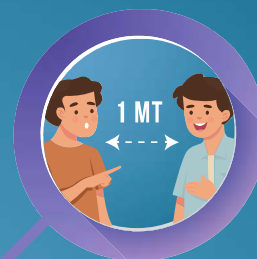


ALLEGATO 1
da affiggere
in cantiere

LAVATI SPESSO LE MANI CON
ACQUA E SAPONE O USA UN
GEL A BASE ALCOLICA



EVITA CONTATTI RAVVICINATI
MANTENENDO LA DISTANZA
DI ALMENO UN METRO



NON TOCCARTI
OCCHI, NASO E
BOCCA CON LE MANI



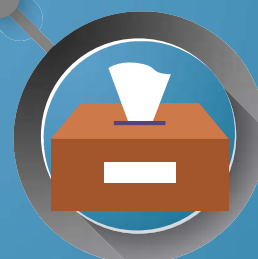
EVITA LUOGHI
AFFOLLATI



ALCUNE SEMPLICI
RACCOMANDAZIONI
PER CONTENERE
IL CONTAGIO DA
CORONAVIRUS



EVITA LE STRETTE DI
MANO E GLI ABBRACCI
FINO A QUANDO QUESTA
EMERGENZA SARÀ FINITA



COPRI BOCCA E NASO CON
FAZZOLETTI MONOUSO
QUANDO STARNUTISCI O
TOSSISCI. ALTRIMENTI USA
LA PIEGA DEL GOMITO



SE HAI SINTOMI SIMILI ALL'INFLUENZA RESTA A CASA,
NON RECARTI AL PRONTO SOCCORSO O PRESSO GLI
STUDI MEDICI, MA CONTATTA IL MEDICO DI MEDICINA
GENERALE, I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA,
LA GUARDIA MEDICA O I NUMERI REGIONALI



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

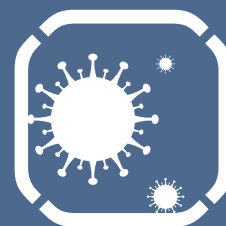


ALLEGATO 2-da consegnare alle maestranze
Costruiamo insieme nel cantiere una protezione efficace!

**Un cantiere protetto
si costruisce insieme**



COVID-19



cncpt
Network della sicurezza in edilizia

CNCE
COMMISSIONE NAZIONALE
PARITETICA PER LE CASSE EDILI

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA

INSIEME SIAMO PIÙ SICURI

Bastano alcune attenzioni sul cantiere e nella vita quotidiana per fare moltissimo contro l'epidemia di coronavirus. Ognuno di noi è fondamentale per bloccare la diffusione di Covid-19. Qui trovate i consigli essenziali per difendervi personalmente e costruire un cantiere più sicuro.

UNA STRATEGIA DI DIFESA CHE COMPRENDE CANTIERE E CASA

In questa vera e propria battaglia contro il virus dobbiamo tutti agire con intelligenza e responsabilità al lavoro come a casa. Il contagio va prevenuto e fermato in ogni gesto quotidiano. Qui abbiamo indicato le regole in cantiere e i comportamenti da applicare in ogni luogo.

LAVORATORE VITA SOCIALE

protezione personale



IMPRESA CANTIERE

protezione cantiere



Un cantiere protetto si costruisce insieme

REGOLE PER IL CANTIERE COVID-19

Le norme e i controlli in cantiere

Verifiche e informazioni nell'interesse di tutti

Divieto di accesso in cantiere in presenza di sintomi influenzali

Prima dell'ingresso in cantiere sarà effettuato il controllo della temperatura corporea ad ogni lavoratore

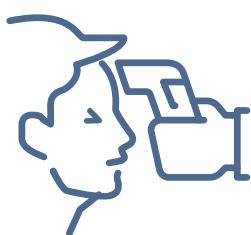
Informare immediatamente il datore di lavoro o il preposto di sintomi influenzali sopraggiunti dopo l'ingresso in cantiere

In caso di sintomi influenzali rimanere a distanza adeguata dalle altre persone presenti in cantiere

Dichiarare al proprio datore di lavoro o al preposto l'eventuale contatto con persone positive al Virus



FEVER TEST



Le attenzioni condivise in cantiere e in ogni luogo

Come comportarsi con i colleghi e con le altre persone

Niente strette di mano

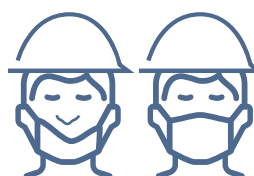
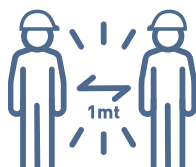
Niente abbracci

Mantenersi sempre alla distanza di almeno un metro gli uni dagli altri

Usare correttamente le mascherine

Non scambiare o condividere bottiglie e bicchieri

Osservare le regole sull'igiene delle mani



Costruiamo insieme nel cantiere
una protezione efficace!

cncpt
Network della sicurezza in edilizia

CNCE
COMMISSIONE NAZIONALE
PARITETICA PER LE CASSE EDILI

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA

Un cantiere protetto
si costruisce insieme

REGOLE BASE DI SICUREZZA COVID-19

Le regole base per tutti

Piccoli gesti di grande importanza per tenere lontano il virus

OK



Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone oppure con soluzioni idroalcoliche

NO



Non toccarsi occhi, naso e bocca

NO



Starnutire dentro un fazzoletto o nella piega del gomito e non sulle mani

OK



Tossire dentro ad un fazzoletto o nella piega del gomito e non sulle mani

OK



Pulire le superfici con disinfettanti a base di alcool oppure cloro

OK



Usare correttamente le mascherine

I comportamenti sanitari a casa

Cosa fare in caso di sintomi

HOME

1



È obbligatorio rimanere a casa in presenza di febbre, con temperatura corporea di almeno 37,5° o altri sintomi influenzali

**CALL
DOCTOR
1500**

2



In caso di sintomi influenzali o malessere persistente stare a casa e telefonare al proprio medico di base/famiglia, oppure al numero 1500.

112

3



In caso di emergenza o aggravamento delle condizioni di salute telefonare al 112

OK



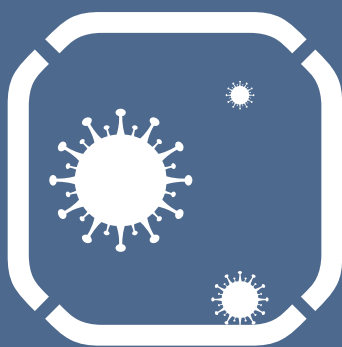
Non prendere farmaci antivirali o antibiotici se non prescritti dal medico

Costruiamo insieme nel cantiere
una protezione efficace!

CNCPT
Network della sicurezza in edilizia

CNCE
COMMISSIONE NAZIONALE
PARITETICA PER LE CASSE EDILI

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA



Costruiamo insieme nel cantiere una protezione efficace!

COVID-19

Il Sistema Bilaterale delle Costruzioni è promosso e gestito dalle Parti Sociali del settore

ANCE ASSOCIAZIONE NAZIONALE
COSTRUTTORI EDILI



FILCA CISL
FEDERAZIONE ITALIANA LAVORATORI EDILI



ANAEPA
confartigianato



ANIEM



CONFCOOPERATIVE
CONFEDERAZIONE COOPERATIVE ITALIANE



cncpt
Network della sicurezza in edilizia

CNCE
COMMISSIONE NAZIONALE
PARITETICA PER LE CASSE EDILI

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA

Un cantiere protetto
si costruisce insieme

ALLEGATO 3.1
da affiggere
in cantiere

REGOLE BASE DI SICUREZZA COVID-19

Le regole base per tutti

Piccoli gesti di grande importanza per tenere lontano il virus

OK



Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone oppure con soluzioni idroalcoliche

NO



Non toccarsi occhi, naso e bocca

NO



Starnutire dentro un fazzoletto o nella piega del gomito e non sulle mani

OK



Tossire dentro ad un fazzoletto o nella piega del gomito e non sulle mani

OK



Pulire le superfici con disinfettanti a base di alcool oppure cloro

OK



Usare correttamente le mascherine

I comportamenti sanitari a casa

Cosa fare in caso di sintomi

HOME



1 È obbligatorio rimanere a casa in presenza di febbre, con temperatura corporea di almeno 37,5° o altri sintomi influenzali

CALL
DOCTOR
1500



2 In caso di sintomi influenzali o malessere persistente stare a casa e telefonare al proprio medico di base/famiglia, oppure al numero 1500

112



3 In caso di emergenza o aggravamento delle condizioni di salute telefonare al 112

OK



Non prendere farmaci antivirali o antibiotici se non prescritti dal medico

Costruiamo insieme nel cantiere
una protezione efficace!

