oggi, sabato 14 marzo 2020, è stato sottoscritto il "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro".

Il Protocollo è stato sottoscritto su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che hanno promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020](#), che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del Protocollo.

Premessa

Il documento, tenuto conto di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovvero sia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività produttive può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione.

Pertanto le Parti convengono sin da ora il possibile ricorso agli ammortizzatori sociali, con la conseguente riduzione o sospensione dell'attività lavorativa, al fine di permettere alle imprese di tutti i settori di applicare tali misure e la conseguente messa in sicurezza del luogo di lavoro.

Unitamente alla possibilità per l'azienda di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, soluzioni organizzative straordinarie, le parti intendono favorire il contrasto e il contenimento della diffusione del virus.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative.



PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

24 Aprile 2020

Oggi, venerdì 24 aprile 2020, è stato integrato il "[Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#)" sottoscritto il [14 marzo 2020](#) su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che avevano promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura, contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del [decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020](#), che - in relazione alle attività professionali e alle attività produttive - raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del Protocollo.

Premessa

Il documento, tenuto conto dei vari provvedimenti del Governo e, da ultimo, del [DPCM 10 aprile 2020](#), nonché di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovvero sia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

La prosecuzione delle attività produttive può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione. La mancata attuazione del Protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Pertanto le Parti convengono sin da ora il possibile ricorso agli ammortizzatori sociali, con la conseguente riduzione o sospensione dell'attività lavorativa, al fine di permettere alle imprese di tutti i settori di applicare tali misure e la conseguente messa in sicurezza del luogo di lavoro.

Unitamente alla possibilità per l'azienda di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, soluzioni organizzative straordinarie, le parti intendono favorire il contrasto e il contenimento della diffusione del virus.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative.

Nell'ambito di tale obiettivo, si può prevedere anche la riduzione o la sospensione temporanea delle attività. In questa prospettiva potranno risultare utili, per la rarefazione delle presenze dentro i luoghi di lavoro, le misure urgenti che il Governo intende adottare, in particolare in tema di ammortizzatori sociali per tutto il territorio nazionale.

Ferma la necessità di dover adottare rapidamente un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus che preveda procedure e regole di condotta, va favorito il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, e per le piccole imprese le rappresentanze territoriali come previsto dagli accordi interconfederali, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in



PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEL SETTORE DEL TRASPORTO E DELLA LOGISTICA

20 Marzo 2020

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi.

Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori dei trasporti e della logistica, si è ritenuto necessario definire ulteriori misure.

Il documento allegato prevede adempimenti per ogni specifico settore nell'ambito trasportistico, ivi compresa la filiera degli appalti funzionali al servizio ed alle attività accessorie e di supporto correlate. Fermo restando le misure per le diverse modalità di trasporto, si richiama l'attenzione sui seguenti adempimenti comuni:

- prevedere l'obbligo da parte dei responsabili dell'informazione relativamente al corretto uso e gestione dei dispositivi di protezione individuale, dove previsti (mascherine, guanti, tute, etc.);
- La sanificazione e l'igienizzazione dei locali, dei mezzi di trasporto e dei mezzi di lavoro deve essere appropriata e frequente (quindi deve riguardare tutte le parti frequentate da viaggiatori e/o lavoratori ed effettuata con le modalità definite dalle specifiche circolari del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità).
- Ove possibile, installare dispenser di idroalcolica ad uso dei passeggeri.
- Per quanto riguarda il trasporto viaggiatori laddove sia possibile è necessario contingentare la vendita dei biglietti in modo da osservare tra i passeggeri la distanza di almeno un metro.

Laddove non fosse possibile i passeggeri dovranno dotarsi di apposite protezioni (mascherine e guanti).

- Nei luoghi di lavoro laddove non sia possibile mantenere la distanze tra lavoratori previste dalle disposizioni del Protocollo vanno utilizzati i dispositivi di protezione individuale. In subordine dovranno essere usati separatori di posizione. I luoghi strategici per la funzionalità del sistema (sale operative, sale ACC, sale di controllo ecc) devono preferibilmente essere dotati di rilevatori di temperatura attraverso dispositivi automatizzati.