cncpt
Network della sicurezza in edilizia

ANCE
COMMISSIONE NAZIONALE
PARITETICA PER LE CASSE EDILI

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA

Un cantiere protetto si costruisce insieme

ALLEGATO 3.2
da affiggere
in cantiere

REGOLE PER IL CANTIERE COVID-19

Le norme e i controlli in cantiere

Verifiche e informazioni nell'interesse di tutti

Divieto di accesso in cantiere in presenza di sintomi influenzali

Prima dell'ingresso in cantiere sarà effettuato il controllo della temperatura corporea ad ogni lavoratore

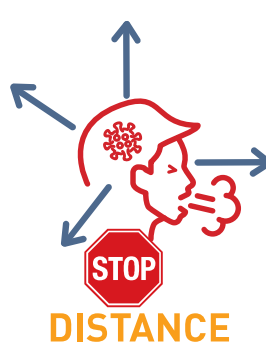
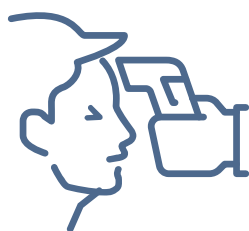
Informare immediatamente il datore di lavoro o il preposto di sintomi influenzali sopraggiunti dopo l'ingresso in cantiere

In caso di sintomi influenzali rimanere a distanza adeguata dalle altre persone presenti in cantiere

Dichiarare al proprio datore di lavoro o al preposto l'eventuale contatto con persone positive al Virus



FEVER TEST



Le attenzioni condivise in cantiere e in ogni luogo

Come comportarsi con i colleghi e con le altre persone

Niente strette di mano

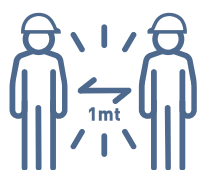
Niente abbracci

Mantenersi sempre alla distanza di almeno un metro gli uni dagli altri

Usare correttamente le mascherine

Non scambiare o condividere bottiglie e bicchieri

Osservare le regole sull'igiene delle mani



Costruiamo insieme nel cantiere
una protezione efficace!

cncpt
Network della sicurezza in edilizia

ANCE
COMMISSIONE NAZIONALE
PARITETICA PER LE CASSE EDILI

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA

ALLEGATO 4

INDICAZIONI OPERATIVE MISURAZIONE IN INGRESSO IN CANTIERE/AZIENDA

➤ Allestimento check point

- il check point è il cuore del sistema
- prevedere ed attrezzare **uno spazio dedicato** al check point, **distinto dall'ingresso istituzionale, sanificabile** e di **dimensioni idonee** per mantenere la distanza di sicurezza tra operatore e lavoratore
- **pianificare operazioni di sanificazioni routinarie e straordinarie** in caso di presenza di persona febbrile
- **dotare di contenitore per la raccolta e lo smaltimento di rifiuti sia tradizionali sia speciali**

➤ Operatore di check point

- **si suggerisce di incaricare un lavoratore già formato a questa attività** (possibilmente un incaricato al primo soccorso) **o altro personale aziendale addestrato** soprattutto a **evitare un c.d. contatto stretto e a saper gestire una situazione di disagio** - il diniego di ingresso di un dipendente -.

➤ Dotazione DPI - istruzioni per l'uso - igiene delle mani - smaltimento dei DPI

- **DPI previsti:**
 - **mascherina chirurgica e/o semimaschera filtrante FFP2/FFP3**
 - **guanti in nitrile e/o in vinile**
- I DPI sono esclusivamente quelli indicati dalle Autorità sanitarie; non si fa riferimento alle disposizioni del TU.
- **Vestizione e svestizione seguono regole precise:**
 - Indossare/Rimuovere la mascherina ecco come fare.

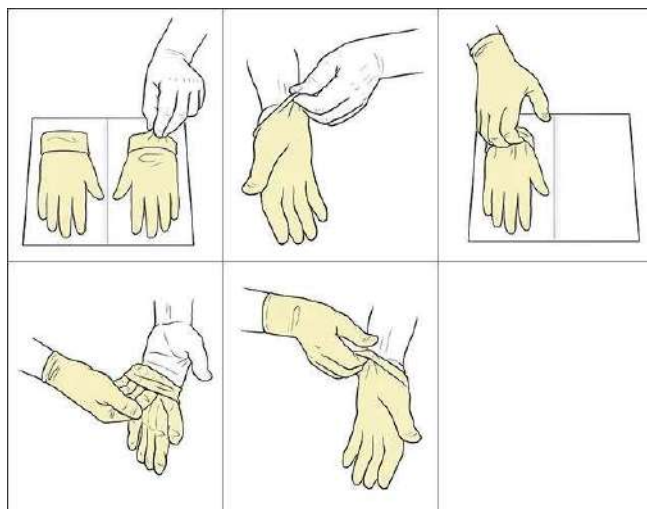


è importante seguire alcune regole per indossare, rimuovere e smaltire in modo corretto una mascherina, altrimenti questo dispositivo invece di proteggerci può diventare una fonte di infezione a causa dei germi che potrebbero depositarsi sopra.

- ❖ prima di indossare la mascherina, lavarsi le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica;
- ❖ coprirsi bocca e naso con la mascherina assicurandoti che sia integra e che aderisca bene al volto;

- ❖ evitare di toccare la mascherina mentre si indossa, se si tocca, lavarsi le mani;
- ❖ quando la mascherina diventa umida, sostituirla con una nuova e non riutilizzarla; in quanto maschere mono-uso;
- ❖ togliere la mascherina prendendola dall'elastico e non toccarne la parte anteriore;
- ❖ gettarla immediatamente in un sacchetto chiuso e lavarsi le mani.

- Indossare/Rimuovere i guanti ecco come fare.



- ❖ lavare e asciugare le mani prima di indossare i guanti;
- ❖ indossare i guanti immediatamente prima di eseguire le procedure e rimuoverli al termine gettandoli immediatamente in un sacchetto chiuso;
- ❖ lavare sempre le mani dopo la rimozione dei guanti;
- ❖ evitare il più possibile l'utilizzo continuativo dello stesso paio di guanti;
- ❖ indossare il guanto della giusta misura.

- Igiene delle mani ecco come fare.

Per l'igiene delle mani il Ministero della Salute raccomanda innanzitutto di usare una soluzione alcolica, acqua e sapone andrebbero invece utilizzati solo in caso di mani visibilmente sporche.

Una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi all'operazione:

- ❖ **non meno di 40 secondi con acqua e sapone;**
- ❖ **non meno di 20 secondi con soluzione alcolica.**

Si rimanda alle infografiche, allegate alla presente, **messe a disposizione dal Ministero della Salute** per imparare a igienizzare le mani in modo corretto **(RIFERIMENTO 1 e 2)**.

- Smaltimento dei DPI ecco come fare.

I D.P.I. verranno conferiti in sacchi per rifiuti indifferenziati. Solo in caso di presenza di soggetto potenzialmente positivo COVID-19 i D.P.I. dovranno essere trattati come materiale infetto di categoria B (UN3291) da smaltirsi in contenitori/sacchi dedicati.



➤ **Caratteristiche del termometro - avvertenze d'uso**

- è preferibile l'**utilizzo di un termometro che non necessita il contatto diretto** (per es. a modalità infrarosso - Termoscanner). In alternativa possono essere utilizzati quelli di tipo auricolare con ricambi monouso
- qualora i suddetti termometri o i ricambi non siano facilmente reperibili in commercio, utilizzare quelli in dotazione nella cassetta di Primo Soccorso che andranno **puliti accuratamente ad ogni utilizzo con soluzione alcolica**

➤ **Registrazione della temperatura e modalità di comunicazione della rilevazione al Lavoratore e al Datore di Lavoro**

La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea quando eseguita da terzi costituisce di fatto un **trattamento di dati personali** e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina della privacy. A tal fine si suggerisce di:

- **rilevare il dato senza registrare temperature inferiori a 37,5°C** in quanto non ostacolano l'accesso in azienda
- **rilevare il dato e registrare temperature quando pari o superiori a 37,5°C** in quanto la norma specifica che *“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”*
- ognuno può **optare per la modalità di registrazione** che ritiene **più idonea, purché praticata nel rispetto** delle disposizioni della normativa sulla **privacy**.

Esempio di registrazione e di comunicazione al Datore di Lavoro/Responsabile Aziendale con consegna di copia al Lavoratore interessato

Cognome e Nome o iniziali o N. Matricola	DATA	< 37,5 °C	≥ 37,5 °C

- **la modalità deve essere preventivamente dichiarata ed al proposito si ricorda:**
 - di **fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali**. Questa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere **fornita oralmente**. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento dovrà 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;
 - 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 (ad es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità Sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali contatti stretti di un soggetto COVID-19 positivo);
 - **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 al Datore di Lavoro 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.

Si rimanda al modulo “**INFORMATIVA PRIVACY**” da consegnare e far sottoscrivere per ricevuta al Lavoratore.

ATTENZIONE

**Alcune volte il termometro a raggi infrarossi può dare falsi positivi.
È NECESSARIO PERTANTO EFFETTUARE PIÙ CONTROLLI.**

La tecnica di rilievo della temperatura può comportare false negatività, ovvero il rilievo alla fronte di temperature inferiori ai 37,5°C in individui febbrili.

L'evento è facilmente verificabile bagnando la fronte con acqua fresca e ri-misurando.

Lo scarto rispetto alla temperatura di base può essere di oltre 1°C.

L'inconveniente può verificarsi nelle prime del mattino o in serata a seguito dello stazionamento all'esterno dell'accesso in Azienda.

➤ **Auto-misurazione della temperatura corporea in ingresso**

Qualora le caratteristiche e le condizioni dell'**organizzazione aziendale non permettano** la presenza di **personale dedicato ed addestrato** alla misurazione della temperatura corporea è **possibile predisporre una procedura per la “auto-misurazione”** da parte dei Lavoratori in ingresso.

La **dotazione minima** da prevedere è la seguente:

- **allestire uno spazio attiguo alla “guardiania”** dove riporre la necessaria strumentazione (il termoscanner o le alternative)
- **addestrare il personale dedicato al controllo degli accessi a semplici comandi:**
 - **invitare il Lavoratore a pulirsi le mani** con quanto messo a disposizione (gel ad esempio) prima di prendere lo strumento
 - **dare istruzioni per la misura**
 - **leggere la temperatura rilevata assieme al Lavoratore**
 - **far riporre lo strumento**

in conseguenza del risultato della misurazione dare **accesso al Lavoratore non febbrile oppure** in caso di temperatura uguale o superiore a 37,5°C **procedere alla registrazione della temperatura ed alle azioni che ne seguono.**

➤ **Gestione della persona che presenta febbre alla misurazione in check point o che lamenti febbre mentre è al lavoro**

- la persona **con temperatura pari o superiore a 37,5°C** ma **asintomatica o senza disturbi evidenti** è **invitata a rientrare** immediatamente al proprio **domicilio** e a **rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale curante**, previa **fornitura di una mascherina chirurgica**
- per la **persona febbrile e sintomatica** (naso che cola, mal di testa, tosse, gola infiammata, febbre, una sensazione generale di malessere) si dovrà **procedere al suo isolamento** in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e ad **avvertire le Autorità Sanitarie competenti e i numeri di emergenza** per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute

INDICAZIONI OPERATIVE MISURAZIONE IN AUTOMONITORAGGIO

Qualora non fosse possibile per le più diverse ragioni effettuare la “misurazione” o la “automisurazione” della temperatura corporea oggetto della presente si consiglia comunque di far effettuare un automonitoraggio delle condizioni di salute indicando ai Lavoratori di:

- rilevare ed annotare quotidianamente la temperatura corporea due volte al giorno (e al bisogno) segnando anche la sede corporea di rilevazione
- segnalare al Medico di Medicina Generale / all’Operatore di Sanità Pubblica l’insorgenza di nuovi sintomi o di cambiamenti significativi dei sintomi preesistenti
- in caso di insorgenza di difficoltà respiratorie rivolgersi al 112 al contempo informando, se possibile, il Medico di Medicina Generale
- riportare mediante autocertificazione in ingresso la propria situazione

Esempio autocertificazione del Lavoratore

Il sottoscritto _____ nato a _____ il __/__/__	
comunica che la temperatura corporea rilevata in data odierna alle ore __:__ non supera i 37,5°C.	
Luogo e data	Firma
_____ / / _____	_____
Si tenga in considerazione che in caso di temperatura oltre i 37,5° C il dipendente NON dovrà presentarsi al lavoro e contestualmente avvisare il proprio Datore di Lavoro / Responsabile Aziendale	

- il Datore di Lavoro, nel rispetto delle precedenti garanzie in materia di tutela dei dati personali, raccoglierà in opportuno registro le autocertificazioni pervenute da ogni lavoratore e suddivisi per data.

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

(da rendere visibile nell'area di accesso e controllo temperatura per dipendenti e visitatori)

Gentile Sig. _____,

Titolare del Trattamento

(denominazione dell'Azienda)

con sede legale in

e-mail

n. tel.....

(di seguito anche "Azienda"), in qualità di Titolare del trattamento dei dati "personali" a Lei relativi, come tali classificati dal Regolamento UE n. 2016/679 ("GDPR"), e più precisamente di dati "particolari" attinenti al rilevamento della temperatura corporea in entrata nello stabilimento aziendale, unitamente ad informazioni attinenti agli spostamenti della persona intervenuti negli ultimi 14 giorni, poiché per protocollo di sicurezza anti contagio, l'Azienda preclude l'accesso allo stabilimento 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, in conformità al Decreto Legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h) e i).

La informa di quanto segue.

1. Finalità e basi giuridiche del Trattamento

I dati Suoi personali, con particolare riferimento ai dati di tipo "particolare" (dati sullo stato di salute), sono trattati nell'ambito di specifiche misure di sicurezza adottate dall'Azienda a tutela della salute e sicurezza dei propri dipendenti e collaboratori, ai fini della **prevenzione dal contagio da COVID-19** (cd. "Coronavirus").

La base giuridica dei trattamenti dei dati personali l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020.

Il trattamento dei dati personali richiesti per le finalità di cui sopra risulta, pertanto, obbligatorio ed indispensabile ai fini del Suo accesso allo stabilimento aziendale od a luoghi comunque all'azienda riferibili per i quali Lei dovrà prestare la sua attività lavorativa, o, qualora visitatore, rispetto ai quali è stato autorizzato ad accedere.

2. Modalità e durata del Trattamento

I dati Suoi personali verranno trattati unicamente dal personale "incaricato-autorizzato" o dai referenti privacy individuati dalla Azienda, conformemente a quanto previsto dall'art. 32 e ss. del GDPR sull'adozione di adeguate misure di sicurezza, di tipo tecnico ed organizzativo, sui dati stessi. In particolare si precisa che non vi sarà registrazione del dato personale attinente al rilevamento della temperatura corporea, potendo però venir adottata la decisione di non ingresso nello stabilimento e/o di procedere all'isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, con adozione delle prescrizioni organizzative previste dal "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 marzo 2020, assicurando in tali circostanze che l'isolamento e l'attuazione delle prescrizioni stesse avverrà con modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità della persona.

I dati verranno conservati per il periodo strettamente necessario al perseguimento della citata finalità, anche sulla base delle indicazioni e disposizioni diramate dalle Autorità competenti in materia di salute pubblica, comunque non oltre il termine dello stato d'emergenza, attualmente indicato dal Governo (deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020) al 31 luglio 2020.

3. Conferimento dei dati

Poiché il presupposto che rende legittimo il trattamento è una norma di legge finalizzata a contrastare la diffusione dell'epidemia, **non è necessario chiedere il consenso ai lavoratori.**

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati raccolti saranno trattati, di norma, esclusivamente dal personale "incaricato-autorizzato" dal Titolare del trattamento.

I dati non saranno oggetto di diffusione né di comunicazione a terzi, se non in ragione delle specifiche previsioni normative (ad 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). I dati non verranno comunque comunicati al di fuori della Unione europea.

5. Diritti dell'interessato

Lei potrà esercitare verso il Titolare del trattamento i diritti previsti dagli artt. 15-21 del GDPR e, in particolare, quello di chiedere al Titolare l'accesso ai dati personali, l'aggiornamento, o la cancellazione dei dati trattati in violazione della legge o in modo non conforme alla presente informativa, i limiti derivanti dalle esigenze primarie di sicurezza dei dipendenti/collaboratori dell'Azienda, o di tutela della salute pubblica, per quanto sopra già specificato. Per l'esercizio dei citati diritti, Lei è tenuto a trasmettere una specifica richiesta tramite l'indirizzo di posta elettronica di cui al punto precedente Titolare del trattamento. In caso di mancato o insoddisfacente riscontro Lei potrà, altresì, proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo, li

Firma

.....

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici.

Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnuito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica.

Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica.

Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute.