- Per tutto il personale viaggiante così come per coloro che hanno rapporti con il pubblico e per i quali le distanze di 1 mt dall'utenza non siano possibili, va previsto l'utilizzo degli appositi dispositivi di protezione



PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEI CANTIERI EDILI

(19 Marzo 2020)

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi.

Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori delle opere pubbliche e dell'edilizia, si è ritenuto definire ulteriori misure.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare nei cantieri l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Tali misure si estendono ai titolari del cantiere e a tutti i subappaltatori e subfornitori presenti nel medesimo cantiere.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni emanate per il contenimento del COVID-19 e premesso che il DPCM dell'11 marzo 2020 prevede l'osservanza fino al 25 marzo 2020 di misure restrittive nell'intero territorio nazionale, specifiche per il contenimento del COVID — 19, e che per i cantieri, in relazione alla loro collocazione e tipologia, tali misure anche in coerenza con il protocollo sottoscritto il 14 marzo 2020 da CGIL, CISL, UIL CONFINDUSTRIA, RETE IMPRESE ITALIA, CONFAPI, ALLEANZA COOPERATIVE, raccomandano che:

- sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività di supporto al cantiere che possono essere svolte dal proprio domicilio o in modalità a distanza;
- siano incentivate le ferie maturate e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla normativa vigente e dalla contrattazione collettiva per le attività di supporto al cantiere;
- siano sospese quelle lavorazioni che possono essere svolte attraverso una riorganizzazione delle fasi eseguite in tempi successivi senza compromettere le opere realizzate;



PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID - 19 NEI CANTIERI

(24 Aprile 2020)

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il [Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19](#) negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi, il cui contenuto è stato integrato in data 24 aprile 2020, e alle cui previsioni il presente protocollo fa integralmente rinvio. Inoltre, le previsioni del presente protocollo rappresentano specificazione di settore rispetto alle previsioni generali contenute nel Protocollo del 14 marzo 2020, come integrato il successivo 24 aprile 2020.

Stante la validità delle disposizioni contenute nel citato Protocollo previste a carattere generale per tutte le categorie, e in particolare per i settori delle opere pubbliche e dell'edilizia, si è ritenuto definire ulteriori misure.

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare nei cantieri l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Tali misure si estendono ai titolari del cantiere e a tutti i subappaltatori e subfornitori presenti nel medesimo cantiere.

In riferimento al [DPCM 11 marzo 2020](#), punto 7, limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, i datori di lavoro potranno, avendo a riferimento quanto previsto dai CCNL e favorendo così le intese con le rappresentanze sindacali:

- attuare il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività di supporto al cantiere che possono essere svolte dal proprio domicilio o in modalità a distanza;
- sospendere quelle lavorazioni che possono essere svolte attraverso una riorganizzazione delle fasi eseguite in tempi successivi senza compromettere le opere realizzate;
- assicurare un piano di turnazione dei dipendenti dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili;
- utilizzare in via prioritaria gli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione;



Protocollo d'intesa Misure preventive anti-contagio COVID-19: Indicazioni per la tutela della salute dei lavoratori negli ambienti di lavoro

(19 Marzo 2020)

Il giorno 19 marzo 2020, le Parti sottoscritte Utilitalia, Cisambiente, LegaCoop Produzione e Servizi, Agci Servizi, Confcoopoperative, Fise Assoambiente e le OO.SS. Fp- Cgil, Fit-Cisl, Uiltrasporti e Fiadel, in qualità di Parti stipulanti i CCNL 10 luglio 2016 e 6 dicembre 2016 per i servizi ambientali, si sono incontrate in modalità telematica per esaminare la difficile situazione che ha coinvolto il Paese a seguito dell'evoluzione dello scenario epidemiologico causato dal COVID-19, con particolare riferimento alle misure da adottare nel settore del ciclo dei rifiuti, al fine di tutelare i lavoratori impiegati, garantire la continuità di un servizio pubblico essenziale e contribuire al superamento dell'emergenza sanitaria.