In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Ministero della Salute

Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani

PERSTAMPA



Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione
e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2

stampa

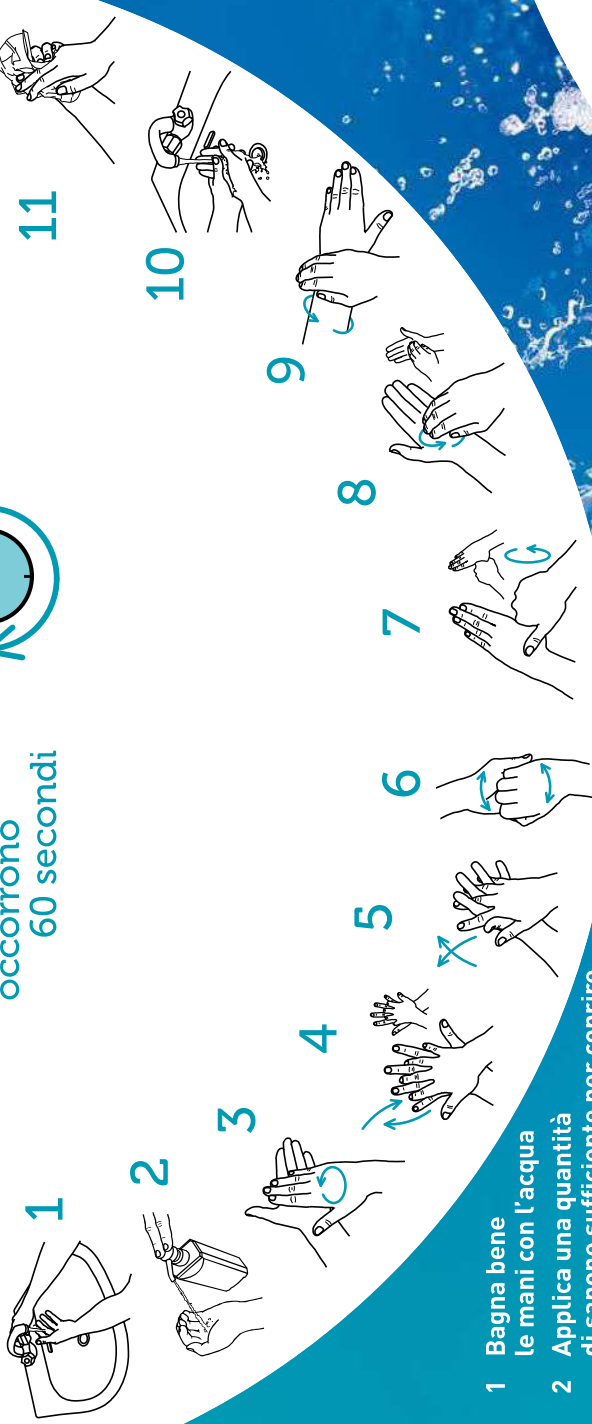
Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di gennaio 2020

www.salute.gov.it

con acqua e sapone

occorrono
60 secondi



- 1 Bagna bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
- 11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo
- 5 Friziona bene i dorsi delle mani con le dita
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite



con la soluzione alcolica

occorrono
30 secondi



AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il _____
a _____ (_____), residente in _____
(_____), via _____ e domiciliato in _____
(_____), via _____, identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____
in data _____, utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali
previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
- di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in cantiere e in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- di impegnarsi 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.

Luogo e Data

Firma del dichiarante



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

PROTEZIONE CIVILE

VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA

Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

Via XX Settembre, 97 - 00187 Roma

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

Via Molise 2 - 00187 Roma

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI

Piazzale Porta Pia, 1 - 00198 Roma

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI

Via Vittorio Veneto, 56 - 00187 Roma

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ
CULTURALI E DL TURISMO

Via del Collegio Romano, 27 - 00186 Roma

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

ROMA

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE

ROMA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

ROMA

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

ROMA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL
TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI

STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE

AUTONOME TRENTO E BOLZANO

LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI
(ANCI)

ROMA

U.S.M.A.F. - S.A.S.N. UFFICI DI SANITÀ MARITTIMA,
AEREA E DI FRONTIERA

LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI
DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI
LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E
DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA
RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE
ROMA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO
OSPEDALE LUIGI SACCO
MILANO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE -
NAS
SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ'
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE
- IRCCS "LAZZARO SPALLANZANI"

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA
SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTÀ (INMP)
ROMA

CONFARTIGIANATO
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
Piazza G. G. Belli, 2 - 00153 Roma (IT)
confcommercio@confcommercio.it

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENTALIA
ufficiogruppi@trentalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
Viale del Policlinico 149/b - 00161 Roma

REGIONE VENETO - ASSESSORATO ALLA SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA
PREVENZIONE
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
ROMA

OGGETTO: COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti

Facendo seguito alle note Circolari n. 1997 del 22 gennaio 2020 e n. 2302 del 27 gennaio 2020, che contenevano, tra l'altro, indicazioni sulla gestione dei casi nelle strutture sanitarie, l'utilizzo dei DPI per il personale sanitario e le precauzioni standard di biosicurezza, si forniscono le seguenti integrazioni che aggiornano e sostituiscono le precedenti.

L'epidemia di COVID-19 (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata), dichiarata dal Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, continua ad interessare principalmente la Cina, sebbenesiano stati segnalati casi anche in numerosi altri Paesi in 4 continenti. Negli ultimi giorni si osserva un leggera flessione nella curva epidemica relativa ai casi confermati in Cina. Tuttavia, secondo uno degli scenari possibili delineati dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC), non è escluso che il numero dei casi individuati in Europa possa aumentare rapidamente nei prossimi giorni e settimane, inizialmente con trasmissione locale sostenuta localizzata, e, qualora le misure di contenimento non risultassero sufficienti, poi diffusa con una crescente pressione sul sistema sanitario.

L'*International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) ha intanto denominato il nuovo coronavirus "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

Si richiama l'attenzione sulla necessità di:

- garantire la stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto) in tutte le strutture sanitarie, inclusi i servizi di pronto soccorso;
- definire un percorso per i pazienti con sintomi respiratori negli studi medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, come la scrupolosa e sistematica applicazione delle misure soprariportate;
- applicare le procedure per la valutazione, la attivazione e la gestione dell'intervento di presa in carico e di trasporto del paziente attraverso operatori del 118;
- implementare attività di sensibilizzazione della popolazione, con particolare riferimento alle scuole (Consultare la Circolare specifica al seguente link: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73076&parte=1%20&serie=null>) e ai gestori di esercizi pubblici e privati (Consultare la Circolare specifica al seguente link: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=72993&parte=1%20&serie=null>), per fornire una corretta informazione sull'importanza di adottare corrette misure di prevenzione.

Definizione di caso

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e la nuova denominazione, la definizione di caso diramata da ultimo con circolare del 27 febbraio 2020, è sostituita dall'allegato 1 alla presente circolare.

Definizione di 'contatto stretto'

La definizione di contatto stretto (All.2) sostituisce la definizione di contatto a rischio (All.1) della circolare '*Potenziali casi di coronavirus (nCoV) e relativa gestione*' del 31 gennaio 2020.

Notifica dei casi

Le Regioni trasmettono giornalmente, entro le ore 11 e le ore 17 di ogni giorno (inclusi i festivi) al ministero della Salute (all'indirizzo malinf@sanita.it).

Medici di medicina generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS)

I MMG e i PLS che vengono a conoscenza di un caso sospetto devono attuare le seguenti misure precauzionali:

- raccogliere informazioni anagrafiche;
- sconsigliare di soggiornare in sala d'attesa; in alternativa programmare la visita in ambiente dedicato presso lo studio o visita domiciliare;
- dotarsi di DPI (mascherina, guanti, occhialini, camice monouso);
- disinfettare le superfici con ipoclorito di sodio 0,1%, dopo pulizia con un detergente neutro;
- smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291);
- adottare sistematicamente e rigorosamente le precauzioni standard (droplets ecc).

Il MMG/PLS, deve, in presenza di:

1. paziente sintomatico (T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale/simil COVID-19/polmonite):

- effettuare valutazione epidemiologica per affezioni vie respiratorie (collegamento con paese a rischio, data di partenza dalla zona a rischio, esposizione a casi accertati o sospetti, contatti con persone rientrate dal paese a rischio, con familiari di casi sospetti), tenendo presente le eventuali patologie preesistenti e lo stato vaccinale;
- segnalare il paziente al 112/118, e/o attraverso i percorsi organizzativi predisposti delle singole regioni;
- segnalare il caso sospetto all'UO di Malattie infettive del DEA di II livello di riferimento;
- isolamento e riduzione dei contatti, uso di mascherina, guanti e protezione dei conviventi, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti, valutare tempi e modalità per la rivalutazione telefonica del caso. Disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai Servizi sanitari (P.S., MMG, medico di continuità assistenziale-CA) in assenza di contatto con i numeri di pubblica utilità su COVID-19 (1500, Numeri verdi regionali) o con il medico curante.

2. paziente paucisintomatico/contatto stretto negativo al test

- predisporre assistenza domiciliare e/o segnalare il caso al Dipartimento di prevenzione della ASL per la sorveglianza attiva;
- effettuare valutazione clinica telefonica e gestione dell'attesa della possibile evoluzione;
- eventuale valutazione domiciliare.

3. Soggetto riscontrato positivo al tampone per SARS-COV-2 ed al momento asintomatico

- quarantena domiciliare con sorveglianza attiva per 14 giorni;

Triage telefonico (112/118)

Gli operatori della centrale operativa del 112/118 provvedono a effettuare una prima procedura di triage telefonico valutando la presenza dei criteri di definizione di caso sospetto. Nel caso di una persona che corrisponda ai criteri sopra citati, la centrale operativa provvederà a contattare il personale di

accettazione dell'UO di Malattie infettive del DEA di II livello di riferimento per concordare le modalità di trasporto e i tempi di arrivo presso la suddetta struttura.

Trasferimento di casi

Il trasferimento di casi sospetti di SARS-CoV-2 deve avvenire utilizzando un'ambulanza che sarà decontaminata immediatamente dopo il trasferimento. L'ambulanza deve avere una divisione tra vano autista e vano paziente. Il personale sanitario deve indossare adeguati DPI, consistenti in filtranti respiratori FFP2, protezione facciale, tuta protettiva, doppi guanti non sterili, protezione per gli occhi. Il caso sospetto o confermato deve indossare una mascherina chirurgica durante il trasporto.

Il trasferimento di casi confermati di SARS-CoV-2 deve invece avvenire con le necessarie precauzioni e dopo attenta pianificazione tra la struttura di provenienza e quella di destinazione.

Accesso ai Pronto Soccorso/DEA

Nella fase di accoglienza, come già indicato dalle correnti Linee Guida, per i pazienti con sintomi respiratori che accedono al P.S. è necessario prevedere un percorso immediato e un'area dedicata per il *triage* per evitare il contatto con gli altri pazienti. Il paziente con sospetto COVID-19/polmonite va indirizzato al Dipartimento di Malattie infettive, indossando sempre la maschera chirurgica anche durante procedure diagnostiche.

Nella gestione del caso, l'operatore sanitario deve:

- essere dotato di idonei DPI;
- seguire le corrette procedure di disinfezione e smaltimento rifiuti.

Gestione dei casi nelle strutture sanitarie

Le strutture sanitarie sono tenute al rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste per via aerea, da droplets e da contatto.

I casi confermati di COVID-19 devono essere ospedalizzati, ove possibile in stanze d'isolamento singole con pressione negativa, con bagno dedicato e, possibilmente, anticamera. Qualora ciò non sia possibile, il caso confermato deve comunque essere ospedalizzato in una stanza singola con bagno dedicato e trasferito appena possibile in una struttura con idonei livelli di sicurezza. Si raccomanda che tutte le procedure che possono generare aerosol siano effettuate in una stanza d'isolamento con pressione negativa.

Il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve indossare DPI adeguati, consistenti in filtranti respiratori FFP2 (utilizzare sempre FFP3 per le procedure che generano aerosol), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti.

Tabella 1. Numero minimo di set di DPI (Fonte: ECDC)

	Caso sospetto	Caso confermato lieve	Caso confermato grave
Operatori sanitari	Numero di set per caso	Numero di set per giorno per paziente	
Infermieri	1-2	6	6-12
Medici	1	2-3	3-6
Addetti pulizie	1	3	3
Assistenti e altri servizi	0-2	3	3
TOTALE	3-6	14-15	15-24

Si richiama l'attenzione sulla necessità di assicurare la formazione del personale sanitario sulle corrette metodologie per indossare e rimuovere i DPI.

Si raccomandano le seguenti procedure di vestizione/svestizione, rispettando le sequenze di seguito indicate.

Vestizione: nell'antistanza/zona filtro:

1. Togliere ogni monile e oggetto personale. PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. Controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. Indossare un primo paio di guanti;
4. Indossare sopra la divisa il camice monouso;
5. Indossare idoneo filtrante facciale;
6. Indossare gli occhiali di protezione;
7. Indossare secondo paio di guanti.

Svestizione: nell'antistanza/zona filtro:

Regole comportamentali

- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rispettare la sequenza indicata:
 1. Rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
 2. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
 3. Rimuovere gli occhiali e sanificarli;
 4. Rimuovere la maschera FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
 5. Rimuovere il secondo paio di guanti;
 6. Praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcoliche o con acqua e sapone.

Non sono consentite visite al paziente con COVID-19.

Tutte le persone che debbono venire a contatto con un caso confermato di COVID-19 devono indossare appropriati DPI, devono essere registrate e monitorate per la comparsa di sintomi nei 14 giorni successivi all'ultima visita al caso confermato.

I casi confermati di COVID-19 devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2 prima della dimissione ospedaliera.

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 ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

Pulizia di ambienti non sanitari

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 verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

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 detergente 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 detergente. 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).

Misure preventive – igiene delle mani

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, può ridurre il rischio di infezione.

Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali).

Misure preventive quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, devono essere pubblicizzate tramite appositi materiali informativi esposti nelle summenzionate strutture.

Eliminazione dei rifiuti

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Strutture di Riferimento

Tutte le Regioni/Province autonome hanno indicato una struttura dedicata per la gestione dell'emergenza da COVID-19, dovranno segnalare tempestivamente al ministero eventuali cambiamenti.

Laboratori diagnostici

L'elenco dei laboratori che le Regioni/Province autonome hanno identificato per effettuare la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 è riportato in allegato 3 e potrà subire aggiornamenti.

L'allegato 4 relativo alla diagnostica di laboratorio sostituisce il precedente.

Le Regioni trasmettono giornalmente al ministero della Salute (all'indirizzo malinf@sanita.it) il rapporto su test effettuati secondo la procedura già trasmessa alle regioni.

Raccomandazioni finali

- Le Forze dell'ordine impegnate a garantire le misure di quarantena dei casi con COVID-19, devono utilizzare idonei DPI adeguati alla tipologia di intervento. Ulteriori istruzioni saranno fornite dai singoli datori di lavoro.
- L'esecuzione dei tamponi è riservata ai soli casi sintomatici di ILI e SARI, oltre che ai casi sospetti COVID-19;
- Scheda di Tracing (database);
- Tracciatura solo dei casi primari e di eventuali generazioni successive.

Diffusione capillare della Circolare

Oltre alle autorità in indirizzo gli ordini professionali assicureranno la capillare diffusione della circolare e si coordineranno con le figure sottoriportate per eventuali inosservanze.

Responsabilità di implementazione e verifica di attuazione di quanto previsto dalle circolari

Sono responsabili dell'implementazione e della verifica di attuazione delle misure di cui alla presente circolare i Direttori Generali, i Direttori Sanitari aziendali ed i Direttori Medici di presidio delle Aziende Sanitarie.

Aggiornamenti della circolare

Il contenuto della presente circolare potrà essere aggiornato in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Si invita a dare la massima diffusione alla presente nota circolare ai servizi e ai soggetti interessati.

IL DIRETTORE GENERALE

***f.to Dott. Claudio D'Amario**

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:

Patrizia Parodi – 06.59943144

email: p.parodi@sanita.it

DGPRES-Ufficio 1: Anna Caraglia

06.59943925 – a.caraglia@sanita.it

**"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*

Definizione di caso di COVID-19 per la segnalazione

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Caso sospetto

A. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina;

oppure

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;

oppure

- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2
- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di "Contatto stretto":

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2.
- Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

Elenco dei laboratori che possono effettuare la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità

<u>REGIONE</u>	<u>LABORATORIO</u>	<u>INDIRIZZO</u>	<u>TELEFONO</u>	<u>REFERENTE</u>
PIEMONTE	LABORATORIO DI Microbiologia e Virologia Ospedale Amedei di Savoia Asl Città di Torino	Corso Svizzera 164 Torino To	Tel. 011/4393964	Dr.ssa Valeria Ghisetti 011/4393964
	Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università di Milano	via C. Pascal, 36 - 20133 Milano	Tel. 02.50315132	Referente: Prof.ssa Elena Pariani elena.pariani@unimi.it
	S.S. Virologia Molecolare, S.C. Microbiologia e Virologia Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	Via Taramelli, 5 - 27100 Pavia	Tel. 0382.502.633 - 635	Referente: Prof. Fausto Baldanti e Dott.ssa Francesca Rovida f.baldanti@smatteo.pv.it f.rovida@smatteo.pv.it
LOMBARDIA	U.O.C. Microbiologia Clinica, Virologia e diagnostica delle Bioemergenze, ASST FBF-Sacco	Via G.B. Grassi, 74 - 20157 Milano	Tel. 02.39041 (chiedere di contattare il reperibile della direzione Medica) Tel. 02.39042599	Referente: Prof.ssa Maria Rita Gismondo laboratorio.microbiologia@asst-fbfsacco.it
	Laboratorio UO Igiene, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Genova	Via Pastore, 1 - 16132 Genova		F. Ansaldi
	U.O.C. Igiene, Ospedale Policlinico San Martino	Largo Rosanna Benzi, 10 - 16132 Genova	Tel. 010 555-8980, -8981, -8983	Referente: Prof. Giancarlo Icardi (icardi@unige.it) Prof. Andrea Orsi (andrea.orsi@unige.it)
LIGURIA				