Preso atto:

- delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità che ha qualificato l'epidemia da COVID - 19 una pandemia e le ordinanze adottate in proposito del Ministro per la Salute;
- dello stato di emergenza disposto dal Governo sull'intero territorio nazionale e della necessità di osservare le misure urgenti adottate per il contenimento del contagio con i [DL 23 febbraio 2020, n. 6](#), [2 marzo 2020 n. 9](#), [9 marzo 2020 n. 14](#), [17 marzo 2020 n. 18](#) nonché di tutte le successive disposizioni attuative di cui ai Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, [del 25 febbraio 2020](#), del [1° marzo 2020](#), del [4 marzo 2020](#), dell'[8 marzo 2020](#), del [9 marzo 2020](#), dell'[11 marzo 2020](#);
- della natura di servizio pubblico essenziale del settore igiene urbana, come ha ricordato anche lo stesso Ministro dell'Ambiente nel ringraziare i lavoratori di tale comparto, "indispensabile per il Paese", per la loro professionalità e abnegazione sottolineando, al contempo, l'alta attenzione di tutto il Governo "a chi sta garantendo l'efficienza dei servizi ambientali".

Rilevata la necessità:

- di tutelare la salute, come previsto dall'articolo 32 della nostra Costituzione, diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività;
- di tutelare la sicurezza dei lavoratori e dei loro familiari nella salvaguardia del servizio pubblico reso alla comunità, in quanto il servizio della raccolta e gestione dei rifiuti non può essere interrotto, in questo particolare momento, pena l'insorgere di ulteriori gravi conseguenze per la salute pubblica e per le stesse misure di contenimento della diffusione dell'epidemia in corso, nell'interesse di tutti i cittadini e del Paese;
- di garantire la disponibilità dei servizi erogati insieme alla sicurezza dei lavoratori impegnati "in prima linea" nell'erogazione dei servizi, e quindi tenuti a garantire la prestazione ordinaria anche in queste condizioni di straordinaria difficoltà;



Protocollo sicurezza Covid dipendenti PA

PROTOCOLLO DI ACCORDO PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA DEI DIPENDENTI PUBBLICI "COVID-19" (08 Marzo 2020)

[Il protocollo d'intesa siglato tra il Ministro per la PA Fabiana Daddone e i sindacati CGIL, CISL e UIL mira a garantire la sicurezza dei dipendenti pubblici ed evitare il contagio da Covid-19.](#)

Premesso che:

la crisi epidemiologica da Covid-19 in corso ha imposto l'assunzione di azioni tempestive, destinate ad avere efficacia sino al termine dello stato emergenziale, che devono essere orientate alla massima uniformità e caratterizzate da coerenza di comportamenti;

la direttiva n. 2 del 12 marzo 2020 del Ministro per la Pubblica amministrazione fornisce indicazioni a tutte le pubbliche amministrazioni in merito a misure e soluzioni organizzative per la sicurezza dei lavoratori del settore pubblico;

è necessario che ogni amministrazione garantisca la piena attuazione delle indicazioni fornite con la richiamata direttiva n. 2/2020 e con la circolare n. 2 del 1° aprile 2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, limitando al minimo indispensabile la presenza negli uffici e adottando ogni idonea misura per la tutela della salute del proprio personale;

sono importanti la valorizzazione e il coinvolgimento del personale, nonché la piena promozione da parte della dirigenza nell'implementazione del lavoro agile quale modalità ordinaria di lavoro;

in tale contesto, partendo dall'assunto che tutte le pubbliche amministrazioni rappresentano insostituibile supporto vitale per l'organizzazione del Paese e per il rilancio economico dello stesso nonché uno strumento di equità e imparzialità per garantire a tutta la nazione servizi efficienti e puntuali, vanno promosse rapidamente in tutte le realtà del lavoro pubblico misure volte ad evitare il contagio da Covid-19 contemperando le esigenze di tutela della salute dei cittadini/utenti e cittadini/dipendenti, limitandone al massimo ogni spostamento e le occasioni di assembramento, con la garanzia di erogazione dei servizi ritenuti essenziali e indifferibili nell'attuale situazione di emergenza;

come stabilito dal DPCM 11 marzo 2020 stabilisce che le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 assicurano lo svolgimento in via ordinaria delle prestazioni lavorative in forma agile del proprio personale dipendente, anche in deroga agli accordi individuali e agli obblighi informativi di cui agli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81;



[Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

DOCUMENTO INAIL RIMODULAZIONE CONTAGIO

INAIL, 23 Aprile 2020

Premessa

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto, fra l'altro, la sospensione temporanea di numerose attività produttive.

Secondo stime riportate nella memoria scritta presentata dall'ISTAT al Senato della Repubblica il 25 marzo scorso, l'insieme dei settori attualmente non sospesi comprende 2,3 milioni di imprese (il 51,2% del totale).

Questo insieme rappresenta un'occupazione di 15,6 milioni di lavoratori (66,7% del totale), mentre i sospesi ammontano a circa 7,8 milioni (33,3%). Tuttavia, in considerazione del dato reale al netto di tutte le forme di lavoro a distanza e dell'incentivazione dei periodi di congedo e ferie, è stimabile, pure in assenza di un dato puntuale, che circa il 25% dei lavoratori hanno continuato a lavorare in presenza (es. strutture socio-sanitarie, forze dell'ordine, forze armate e i servizi essenziali della pubblica amministrazione, la filiera alimentare, le farmacie, i trasporti, ecc.).

Le misure contenitive che hanno riguardato il mondo del lavoro si sono rese necessarie per ridurre le occasioni di contatto sociale sia per la popolazione generale, ma anche per caratteristiche intrinseche dell'attività lavorativa per il rischio di contagio.

Il fenomeno dell'epidemia tra gli operatori sanitari – che sicuramente per questo ambito di rischio è il contesto lavorativo di maggior pericolosità – ha fatto emergere con chiarezza come il rischio da infezione in occasione di lavoro sia concreto ed ha determinato, come confermato anche dalle ultime rilevazioni, numeri elevati di infezioni pari a circa il 10 % del totale dei casi e numerosi decessi. Tale fenomeno è comune ad altri paesi colpiti dalla pandemia.

Per tali motivi, occorre adottare misure graduali ed adeguate al fine di consentire, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, un ritorno progressivo al lavoro, garantendo adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori.

Al fine di contribuire a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico per la determinazione di livelli di priorità progressiva di interventi, è necessario tenere in considerazione le specificità dei processi produttivi e delle modalità di organizzazione del lavoro che nell'insieme possono contribuire alla

Matrice Revisioni

Rev.	Data	Oggetto
24.0	11.11.2020	Nella Rev. 24.0 sono stati: Aggiunto: Cap. 00 Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2. Aggiornato Allegato II – Normativa: - <u>DPCM 3 Novembre 2020</u> misure efficaci dal 6 Novembre 2020
23.0	27.10.2020	Nella Rev. 23.0 sono stati: Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap. 3.8 e Cap 5.2. Aggiornato Allegato II – Normativa: - <u>DPCM 24 Ottobre 2020</u> misure efficaci al 24 Novembre 2020
22.0	13.10.2020	Nella Rev. 22.0 sono state/i: Aggiornata: - Sezione Coronavirus (<u>Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125</u>) Aggiornati: Cap. 1.7, Cap. 2, Cap 3.2, Cap. 3.3, Cap. 3.4, Cap. 3.5, Cap. 3.6, Cap 3.14.1, Cap. 4, 5.2 e Cap. 5.3.1.2 Aggiornati Allegato II – Normativa: - <u>DPCM 13 Ottobre 2020</u> misure efficaci al 13 Novembre 2020 - <u>Decreto-Legge 7 Ottobre n. 125</u> proroga fino al 31 Gennaio 2021 dello stato di emergenza COVID-19
21.0	08.09.2020	Nella Rev. 21.0 sono stati: - Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.,3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2 - Aggiornato Cap. 3.14.1 (Circolare 13 del 4 Settembre 2020) - Aggiornato Cap. 3.14.2 (Circolare 13 del 4 Settembre 2020) - Aggiornato Cap. 4. (Circolare 13 del 4 Settembre 2020) - Aggiunti Allegato II - Normativa: - DPCM 07 settembre 2020 misure efficaci fino al 7 ottobre 2020 - Circolare 13 del 4 Settembre 2020 (Chiarimenti lavoratori fragili)
20.0	08.08.2020	Nella Rev. 20.0 è stato/a: - Aggiornati: Cap. 1.3, 1.7, 2, 3.2, 3.,3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.13, 5.2 - Modificata Sez. 5.3.1.1 Validazione straordinaria ed in deroga dei DPI - Aggiunta Sez 5.3.1.2 Validazione in deroga Mascherine e DPI separati se Produttori UE o Importatori - Aggiornata Sezione: Allegato II - Normativa: - <u>DPCM 07 agosto 2020</u> misure efficaci fino al 7 settembre 2020
19.0	31.07.2020	Nella Rev. 19.0 è stato/a: - <u>Legge 17 luglio 2020 n. 77</u> Sez aggiunta al Cap. 5.3.1 - Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa: - - <u>Delibera del CdM 29 luglio 2020</u> proroga fino al 15 Ottobre 2020 dello stato di emergenza COVID-19 - - <u>DPCM 14 luglio 2020</u> prorogato non oltre il 10 agosto 2020 (Art. 1 c. 5 <u>D.L. 30 luglio 2020 n. 83</u>)
18.0	15.07.2020	Nella Rev. 18.0 è stato/a: - Aggiornato Cap. 2 - Aggiornata Sezione: Allegato II – Normativa: - - <u>DPCM 14 luglio 2020</u> proroga fino al 31 luglio delle misure del <u>DPCM 11 giugno 2020</u>
17.0	13.06.2020	Nella Rev. 17.0 è stato/a: - Aggiornata Sezione Coronavirus a seguio della pubblicazione della <u>Direttiva (UE) 2020/739</u> - Aggiornato Cap. 1.3 Strategie di Prevenzione Premessa - Allegato 10 <u>DPCM 11 Giugno 2020</u> . (Cap. 1.3) - Aggiornato Cap. 2. Attività non sospese. (Cap. 2) - Aggiornato Cap. 5.2 Misure generali di protezione <u>DPCM 11 Giugno 2020</u> . (Cap. 5.2) - Aggiornata Sezione: Allegato II - Normativa - - Aggiunta <u>Circolare n. 17664 del 22.05.2020</u> - - <u>DPCM 11 Giugno 2020</u>