PUGLIA	Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica - U.O.C. Igiene (Policlinico di Bari) Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umiana, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari	P.zza G.Cesare 11, 70124 Bari	Tel. 080.5592328 080.5478498	Prof.ssa Maria Chironna mail: maria.chironna@uniba.it
LAZIO	Unità Operativa Complessa Laboratorio di Virologia e Laboratori di Biosicurezza I.N.M.I. - I.R.C.C.S. "Lazzaro Spallanzani"	Via Portuense, 292 00149-ROMA	Tel. 0655170666	Dott.ssa Maria R. Capobianchi tel: 3283705132
VALLE D'AOSTA	La Regione Valle d'Aosta non dispone per tale ricerca di laboratori regionali propri, ma si avvalsa dell'Ospedale Sacco di Milano	Vedi Milano-Sacco	Vedi Milano-Sacco	Vedi Milano-Sacco
SICILIA "OCIDENTALE"	Laboratorio di Riferimento Regionale per la Sorveglianza Epidemiologica e Virologica del P.R.O.M.I.S.E. - AOUP "Giaccone" di Palermo	Via del Vespro n. 1333 90131 - Palermo	Tel. 091 - 6553601 - 3632	Prof. Francesco Vitale Cell. 3389436932
SICILIA "ORIENTALE"	Laboratorio di Virologia Clinica - AOUP "V. Emanuele" di Catania - P.O. Gaspare Rodolico - Responsabile: Prof. Guido SCALIA	Via S.Sofia, 78 - 95123 Catania	Tel.095 3781246 Fax. 095378 2807 E-mail: lido@unict.it	Prof.ssa Stefania Stefani Cell. 3393322577
FRULI VENEZIA GIULLIA	Laboratorio di Virologia - UCO Igiene e Sanità pubblica	via dell'Istria 65/1 Tieste	Laboratorio 040 3785464 cell. 333 617 1408	Referente: Prof. Pierlanfranco Dagaro pdagaro@units.it pierlanfranco.dagaro@auits.sanita.fvg.it
CAMPANIA	U.O.C. Microbiologia e Virologia, laboratorio Biologia Molecolare e Virologia, AO dei Colli Monaldi-Cotugno	Via Leonardo Bianchi	Tel. 335 1260641	Dott. L. Atripaldi
MARCHE	Laboratorio Virologia-Dip. Scienze Biomediche e Sanità Pubblica Univ. Politecnica delle Marche SOD VIROLOGIA AOU-OR ANCONA	Via Tronto, 10 60020 Torrette di Ancona-Ancona VIA CONCA 71 - Ancona	Tel. 071 596 4928	P. Bagnarelli PATRIZIA BAGNARELLI Tel. 071 5964849

Provincia autonoma di BOLZANO	AS Alto Adige, Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia/Comprensorio sanitario di Bolzano	via Amba Alagi 5	Tel. 0471 909627	Dr.ssa Elisabetta Pagani - 0471 907300
Provincia autonoma di TRENTO	Microbiologia e Virologia - Presidio ospedaliero Santa Chiara	Largo Medaglie D'Oro 9-38122 Trento(TN)	Tel. 0461/903270	Lucia Collini 0464/902594 Paolo Lanzafame 0461/904421
UMBRIA	Lab. Virologia INFLUNET c/o S.C. Microbiologia azienda Ospedaliera S.M. della Misericordia	Azienda Ospedaliera della Misericordia - S. Andrea delle Fratte, 06156 - Perugia Edificio M -Piano -2	Tel. 075 -5784277 / 3241/4287	Dott.ssa Barbara Camilloni Referente INFLUNET tel.3381563762 Dott.ssa Antonella Mencacci Resp. S.C. Microbiologia tel.3391089519
	U.O.C. Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera "Annunziata",	Cosenza	Tel. 0984.6811	Direttore: dott.sa Cristina Giraldi Tel. 3427820744
CALABRIA	Microbiologia e Virologia Grande Ospedale Metropolitano BMIM	Via Giuseppe Melacrino n.21, 89100 Reggio Calabria	Tel. 0965-397111	Direttore: Dott. Marco Conte Tel. 3351256318;
	LABORATORIO VIROLOGIA E MICROBIOLOGIA AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE-CIACCIO	Viale Pio X n° 83 - 88100 Catanzaro	Tel.0961883202	Direttore : Dott. Pasquale Minchella, tel.3332468490;
ABRUZZO	UOC di Microbiologia e Virologia Clinica a valenza regionale, P.O. "Spirito Santo"	Via Fonte Romana, n°8 - 65124 - Pescara	Tel: 085/4252542 dalle ore 08:00 alle ore 20:00; Tel: 085/4251 (centralino - dalle ore 20:00 alle 08:00 e festivi	Dr. Paolo Fazio 085/4252723-335 7522906 paolo.fazio@ausl.pe.it

EMILIA- ROMAGNA	Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM) UOC di Microbiologia, Policlinico di S. Orsola	Via Massarenti, 9 Bologna	dal lunedì al venerdì previo accordo telefonico al numero 051 2144316 sabato, domenica e festivi previo accordo telefonico numero 334 6598473	Prof.ssa Maria Carla Re Tel 051 214 4510 Cell 349 6129380
	Dipartimento di Medicina e Chirurgia Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica Università di Parma	via Volturmo, 39 43125 Parma	dal lunedì al venerdì previo accordo telefonico al numero cellulare di riferimento 334 3190422	Prof.ssa Paola Affanni Cell. 346 6080287 Prof.ssa Maria Eugenia Colucci Cell. 349 7786719
VENETO	UOC Laboratorio di Microbiologia e Virologia	via N. Giustiniani, 2	Tel segr. 0498218830- 7915-7914	Dr. Andrea Crisanti
	Laboratorio di Virologia, Dipartimento Medicina Molecolare, Università degli Studi di Padova	Via Gabelli, 63 - 35121 Padova		Dott. A. Crisanti
SARDEGNA	Laboratorio Generale (HUB) di analisi chimico cliniche e microbiologia	A.O.U. Cagliari P.O. Duilio Casula S.S. 554 Km. 4,300 - Monserrato (CA)	Tel. 7051096471	Dott. Ferdinando Coghe 07051096471
	S.C. Microbiologia e Virologia Laboratorio Virologia Speciale Centro Influenza	Viale S. Pietro, 43/B - 07100 Sassari AOU Sassari - Palazzo Infettivologia	Tel. 079229807	Prof. Caterina Serra 3289178550
TOSCANA	Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Laboratorio di Virologia, Università degli Studi di Firenze	Viale Morgagni, 48 - 50134 Firenze		G.M. Rossolini
	UO Virologia Universitaria, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana	Via Paradisa, 2 - 56124 Pisa		M.L. Vatteroni
	UOC Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese Dipartimento Biotecnologie Mediche, Università degli Studi di Siena	V.le Bracci, 1, 53100 - Siena		M.G. Cusi

Diagnostica di Laboratorio

La diagnosi molecolare può essere effettuata dai laboratori dei principali ospedali e/o individuati dalle Regioni su campioni clinici respiratori secondo i protocolli di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'OMS al link: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance> e con particolare riferimento al protocollo U.S. CDC e al protocollo sviluppato da Charité, Berlino, Germania (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>).

Raccolta e invio di campioni biologici per la diagnosi di laboratorio

Raccomandazioni per la raccolta dei campioni clinici

In accordo alle più recenti indicazioni dell'OMS, si raccomanda di effettuare la diagnosi di laboratorio del virus 2019-nCoV, dove possibile, su campioni biologici prelevati dalle basse vie respiratorie come espettorato, aspirato endotracheale o lavaggio bronco-alveolare.

Se i pazienti non presentano segni di malattia delle basse vie respiratorie, o se la raccolta dei materiali dal tratto respiratorio inferiore non è possibile seppur clinicamente indicata, si raccomanda la raccolta di campioni prelevati dalle alte vie respiratorie come aspirato rinofaringeo o tamponi nasofaringei e orofaringei combinati.

In caso di risultato negativo di un test condotto su un campione biologico da paziente fortemente sospettato di infezione da 2019-nCoV, si raccomanda di ripetere il prelievo di campioni biologici in tempi successivi e da diversi siti del tratto respiratorio (naso, espettorato, aspirato endotracheale). Campioni biologici aggiuntivi quali sangue, urine e feci possono essere raccolti per monitorare la presenza di virus nei diversi compartimenti corporei.

Campioni di siero sia in fase acuta che convalescente possono essere raccolti per il rilevamento di anticorpi non appena saranno disponibili test sierologici specifici per 2019-nCoV. I campioni devono essere immediatamente trasportati in laboratorio e impiegati nella diagnosi molecolare. La raccolta dei campioni biologici deve avvenire adottando precauzioni e dispositivi di protezione individuale utili a minimizzare la possibilità di esposizione a patogeni.

Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

Modalità di spedizione

Confezionare il pacco per i campioni clinici utilizzando contenitori adeguati a norma di legge (Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 del Ministero della Salute) per l'invio di materiale biologico, categoria B codice UN3373. È fatto obbligo di utilizzare un triplo imballaggio, formato da un imballo esterno, uno intermedio ed uno interno a tenuta stagna, conformi alle disposizioni vigenti, in modo da impedire la fuoriuscita del contenuto anche in caso di incidente durante il trasporto. Il pacco deve essere provvisto di un'etichetta che riporti i dati (nominativo, indirizzo, telefono, e-mail) del mittente e del destinatario.

LA PRIMA SFIDA GLOBALE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Cure Pulite sono Cure più Sicure

Soluzione Antisettica OMS per la Frizione delle Mani

In base alle evidenze disponibili sull'efficacia, la tollerabilità e il rapporto costo-efficacia, l'OMS raccomanda l'utilizzo di un prodotto a base alcolica per la frizione delle mani, per l'antisepsi di routine della maggior parte delle situazioni cliniche. Le strutture sanitarie che stanno correntemente usando prodotti già confezionati per la frizione, sapone liquido e prodotti per la cura delle mani disponibili in commercio possono mantenere questa pratica, a condizione che il prodotto per la frizione sia conforme agli standard di efficacia microbiologica riconosciuti (standard ASTM o EN) e sia ben tollerato dagli operatori sanitari. Nelle realtà sanitarie in cui questi prodotti non sono disponibili o sono troppo costosi, una alternativa è la produzione della soluzione per la frizione delle mani secondo le raccomandazioni OMS in accordo con la formula e la metodologia suggerita di seguito.

Composizione della soluzione a base alcolica suggerita per la produzione locale.

La scelta dei componenti per la soluzione OMS per la frizione delle mani considera sia il contenimento dei costi che l'efficacia microbiologica. Come già detto, l'uso di prodotti disponibili in commercio corrispondenti agli standard riconosciuti (ASTM o EN) e ben accettati dal personale sanitario può proseguire, anche se gli elementi differiscono da quelli della formula OMS descritta sotto. Le seguenti due formulazioni per una soluzione a base alcolica per la frizione delle mani sono raccomandate per una produzione locale, fino ad un massimo di 50 litri:

Formula 1:

Per produrre una soluzione con concentrazioni finali di Etanolo 80% (v/v), Glicerolo 1,45% (v/v), Perossido di idrogeno 0,125% (v/v).

- | | | |
|----|--------------------------|----------|
| a) | Etanolo 96% | 833,3 ml |
| b) | Perossido di idrogeno 3% | 41,7 ml |
| c) | Glicerolo 98% | 14,5 ml |

Riempire la bottiglia o la tanica fino a 1000 ml con acqua sterile distillata e mescolare agitando delicatamente.

Formula 2:

Per produrre una soluzione con concentrazioni finali di Alcol 75% (v/v), Glicerolo 1,45% (v/v), Perossido di idrogeno 0,125% (v/v).

Mettere in una tanica graduata da 1000 ml:

- | | | |
|----|--------------------------|----------|
| a) | Alcol isopropilico 99,8% | 751,5 ml |
| b) | Perossido di idrogeno 3% | 41,7 ml |
| c) | Glicerolo 98% | 14,5 ml |

Riempire la bottiglia o la tanica fino a 1000 ml con acqua sterile distillata e mescolare agitando delicatamente.

NOTE RILEVANTI

Standard di sicurezza

La formula per l'antisepsi delle mani raccomandata dall'OMS è stata testata come efficacia in laboratori indipendenti selezionati dall'OMS, in accordo alle norme internazionali. Per quanto riguarda le reazioni cutanee, la soluzione alcolica per frizione è meglio tollerata del lavaggio con acqua e sapone. Tutti gli additivi dovrebbero essere non-tossici nel caso di ingestione accidentale o intenzionale.

Distribuzione

- E' preferibile utilizzare bottiglie "a perdere" anche se bottiglie riutilizzabili dopo sterilizzazione potrebbero ridurre i costi di produzione e i rifiuti
- Per evitare l'evaporazione, i contenitori dovrebbero avere una capacità massima di 500 ml in reparto e 1000 ml in sala operatoria, ed essere idealmente inseriti in un dispenser a parete.
- Dovrebbero essere disponibili e distribuiti a tutti gli operatori sanitari anche flaconi tascabili di capacità non superiore ai 100 ml, enfatizzando che il prodotto va utilizzato esclusivamente per l'assistenza sanitaria.
- La produzione o la sostituzione (riempimento) delle confezioni dovrebbe seguire le norme di pulizia e sterilizzazione dei contenitori (es. autoclave, disinfezione tramite ebollizione o disinfezione chimica con cloro) La sterilizzazione in autoclave è la procedura migliore. I contenitori riutilizzati non dovrebbero mai essere ri-riempiti fino a che non siano stato svuotati completamente, lavati e disinfettati.

Procedure di pulizia e disinfezione per i contenitori riutilizzati:

- I. Portare tutti i flaconi/bottiglie vuoti in un punto di raccolta centrale per il reprocessing secondo un protocollo operativo standard.
- II. Lavare accuratamente i flaconi con acqua corrente e detergente per eliminare ogni residuo liquido.
- III. Se le bottiglie sono termo-resistenti, usare la disinfezione termica con acqua bollente. Quando possibile, la disinfezione termica tramite ebollizione è preferibile alla disinfezione chimica. Quest'ultima può aumentare i costi e introdurre un passaggio extra per eliminare i residui di disinfettante. La disinfezione chimica dovrebbe includere l'ammollo in una soluzione contenente 1000 ppm di cloro per almeno 15 minuti seguita da risciacquo con acqua sterile.
- IV. Dopo la disinfezione termica o chimica, lasciare asciugare completamente le bottiglie capovolte in una rastrelliera per bottiglie. Le bottiglie asciutte dovrebbero essere chiuse con coperchio e messe in magazzino, proteggendole dalla polvere, fino al momento dell'uso.

Guida alla produzione locale

Preparazione di 10 litri: Possono essere utilizzate bottiglie di vetro o di plastica con tappi filettati

Preparazione di 50 litri: dovrebbero essere utilizzate taniche di plastica grandi (preferibilmente in polipropilene o polietilene ad alta densità, trasparenti per rendere visibile il livello del liquido), oppure taniche in acciaio inossidabile con una capacità di 80-100 litri per mescolare senza che il liquido trabocchi.

Le taniche dovrebbero essere calibrate per i volumi di etanolo/alcol isopropilico e per un volume finale di 10-50 litri. E' preferibile marcare il livello esternamente nelle taniche in plastica e internamente in quelle in acciaio.

Si dovrebbe mescolare con un cucchiaio in legno, plastica o metallo. Non dovrebbero essere utilizzati miscelatori elettrici senza protezione "EX" per il rischio di esplosione.

Preparazione

- 1) Versare l'alcol scelto per la formula nella bottiglia o nella tanica fino al livello stabilito
- 2) Aggiungere il perossido di idrogeno usando un cilindro graduato
- 3) Aggiungere il glicerolo usando un cilindro graduato. Poiché il glicerolo è molto vischioso e si attacca alle pareti del cilindro graduato, occorre risciacquare con acqua sterile distillata il cilindro e poi svuotare il contenuto nella bottiglia o nella tanica
- 4) Riempire la bottiglia o la tanica con acqua sterile distillata fino al livello stabilito.
- 5) Mescolare la soluzione agitando delicatamente ove appropriato (piccole quantità) o usando il cucchiaio.
- 6) Chiudere la tanica o la bottiglia con il coperchio o il tappo a vite appena possibile, dopo la preparazione della soluzione, per impedirne l'evaporazione.

Per una linea guida più dettagliata sulla produzione di 10 e 50 litri di entrambe le formulazioni vedi la "Guide to in-house/local manufacturing" al sito www.who.int/patientsafety

Dopo aver suddiviso la soluzione nei contenitori piccoli (es. bottiglie in plastica da 1000, 500 o 100 ml), è necessario mettere le bottiglie in deposito per 72 ore. Questo tempo permette al perossido di idrogeno di eliminare tutte le spore eventualmente presenti nell'alcol o nelle bottiglie riutilizzate.

Nota: se l'alcol concentrato è prodotto localmente, verificare la concentrazione dell'alcol e procedere agli aggiustamenti necessari del volume per ottenere la concentrazione finale raccomandata.