16.0	31.05.2020	<p>Nella Rev. 16.0 è stato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto Cap. Dettaglio Apprestamenti anticontagio (3.8) - - 3.8 Dettaglio Apprestamenti anticontagio - - 3.8.1 Misura temperatura corporea - - 3.8.2 Barriere - - 3.8.3 Segnaletica distanze a terra - - 3.8.4 Dispenser disinfettanti - - 3.8.5 Segnaletica / Informativa - Aggiunto Cap. Dettaglio Dispositivi anti contagio (3.9) - Aggiunto Cap. Dettaglio Formazione del personale (3.10)
15.0	29.05.2020	<p>Nella Rev. 15.0 è stato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornato Cap. 0 sul tempo di persistenza e disinfettanti estratto <u>Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020</u> (Cap. 0) - Aggiornato Cap. Sanificazione (Cap. 3.8.1) - Aggiunto Cap. Prodotti disinfettanti (Cap. 3.8.2) - Aggiornato Cap. Normativa di riferimento / Norme tecniche / Altri (Cap. 3.8.3) - Aggiunto Cap. Aerazione locali e impianti di condizionamento in accordo <u>Rapporto ISS n. 5/2020 Rev. 25.05.2020</u> (Cap.3.9) - Aggiunta <u>Circolare Min. Salute n. 0017644 del 22.05.2020</u> (Cap. 5.1)
14.0	16.05.2020	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Inserito il D.P.C.M. 17 maggio 2020</u> - Inserito COVID-19 Tempo di permanenza e disinfettanti (Cap. 0) - Inserite Note Sanificazione ISS e altri (cap. 3.8.1) - Inserito Ruolo medico competente lavoratori fragili (Cap. 3.10.1) - Aggiornato paragrafo su Valutazione del Medico Competente (Cap. 4) - Aggiunto paragrafo "Firme comitato" paragrafo finale "Firme" del DVR (Cap. 6) - Aggiunto Linee guida / Linee CSR 16.05.2020 /Protocolli regionali (Cap. 3.7) - Modificato Misure generali di protezione DPCM 17 Maggio 2020 (Cap. 5.2) - Aggiornato Allegato II – Normativa - Eliminati Cap. - - 2.1 Comunicazione sospensione attività - - 2.1.1 Modello attività commerciali al dettaglio - - 2.1.2 Modello attività produttive industriali e commerciali - - 2.1.3 Modello attività dei servizi di ristorazione - - 2.1.4 Modello attività dei servizi alla persona
13.0	03.05.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Inserito Cap. 3.8 Segnaletica/Informativa - Inserito Cap. 3.9 Misure lavoratori fragili
12.0	27.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Inserito <u>DPCM 26 Aprile 2020</u>; - <u>Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili</u> (p. 3.3)
11.0	24.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornato con il nuovo <u>Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro</u> del 24.04.2020 che integra il <u>Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro</u> del 14 marzo 2020. - Aggiunta Nuova Sezione 3.6 "Altri Protocolli specifici". <p>Il Protocollo generale, elencato in forma check list al Cap. 3.1, riporta in rosso le Integrazioni del Protocollo 24.04.2020 al Protocollo del 14 Marzo 2020</p>
10.0	23.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Modificato il Cap. 3.1 con il Metodo di Valutazione del Rischio in accordo con <u>"Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL"</u> - Aggiunto il <u>Protocollo sicurezza dipendenti PA</u> (Cap. 3.5) - Aggiunto capitolo Termografi/misuratori di temperatura corporea EM – (Allegato I) - Aggiunto <u>Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - INAIL</u> (Allegato II)
9.0	17.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto capitolo 3.5 Pulizia/Disinfezione/Sanificazione - Normativa Pulizia/Disinfezione/Sanificazione
8.1	13.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornato il metodo di stima del rischio COVID-19

8.0	11.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Revisionato l'intero documento in accordo DPCM 10 Aprile 2020 - Aggiunto DPCM 10 Aprile 2020 - Aggiunto Capitolo 1.3 Distanza interpersonale - Eliminati: <ul style="list-style-type: none"> - decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020 - decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020 - decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020 - decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 marzo 2020 - decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2020
7.1	03.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto estratto "Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19" OSHA (p. 1.1) - DPCM 01 Aprile 2020 - aggiunto capitolo 5 "Valutazione del Medico Competente"
7.0	29.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiunta Sezione D. Attività ambientale/rifiuti (D) - Protocollo per prevenzione e sicurezza dei lavoratori settore rifiuti (p. 3.3) - Aggiunta Sezione mascherine chirurgiche EN 14683 (p. 4.3.1) - Aggiornato Metodo di stima del livello di rischio (p. 1.1)
6.1	26.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornato Elenco attività sospese di cui al Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020 - Aggiunto Decreto Ministeriale 25 Marzo 2020
6.0	23.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Elenco attività sospese di cui al D.P.C.M. 22 Marzo 2020 - aggiornato D.P.C.M. 8 Marzo 2020 - Aggiunto D.P.C.M. 22 marzo 2020 - Aggiunta Sezione 2 e altre
5.0	21.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Metodo di stima del livello di rischio (p. 1.1) - Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 nel settore del trasporto e della logistica (p. 3.1) - Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID – 19 cantieri edili (p. 3.2)
4.1	18.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Precisazioni su D.Lgs. 81/2008 Art. 269. Comunicazione
4.0	15.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro - Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020
3.0	11.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - DPCM 11 marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative COVID-19
2.0	08.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - D.P.C.M. 8 Marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative COVID-19
1.0	02.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> - D.P.C.M. 1° Marzo 2020 Ulteriori misure attuative COVID-19
0.0	26.02.2020	---



TUTTI I DOCUMENTI RELATIVI ALL'EMERGENZA COVID-19

Raccolta in una unica sezione del sito, tutta la normativa ed i Documenti sull'Emergenza COVID-19, in ordine di data decrescente. La Sezione è aggiornata automaticamente all'inserimento di nuovi Documenti d'interesse. Permalink: <https://www.certifico.com/id/10664>

[Tutti i Documenti scaricabili](#)

[Fonti Coronavirus](#)

Note Documento e legali

Certifico Srl - IT | Rev. 24.0 2020

©PDF/DOC Abbonati

ID 10243 | 11.11.2020

Permalink: <https://www.certifico.com/id/10243>

[Policy](#)