L'etichettatura delle bottiglie deve rispettare le linee guida nazionali, e deve includere le diciture:

- Soluzione antisettica per la frizione delle mani
- Solo per uso esterno
- Conservare lontano dalla portata dei bambini
- Evitare il contatto con gli occhi
- Modalità d'uso: applicare circa 2 ml nel palmo della mano e sfregare su entrambe le mani e su tutte le dita, sia nella parte interna che esterna, fino a quando le superfici delle mani sono asciutte.
- Composizione:
 - Formula I:**
etanolo 80% (v/v), glicerolo 1,45% e perossido di idrogeno 0,125%
oppure
 - Formula II:**
Alcol isopropilico 75% (v/v), glicerolo 1,45% e perossido di idrogeno 0,125%
- Liquido infiammabile: conservare lontano da fiamme e da fonti di calore

Requisiti speciali sono richiesti per la produzione e lo stoccaggio delle formule, così come delle materie prime. La quantità di soluzione OMS per la frizione prodotta localmente non deve eccedere i 50 litri, o anche meno se esistono una regolamentazione o linee guida locali o nazionali.

L'alcol è la componente attiva, alcuni aspetti relativi agli altri componenti andrebbero rispettati. Tutti i componenti dovrebbero essere sterili (es. per trattamento con perossido di idrogeno (H₂O₂) o, acquistati, o per filtrazione). Mentre l'utilizzo di H₂O₂ autosterilizza la soluzione, ad es da spore originatesi nei componenti o nelle bottiglie riutilizzate, e aggiunge un importante aspetto di sicurezza, l'uso di H₂O₂ al 3-6% per la produzione potrebbe essere complicato per la sua natura corrosiva e la difficoltà di reperimento in certi paesi.

Se da un lato la possibilità di ingestione potrebbe essere ridotta, ad esempio con l'aggiunta di un additivo dal sapore sgradevole come il metiletilchetone (1% in 96% etanolo), ciò potrebbe però aumentare la tossicità del prodotto in caso di ingestione accidentale, nonché aumentare i costi e dare problemi di disponibilità. Per tali motivi nessun additivo per peggiorare il sapore è incluso nelle formule. Qualunque ulteriore additivo per entrambe le formule deve essere chiaramente riportato nell'etichetta e non essere tossico in caso di ingestione accidentale. Un colorante può essere aggiunto per differenziare la soluzione da altri liquidi, ma non deve essere tossico, né allergizzante o interferire con le proprietà antimicrobiche. Le formulazioni devono essere etichettate in accordo alla linee guida nazionali.

Per ridurre ulteriormente il rischio di ingestione e per promuovere l'uso del prodotto in quelle realtà dove anche l'uso esterno dell'alcol può essere problematico per ragioni culturali o religiose, il nome del prodotto dovrebbe evitare la dicitura "alcol" e ci si dovrebbe riferire a "prodotto antisettico per la frizione delle mani". Entrambe le formule raccomandate dovrebbero essere prodotte come soluzioni liquide. L'aggiunta di un gel potrebbe aumentare i costi e, in alcuni casi, ridurre l'efficacia antimicrobica.

L'acqua distillata sterile è il prodotto migliore per la preparazione delle soluzioni, ma può essere utilizzata anche acqua, raffreddata, dopo trattamento termico di ebollizione.

Il glicerolo è aggiunto alla soluzione come umettante per aumentare l'accettabilità del prodotto. Posso essere usati altri umettanti o emollienti purché non tossici, poco costosi, ampiamente/facilmente disponibili, non allergizzanti e miscelabili in acqua e alcol. Il glicerolo è stato scelto per il suo primato storico in quanto a sicurezza.

Le soluzioni OMS per la frizione delle mani può essere utilizzata per l'igiene, l'antisepsi e la preparazione pre-chirurgica delle mani. L'efficacia delle formulazioni, in accordo con gli standard EN, è equivalente a quella di sostanze di riferimento per l'igiene e l'antisepsi, ma leggermente inferiore rispetto a quelle per la preparazione pre-chirurgica delle mani. Ulteriori informazioni saranno disponibili nel prossimo futuro in accordo agli standard EN e ASTM. Sostanze come la clorexidina potrebbero essere aggiunte per raggiungere un maggior effetto, ma ciò potrebbe complicare la produzione e incrementare i costi. Per l'igiene e l'antisepsi non è necessaria una maggior efficacia.

Nell'ambito della strategia di implementazione, l'utilizzo delle formule OMS in ogni stato andrebbe sottoposta ad una fase di sperimentazione pilota in un numero limitato di siti, per valutarne fattibilità e accettabilità.

Strutture di produzione e gestione dei costi

La produzione locale delle formulazioni OMS per la frizione delle mani dovrebbe avvenire possibilmente in farmacie centralizzate o in dispensari. In accordo alle politiche locali, gli organi di direzione dovrebbero fare ogni tentativo per incoraggiare la produzione locale, supportare i processi di valutazione di qualità e contenere il più possibile i costi. Dato che l'etanolo non diluito è altamente infiammabile e può incendiarsi a temperature inferiori ai 10°C, le strutture di produzione devono diluirlo subito alle concentrazioni sopra indicate. Il Flash Point¹ per l'etanolo all'80% (v/v) e per l'alcol isopropilico al 75% (v/v) è rispettivamente 24°C e 18°C e una particolare attenzione deve essere posta allo stoccaggio adeguato, nei climi tropicali. Le raccomandazioni nazionali per la sicurezza e la normativa locale devono essere considerate nella conservazione dei prodotti di partenza e dei prodotti finali. La soluzione antisettica per le mani raccomandata dall'OMS non deve essere prodotta localmente in quantità eccedenti i 50 litri o in farmacie centrali che non dispongono dell'aria condizionata e della ventilazione richiesta. Nelle aree di produzione e immagazzinamento deve esserci il divieto di accendere fiamme e di fumare.

Il costo della soluzione OMS per la frizione delle mani potrebbe variare in funzione dei costi del lavoro e delle risorse dei paesi; sono necessari studi per valutare il costo e l'uso delle risorse. Esempi di prezzi attuali dei prodotti a base alcolica disponibili in commercio attualmente in diversi Stati sono disponibili nelle Linee Guida, per un confronto.

Il foglio informativo dell'OMS sulla produzione della soluzione alcolica per la frizione delle mani descrive le raccomandazioni approvate dall'OMS per facilitare la produzione locale della soluzione.

Sono state adottate dall'OMS tutte le precauzioni ragionevoli per verificare il contenuto di questo documento. Comunque, il materiale pubblicato è stato distribuito senza alcuna garanzia esplicita o implicita. Il lettore si assume la responsabilità per l'interpretazione e l'uso di questo materiale. In nessuna circostanza l'OMS dovrà essere ritenuta responsabile per i danni derivante dal suo uso, incluso ma non limitatamente alla produzione locale della soluzione a base alcolica per la frizione delle mani o di ogni altro prodotto. Dato che l'OMS non può controllare la qualità del processo di produzione locale, l'OMS non potrà essere ritenuta responsabile del processo di produzione così come dell'utilizzo di qualsiasi prodotto per la frizione delle mani realizzato localmente o di altri prodotti realizzati in qualsiasi modo e a qualunque scopo.

Questo è il Foglio Informativo 5 di una serie di 7 Fogli Informativi relativi alla Sfida Cure Pulite sono Cure più Sicure (Clean Care is safer Care Challenge). Gli opuscoli sono basati sulle Linee Guida OMS per l'Igiene delle Mani nell'Assistenza Sanitaria (Bozza Avanzata).

Per ulteriori informazioni sulla campagna Cure Pulite sono Cure più Sicure, contattare la segreteria della World Alliance for patient Safety, e-mail: patientsafety@who.it, o per la lista completa degli strumenti visitare il sito: www.who.int/qpsc/en/index.html

¹ Il Flash point è definito come "la temperatura minima di infiammabilità in aria".

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
 a _____ (____), residente in _____
 (____), via _____ e domiciliato in _____
 (____), via _____, identificato a mezzo _____
 nr. _____, rilasciato da _____
 in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali
 previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19**(fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);
- **che lo spostamento è iniziato da _____**
 (indicare l'indirizzo da cui è iniziato) **con destinazione _____**
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- **di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del**
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di partenza) e del
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento
rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti _____
 _____ (indicare quale);
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
 - **comprovate esigenze lavorative;**
 - **assoluta urgenza (“per trasferimenti in comune diverso”, come previsto dall’art. 1, comma 1, lettera b) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020);**
 - **situazione di necessità (per spostamenti all’interno dello stesso comune o che rivestono carattere di quotidianità o che, comunque, siano effettuati abitualmente in ragione della brevità delle distanze da percorrere);**
 - **motivi di salute.**

A questo riguardo, dichiara che _____

(lavoro presso ..., devo effettuare una visita medica, urgente assistenza a congiunti o a persone con disabilità, o esecuzioni di interventi assistenziali in favore di persone in grave stato di necessità, obblighi di affidamento di minori, denunce di reati, rientro dall'estero, altri motivi particolari, etc....).

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia