



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Verbale n. 68 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile,
nei giorni 08 e 10 maggio 2020

	PRESENZE DEL 08/05	PRESENZE DEL 10/05
Dr Agostino MIOZZO	X	X
Dr Fabio CICILIANO	X	X
Dr Massimo ANTONELLI	X	X
Dr Roberto BERNABEI	X	X
Dr Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Achille IACHINO	ASSENTE	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Sergio IAVICOLI	X	X
Dr Giuseppe IPPOLITO	ASSENTE	X
Dr Franco LOCATELLI	ASSENTE	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari	PRESENTE Ammassari
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Luca RICHELDI	X	X
Dr Giuseppe RUOCCO	ASSENTE	ASSENTE
Dr Nicola SEBASTIANI	X	X
Dr Andrea URBANI	X	X
Dr Alberto VILLANI	X	X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA

La seduta inizia alle ore 15,30 del giorno 08/05/2020.

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

È presente il Dott. Giovanni Baglio in rappresentanza del Sig. Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri (in videoconferenza).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Il CTS conclude la sessione alle ore 19,00 del giorno 08/05/2020.

Il CTS inizia la sessione alle ore 10,00 del giorno 10/05/2020

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

È presente il Dott. Giovanni Baglio in rappresentanza del Sig. Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri (in videoconferenza).

Il CTS conclude la seduta alle ore 14,45 del giorno 10/05/2020.

AUDIZIONE DEL SIG. MINISTRO PER I BENI E LE ATTIVITÀ CULTURALI E PER IL TURISMO

Il CTS ha approfondito le tematiche indicate dal Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo riguardanti i settori degli stabilimenti balneari e la fruizione delle spiagge e degli arenili in generale, per valutare i diversi scenari di riapertura e l'impatto che questi avrebbero dal punto di vista sanitario, in coerenza con il principio di massima precauzione per le azioni di contenimento del contagio.

Al fine di acquisire maggiori elementi di valutazione, si procede ad un confronto in videoconferenza con il Sig. Ministro per i beni e le attività culturali e per il turismo.

Dalla interlocuzione, il Sig. Ministro rappresenta alcune priorità tra le istanze formulate al CTS nell'ambito delle competenze del Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo.

Nello specifico, il Sig. Ministro rappresenta l'esigenza di conoscere i pareri del CTS relativamente alla tematica della ristorazione, della recettività alberghiera e della fruizione degli arenili e degli stabilimenti balneari.

Il CTS, date le complessità delle tematiche e dopo ampia discussione, approva i documenti tecnici redatti da INAIL/ISS relativi a:

- Misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle attività ricreative di balneazione e in spiaggia;

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione;
- Strutture ricettive ed alberghiere.

MISURE DI CONTENIMENTO DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ RICREATIVE DI BALNEAZIONE E IN SPIAGGIA

Il presente documento, ipotesi di modulazione delle misure di contenimento per il settore della balneazione, è articolato in una prima sezione di analisi di scenario e una seconda su ipotesi di misure di sistema, organizzazione, prevenzione e protezione nel contesto dell'attuale emergenza sanitaria COVID-19.

Allo stato dell'elaborazione del presente documento vigono le disposizioni del DPCM 26 aprile 2020 che non include espressamente le attività ricreative in spiagge e la balneazione tra le attività produttive e commerciali consentite. Il DPCM 26/04/2020, tra l'altro, vieta ogni forma di assembramento di persone in luoghi pubblici e privati, lo svolgimento di attività ludiche o ricreative all'aperto, e mantiene la sospensione di ogni viaggio che non presenti circostanze di necessità e urgenza contingenti, come pure delle attività di centri sportivi, piscine, centri natatori e ricreativi. Rileva tuttavia considerare che l'allegato 10 dello stesso DPCM e il successivo Decreto del Ministero della Salute 30/04/2020 individuano una graduale rimodulazione delle misure di contenimento a favore di una progressiva ripresa del tessuto economico e sociale, presieduta e controllata da una continua azione di monitoraggio del rischio sanitario negli specifici territori, nell'ambito della quale potrebbe essere stabilita dalle autorità competenti la ripresa di attività connesse alla balneazione, in tutto il territorio nazionale o in parte di esso.

Fermi restando i punti imprescindibili sulla rimodulazione delle misure contenitive che riguardano l'impatto sul controllo dell'epidemia, è opportuno sottolineare che le

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

decisioni dovranno essere preventivamente analizzate in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica (con riferimento ai dati ISS), anche tenuto conto delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevedono che il rilascio di misure di contenimento sia progressivo e complessivamente (non per singolo settore) valutato dopo almeno 14 giorni prima di ogni ulteriore allentamento.

Un'analisi ragionata delle modalità di organizzazione del lavoro, nonché della caratterizzazione del rischio in tale settore, rappresenta un presupposto fondamentale nel garantire contemporaneamente la ripresa delle attività, preservando quelle caratteristiche di accoglienza e socialità che connotano l'offerta balneare del Paese, e la tutela della salute dei gestori, del personale e della clientela delle strutture e in generale dei fruitori della spiaggia e di tutti i lavoratori che ad ogni titolo operano nel settore.

Le caratteristiche specifiche degli stabilimenti balneari e delle spiagge libere, quali la fruizione da parte di un elevato numero di persone soprattutto nei week end e nei mesi di alta stagione, nonché la molteplicità di attività che si possono svolgere sull'arenile (elioterapia, balneazione, ristorazione, attività ludiche e sportive, etc.) pongono particolari criticità in merito al contenimento dell'epidemia, collocando il settore della gestione degli stabilimenti balneari (codice ATECO 93.29.2) tra quelli a rischio di aggregazione medio-alto secondo la classificazione INAIL.

La complessità della gestione del rischio legato alle attività di balneazione è confermata dall'adozione protracta delle restrizioni nei Paesi con situazioni epidemiologiche simili all'Italia, quali ad esempio la Francia e la Spagna.

Il presente documento si limita a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico circa l'adozione di misure di sistema, organizzative e di prevenzione e

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

protezione, nonché semplici regole per l'utenza ai fini del contenimento della diffusione del contagio.

Le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rappresentando essenzialmente un elenco di criteri guida di cui tener conto nelle singole situazioni.

Il fatto che si stiano accumulando progressivamente conoscenze sulle caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sul suo impatto nelle comunità, rende ragione del carattere di documento tecnico del presente testo, che risulta aggiornato allo stato attuale delle conoscenze ma passibile di aggiornamenti all'emergere di nuove evidenze.

È importante sottolineare che oltre alle misure summenzionate c'è bisogno anche di una collaborazione attiva dell'utenza che dovrà continuare a mettere in pratica con senso di responsabilità i comportamenti previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia.

Il settore della balneazione

L'Italia è il Paese europeo con il maggior numero di acque di balneazione, circa un quarto del totale di quelle europee (5.539 su 22.131 totali), di cui 4.871 marine e 668 interne, nonché l'unico Paese europeo che non pone un limite alle spiagge in concessione, lasciando alle Regioni queste scelte. Per capire quanto delle coste italiane è occupato da stabilimenti balneari occorre incrociare fonti diverse. Secondo recenti stime di Legambiente, relative all'anno 2019, il 50% dei litorali italiani è caratterizzato da coste sabbiose (3.346 km), il 34% da tratti rocciosi, il 16% risulta trasformato da porti, aree industriali, banchine e insediamenti turistici.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Complessivamente si può stimare che oltre il 42% delle coste sabbiose è occupato da stabilimenti balneari. In alcune regioni tale percentuale è ancora più alta: 69,8% in Liguria, 69,3% in Emilia Romagna, 67,7% in Campania, 61,8% nelle Marche, 51,7% in Toscana.

Nelle 15 Regioni bagnate dal mare, 644 comuni si collocano lungo la fascia costiera, ovvero l'8,1 % dei comuni italiani. La superficie complessiva di tali comuni è di 43.084 chilometri quadrati, il 14,3% della superficie italiana. La popolazione residente nei comuni litoranei rappresenta il 28,4% del totale. La regione con la maggiore popolazione litoranea è il Lazio (per la presenza del comune di Roma), seguita da Sicilia e Campania. Nel Mezzogiorno la popolazione residente rappresenta il 55,6% di tutta la popolazione litoranea.

Secondo i dati del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti sono 52.619 le concessioni demaniali marittime, di cui 11.104 sono per stabilimenti balneari, 1.231 per campeggi, circoli sportivi e complessi turistici, mentre le restanti sono distribuite su vari utilizzi, da pesca e acquacoltura a diporto e produttivo (Tabella 1).

In alcuni Comuni si arriva addirittura al 90% di spiagge occupate da concessioni balneari (es. Forte dei Marmi), in alcune zone il continuum di stabilimenti assume vaste proporzioni (es. solo in Versilia sono presenti 683 stabilimenti sul totale di 1.291 dell'intera regione).

Secondo l'ISTAT, tra le vacanze di piacere e svago, il mare si conferma il luogo più scelto per ogni destinazione (47,5%).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Tabella 1 - Concessioni marittime per Regione

Regione	Lunghezza spiagge (km)	Totale concessioni demanio costiero	Concessioni per stabilimenti balneari	Concessioni per campeggi, circoli sportivi e complessi turistici	% di costa sabbiosa occupata da stabilimenti balneari, campeggi, circoli sportivi e complessi turistici
Abruzzo	114	1.456	647	30	47,5
Basilicata	44	417	102	10	28,1
Calabria	614	4.387	1.488	82	28,1
Campania	140	3.967	916	137	67,7
Emilia Romagna	131	3.795	1.209	51	69,3
Friuli V. G.	64	1.336	73	27	20,3
Lazio	243	3.217	654	105	40,6
Liguria	114	8.984	1.175	273	69,8
Marche	113	4.375	910	87	61,8
Molise	32	397	47	10	19,6
Puglia	303	5.010	968	95	38,6
Sardegna	595	4.655	574	109	20,6
Sicilia	425	3.798	680	46	22,2
Toscana	270	4.744	1.291	107	51,7
Veneto	144	2.081	370	62	39,6
Totale	3.346	52.619	11.104	1.231	42,4

Fonte: Legambiente 2019

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Le aree ad alta urbanizzazione costiera rappresentano un punto di maggiore attenzione in un'analisi di sistema sul fenomeno anche ai fini della prevenzione del rischio di aggregazione (Tabella 2).

Tabella 2 - I Comuni costieri con la maggiore occupazione di spiagge in concessione

Comune	Regione	Km costa	Numero stabiliimenti	% costa occupata
Alassio	Liguria	7	95	88,2
Jesolo	Veneto	17	90	68,8
Rimini	Emilia Romagna	15	231	90
Forte dei Marmi	Toscana	4,7	125	93,7
Lido di Ostia	Lazio	13,8*	61	57,5
Fiumicino	Lazio	22 (Fregene: 4,6)	75 (Fregene: 39)	44,9 (Fregene: 95,6)
Sperlonga	Lazio	9	52	74
San Benedetto del Tronto	Marche	9,3	116	87
Alba Adriatica	Abruzzo	2,7	28	83
Mondragone	Campania	8,4	51	54,6
Giardini di Naxos	Sicilia	6	30	65

Elaborazioni Legambiente su dati Ministero Infrastrutture e Trasporti, Regioni e Comuni, 2019 *esclusi oltre 6 km della Riserva Naturale di Castelporziano

I risultati di una ricerca volta a conoscere il rapporto degli italiani con gli stabilimenti balneari, presentata a metà della stagione estiva 2017, dal Sindacato Italiano Balneari FIPE/Confcommercio, fanno emergere che il 62% degli intervistati ha frequentato, in vacanza o in altre occasioni, una località di mare nel corso degli ultimi tre anni. Di questi il 76,2% ha usufruito dei servizi di uno stabilimento balneare.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Lo stabilimento balneare è preferito dalle famiglie del nord e delle grandi aree metropolitane, il cliente medio ha tra i 35 e i 54 anni. Ad aver usufruito meno degli stabilimenti balneari sono stati i giovanissimi e coloro che risiedono nelle regioni del Sud Italia. Manutenzione del lido e delle strutture, cordialità e professionalità del gestore, elevato livello di sicurezza e soprattutto la gestione familiare sono i punti di forza di uno stabilimento balneare, secondo il giudizio dei clienti. Alta la percentuale dei rispondenti (62,9%) che nel corso degli ultimi anni non ha cambiato stabilimento balneare, questo a dimostrazione della capacità delle imprese balneari di fidelizzare il cliente garantendo le migliori condizioni per un soggiorno piacevole. Tra questi il 61,5% dei rispondenti si reca nello stesso stabilimento da più di tre anni, soddisfatto del rapporto con il gestore.

I servizi più utilizzati da chi frequenta uno stabilimento balneare sono in prevalenza: sdraio, lettini e ombrelloni (94,8%), servizi igienici e docce (91,3%), servizi di ristorazione (90%), cabine (61,9%).

Strategia di gestione del rischio

Nell'affrontare una strategia di gestione del rischio vanno identificati alcuni aspetti che riguardano, sia per i litorali che per le acque interne:

- Il sistema integrato delle infrastrutture collegate con la meta di balneazione
- Le strutture di stabilimenti balneari e i servizi collegati
- Le spiagge libere

Se, infatti, disciplinare lo spazio in uno stabilimento balneare e il rischio relativo risulta complesso per le specificità delle attività coinvolte, ancora più complesso è l'approccio alla disciplina delle spiagge libere.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

In generale è necessario tenere conto dell'impatto complessivo di accoglienza delle strutture turistico-ricettive, delle residenze stagionali e la mobilità collegata al fenomeno della balneazione attraverso le principali vie di comunicazione, particolarmente nei mesi estivi e nei weekend.

Le infrastrutture turistiche e di mobilità possono essere altrettanto complesse da gestire nell'ottica della prevenzione del rischio di aggregazione. Inoltre, le strutture recettive e di ristorazione situate nelle aree balneari saranno interessate dal fenomeno e necessitano di una complessiva azione integrata.

Occorrono quindi misure differenziate per rischio e per contesto che si possono suddividere come segue.

Misure di sistema

Le aree costiere destinate alla balneazione sono molto differenti tra loro; in letteratura sono suddivise in urbane, semi-urbane e naturali; le singole spiagge possono essere rocciose, sabbiose o miste e attrezzate o libere, e determinare l'area utilizzabile dai bagnanti richiede valutazioni specifiche. Alcune spiagge inoltre si trovano in contesti naturalistici protetti.

Il tema dell'affollamento delle spiagge è stato affrontato in letteratura sotto diversi aspetti, per lo più legati alla sostenibilità ambientale. Alcuni studi internazionali effettuati su spiagge del Mediterraneo hanno proposto un indice di affollamento, espresso in termini di numero di persone per metro quadro di arenile, variabile tra 6 e 25 persone ogni 100 m².

La Regione Sardegna ha affrontato il tema nell'ambito delle Linee guida per la gestione integrata delle spiagge introducendo il concetto superficie utile della spiaggia che è data dalla differenza tra la superficie totale (larghezza tra il limite di

W W INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

RC Mada



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

chiusura della spiaggia e la linea di riva, per la lunghezza della spiaggia) e gli spazi di arenile occupati da manufatti, passerelle, o comunque spazi non fruibili per la balneazione. Su tale superficie viene calcolato un coefficiente di carico massimo non inferiore a 3,8m²/persona, a cui poi viene applicato un fattore di correzione che aumenta i metri quadri che devono essere lasciati a disposizione dell'utente in base ad alcune caratteristiche specifiche del contesto ambientale (quali presenza di sedimenti, fenomeni di erosione o specie animali/vegetali).

Uno spazio adeguato, comprese le superfici di transito, è stato stimato in 6m²/persona dall'ISPRA in uno studio condotto sulla spiaggia de "La Pelosa" presso Stintino (Sassari). Tale studio è stato, ad esempio, il punto di partenza che ha portato le Istituzioni locali, già prima dell'inizio dell'emergenza sanitaria, a proporre una modifica del regolamento di accesso alla spiaggia contingentandone gli ingressi fino ad un numero massimo di 1.500 persone (per circa 8.100 m² di arenile).

È evidente che non è possibile definire un indicatore unico applicabile in ogni contesto ma la metodologia utilizzata nei contesti illustrati offre modo di determinare un numero di accoglienza ottimale per garantire l'applicazione delle misure specifiche organizzative e di prevenzione di seguito illustrate soprattutto nei contesti delle spiagge libere.

Sarebbe quindi opportuno per le aree balneabili l'adozione da parte delle autorità locali di specifici piani che permettano di prevenire l'affollamento delle spiagge, anche tramite l'utilizzo di tecnologie innovative, coinvolgendo tutti gli attori istituzionali e del mondo produttivo,

L'accesso a spiagge libere di grande attrazione potrebbe essere organizzato adottando un piano integrato che tenga conto della determinazione del numero di accoglienza massima possibile e che preveda un accesso regolamentato tramite

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

prenotazione online. Tale misura potrebbe essere integrata anche a beneficio del *contact tracing*. Inoltre, la mobilità connessa dovrà essere efficacemente valutata e adattata ai flussi determinati.

Stabilimenti balneari o spiagge attrezzate

Misure organizzative

Il layout complessivo della spiaggia dovrà tenere conto di alcuni criteri quali la determinazione dell'accoglienza massima dello stabilimento balneare in termini di sostenibilità, nell'ottica della prevenzione dell'affollamento, con la finalità di mantenere il distanziamento sociale in tutte le attività balneari sia in acqua che sull'arenile.

A) Accoglienza

- Per favorire un accesso contingentato la prenotazione, anche per fasce orarie, preferibilmente obbligatoria, può essere uno strumento organizzativo utile al fine anche della sostenibilità e della prevenzione di assembramenti, favorendo altresì un'agevole registrazione degli utenti, anche al fine di rintracciare retrospettivamente eventuali contatti a seguito di contagi.
- Al fine di evitare code o assembramenti alle casse, sarà favorito l'utilizzo di sistemi di pagamento veloci (card contactless) o con carte prepagate o attraverso portali/app web in fase di prenotazione.
- I percorsi di entrata e uscita dovrebbero ove possibile essere differenziati prevedendo chiara segnaletica nell'orientamento dell'utenza.

B) Zona Ombreggio e solarium

La zona ombreggio andrà organizzata garantendo adeguati spazi per la battiglia in modo da garantire agevole passaggio e distanziamento fra i bagnanti e i passanti e prevedendo percorsi/corridoi di transito differenziati per direzione e minimizzando gli incontri fra gli utenti. Il layout deve tenere in considerazione i seguenti criteri:

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- La distribuzione delle postazioni da assegnare ai bagnanti dovrà essere chiaramente organizzata prevedendo:
 - la numerazione delle postazioni/ombrelloni e la registrazione per ogni postazione degli utenti ivi allocati, stagionali e giornalieri, per quantificare la capacità dei servizi erogabili;
 - l'assegnazione degli ombrelloni e dell'attrezzatura a corredo dovrebbe privilegiare l'assegnazione dello stesso ombrellone ai medesimi occupanti che soggiornano per più giorni. In ogni caso è necessaria l'igienizzazione delle superfici prima dell'assegnazione della stessa attrezzatura ad un altro utente anche nella stessa giornata;
 - l'individuazione di modalità di transito da e verso le postazioni/ombrelloni e stazionamento/movimento sulla battigia;
 - l'accompagnamento alla zona ombreggio da parte di personale dello stabilimento adeguatamente formato, che informi la clientela sulle misure da rispettare;
 - le zone dedicate ai servizi dovranno essere facilmente identificabili come anche le misure da seguire;
 - le procedure da seguire in caso di pioggia o cattivo tempo per evitare l'assembramento degli utenti presenti nei locali dello stabilimento;
 - aree delimitate per gli assistenti alla balneazione che garantiscono l'adeguato distanziamento.
- Al fine di garantire il corretto distanziamento sociale nello stabilimento e un minor rischio, occorre definire misure di distanziamento minime tra le attrezzature di spiaggia che possano essere di riferimento, fermo restando che deve in ogni caso essere assicurato il distanziamento interpersonale di almeno un metro. Nella ridefinizione del layout degli spazi, bisogna rispettare le seguenti distanze:

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- La distanza minima tra le file degli ombrelloni pari a **5 metri**
- La distanza minima tra gli ombrelloni della stessa fila pari a **4.50 metri**
- Le attrezzature complementari assegnate in dotazione all'ombrellone (ad es. lettino, sdraio, sedia) dovranno essere fornite in quantità limitata al fine di garantire un distanziamento rispetto alle attrezzature dell'ombrellone contiguo di almeno 2 metri; le distanze interpersonali possono essere derogate per i soli membri del medesimo nucleo familiare o coabitante.
- Tra le attrezzature di spiaggia (lettini, sdraio, ecc.) ove non allocati nel posto ombrellone, dovrà essere garantita la distanza minima di **2 metri** l'una dall'altra.

c) Servizi e spazi complementari

- Per le cabine, va vietato l'uso promiscuo ad eccezione dei membri del medesimo nucleo familiare o per soggetti che condividono la medesima unità abitativa o recettiva prevedendo un'adeguata igienizzazione fra un utente e il successivo.
- È da vietare la pratica di attività ludico-sportive che possono dar luogo ad assembramenti e giochi di gruppo (aree giochi, feste/eventi).
- Per quanto concerne le piscine all'interno dello stabilimento balneare, occorrerà inibirne l'accesso e l'utilizzo.
- Per le aree di ristorazione si rimanda alle indicazioni di cui allo specifico documento tecnico.
- Per la fruizione di servizi igienici e docce va rispettato il distanziamento sociale di almeno 2 metri, a meno che non siano previste barriere separatorie fra le postazioni.
- Deve essere garantita vigilanza sulle norme di distanziamento sociale dei bambini in tutte le circostanze.
- Nel complesso, evitare promiscuità nell'uso di qualsiasi attrezzatura da spiaggia,

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

possibilmente procedendo all'identificazione univoca di ogni attrezzatura.

In linea generale le attività svolte in mare aperto (ad es. wind-surf, attività subacquea, balneazione da natanti) non presentano a priori rischi significativi rispetto a COVID-19, fermo restando il mantenimento del distanziamento sociale (e delle operazioni di vestizione/svestizione nel caso di attività subacquea), nonché la sanificazione delle attrezzature di uso promiscuo (es. erogatori subacquei, attrezzature quali boma e albero del windsurf, ecc).

Misure igienico sanitarie

- Gli utenti indossano la mascherina al momento dell'arrivo, fino al raggiungimento della postazione assegnata e analogamente all'uscita dallo stabilimento.
- Vanno installati dispenser per l'igiene delle mani a disposizione dei bagnanti in luoghi facilmente accessibili nelle diverse aree dello stabilimento.
- Pulizia regolare almeno giornaliera, con i comuni detergenti delle varie superfici e arredi di cabine e aree comuni.
- Sanificazione regolare e frequente di attrezzature (sedie, sdraio, lettini, incluse attrezzature galleggianti e natanti), materiali, oggetti e servizi igienici, limitando l'utilizzo di strutture (es., cabine docce singole, spogliatoi) per le quali non sia possibile assicurare una disinfezione intermedia tra un utilizzo e l'altro.
- Pulizia dei servizi igienici più volte durante la giornata e disinfezione a fine giornata, dopo la chiusura; all'interno del servizio dovranno essere disponibili, oltre al sapone per le mani, prodotti detergenti e strumenti usa e getta per la pulizia che ciascun cliente potrà fare in autonomia.
- Per quanto concerne le docce esse devono essere previste all'aperto, con garanzia di una frequente pulizia e disinfezione a fine giornata.

In ogni caso, per le misure specifiche si rimanda al Rapporto ISS-Covid-19 n. 19/2020.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Spiagge libere

L'opportunità - offerta da tali spiagge ai fruitori - di poter utilizzare gratuitamente gli arenili, anche allestendo da sé le attrezzature (ombrellone, sdraio, lettini), se da un lato rappresenta un vantaggio per l'utenza, dall'altra può creare delle problematiche nell'attuale periodo emergenziale, in riferimento alla difficoltà nell'attuazione e controllo delle misure di contrasto del contagio, in particolare al fine di evitare assembramenti e rispettare il distanziamento sociale.

In ragione di ciò, è necessario attuare innanzitutto un'intensa attività di comunicazione e sensibilizzazione, oltre che con gli strumenti tradizionali, anche attraverso social media, volta a favorire un comportamento corretto e consapevole da parte dell'utenza.

Tenendo conto delle specifiche caratteristiche delle spiagge, della loro localizzazione, dei flussi dei frequentatori nei diversi periodi della stagione balneare, dovranno essere localmente definite puntualmente le modalità di accesso e di fruizione delle spiagge stesse, individuando quelle più idonee ed efficaci. Di seguito si riportano alcune indicazioni di carattere generale.

Per favorire l'informativa all'utenza, è necessaria l'affissione nei punti di accesso - che dovranno essere puntualmente individuati - alle spiagge libere di cartelli in diverse lingue contenenti indicazioni chiare sui comportamenti da tenere, in particolare il distanziamento sociale di almeno un metro ed il divieto di assembramento.

Anche al fine di favorire il contingentamento degli spazi, va preliminarmente mappato e tracciato il perimetro di ogni allestimento (ombrellone/sdraio/sedia) – ad esempio con posizionamento di nastri (evitando comunque occasione di pericolo) – che sarà codificato rispettando le regole previste per gli stabilimenti balneari, per permettere agli utenti un corretto posizionamento delle attrezzature proprie nel rispetto del distanziamento ed al fine di evitare l'aggregazione.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Tale previsione permetterà di individuare il massimo di capienza della spiaggia anche definendo turnazioni orarie e di prenotare gli spazi codificati, anche attraverso utilizzo di app/piattaforme on line; al fine di favorire la prenotazione stessa potrà altresì essere valutata la possibilità di prenotare contestualmente anche il parcheggio, prevedendo anche tariffe agevolate, ove possibile.

Tale modalità favorirà anche il *contact tracing* nell'eventualità di un caso di contagio.

Dovranno altresì essere valutate disposizioni volte a limitare lo stazionamento dei bagnanti sulla battigia per evitare assembramenti.

Devono essere assicurate opportune misure di pulizia della spiaggia e di igienizzazione delle attrezzature comuni, come ad esempio i servizi igienici, se presenti.

È opportuno, ove possibile, affidare la gestione di tali spiagge ad enti/soggetti che possono utilizzare personale adeguatamente formato, valutando altresì la possibilità di coinvolgimento di associazioni di volontariato, soggetti del terzo settore, etc., anche al fine di informare gli utenti sui comportamenti da seguire, nonché per assicurare le misure di distanziamento interpersonale in tutte le attività sull'arenile ed in acqua.

Misure specifiche per i lavoratori

In coerenza con quanto riportato nel Protocollo Condiviso del 24 aprile e richiamato dal DPCM del 26 aprile nonché e nel "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" in tema di specifiche misure organizzative, di prevenzione e protezione nonché di sorveglianza sanitaria, ove prevista, di seguito si riportano alcune indicazioni per i lavoratori.

In considerazione della tipologia di attività è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì un'informativa più

ny
INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidente del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

Va ribadita la necessità di una corretta e frequente igiene delle mani, anche attraverso la messa a disposizione in punti facilmente accessibili di appositi dispenser con soluzione idroalcolica.

Per quanto concerne il personale eventualmente dedicato ad attività amministrative in presenza di spazi comuni, è necessario indossare la mascherina chirurgica; allo stesso modo, il personale addetto alla cassa dovrà indossare la mascherina chirurgica prevedendo altresì barriere di separazione (ad es. separatore in plexiglass).

Il personale addetto alle attività di allestimento/rimozione di ombrelloni/sdraio/etc., deve utilizzare obbligatoriamente guanti in nitrile seguendo scrupolosamente le procedure di vestizione/svestizione ed attenersi scrupolosamente alle procedure per la corretta pulizia delle mani evitando il contatto diretto con le superfici dell'attrezzatura.

Particolare attenzione dovrà essere posta ai locali spogliatoi ed ai servizi igienici, in particolare prevedendo un'adeguata attività di pulizia degli stessi.

Per quanto concerne l'attività di salvamento in mare svolta dal "bagnino" o comunque di primo soccorso nei confronti dell'utenza, è da rilevare la necessità - stante la modalità di contagio da SARS-CoV-2 - di attenersi alle raccomandazioni ILCOR - International Liaison Committee On Resuscitation nell'esecuzione della rianimazione cardiopolmonare riducendo i rischi per il soccorritore (nella valutazione del respiro e nell'esecuzione delle ventilazioni di soccorso), senza venire meno della necessità di continuare a soccorrere prontamente e adeguatamente le vittime di arresto cardiaco.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Nel rispetto del criterio di sicurezza, è necessario quindi considerare e valutare come proteggere contestualmente i soccorritori dal rischio di contagio.

Pertanto, ogni volta che viene eseguita la rianimazione cardiopolmonare (RCP) su un adulto è necessario diffondere le indicazioni fornite da ILCOR, ERC, IRC, AHA come di seguito riportato.

In attesa di nuove evidenze scientifiche, si raccomanda di valutare il respiro soltanto guardando il torace della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale, ma senza avvicinare il proprio volto a quello della vittima e di eseguire le sole compressioni (senza ventilazioni) con le modalità riportate nelle linee guida. Se disponibile un DAE utilizzarlo seguendo la procedura standard di defibrillazione meccanica.

Si raccomanda di indossare i dispositivi di protezione individuale (DPI). Al termine della RCP, il soccorritore deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool.

Si raccomanda, inoltre di lavare gli indumenti appena possibile e prendere contatto con le autorità sanitarie per ulteriori suggerimenti, se del caso.

Ulteriori indicazioni di informazione e comunicazione

Nel contesto sopra definito, si sono raccomandate alcune misure generali di prevenzione e di mitigazione di rischio per COVID-19 da assumere a livello nazionale.

E' necessario comunicare che la fruizione delle spiagge sarà soggetta a restrizioni rilevanti e risulterà notevolmente diversa rispetto agli anni precedenti, in quanto la possibilità di contenere la circolazione del virus è fondamentalmente legata ai comportamenti individuali, soprattutto relativamente al distanziamento. Pertanto, ogni messaggio comunicativo deve focalizzarsi sul senso di responsabilità e sulla consapevolezza del ruolo di ognuno alla conoscenza e al rispetto delle rigorose norme che caratterizzeranno questa stagione balneare, anche rispetto alla vigilanza sui bambini. Le norme che regolano la balneazione dovranno essere adeguatamente

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

diffuse e illustrate sia ai professionisti del settore turistico-balneare che alla popolazione generale.

Bibliografia essenziale

1. Devoti et al. Il sistema spiaggia-duna della Pelosa (Stintino). ISPRA. Quaderno X/2010, Edizione S. Devoti e S. Silenzi, pp. 288.
2. Federazione Italiana pubblici esercizi. Gli italiani, il mare e gli stabilimenti balneari - Rapporto di ricerca. Roma, 28 luglio 2017
3. INAIL/ISS. Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione. Maggio 2020
4. INAIL. Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020
5. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2 Versione del 7 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 10/2020).
6. ISS. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
7. ISTAT. Report Viaggi e Vacanze in Italia e all'estero 2019. Roma, 10 febbraio 2020
8. Legambiente. Rapporto spiagge 2019. <https://www.legambiente.it/rapporto-spiagge-2019/>
9. Regione Sardegna. Linee guida per la gestione integrata delle spiagge. I quaderni della Conservatoria delle coste - volume 1, 2013.
10. Roca et al. A combined assessment of the beach occupancy and public perceptions of beach quality: A case study in the Costa Brava, Spain. Ocean & Coastal Management 51:839-46.
11. Serrano Ginè D. et al - The Beach Crowding Index: A Tool for assessing social

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

carrying capacity of vulnerable beaches. The Professional Geographer 70(3): 412-422, 2018 <https://core.ac.uk/display/161250531>

12.WHO. Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector Interim guidance, 30 April 2020.

RIMODULAZIONE DELLE MISURE CONTENITIVE NEL SETTORE DELLA RISTORAZIONE

Al fine di contribuire a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico per la rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione, bisogna tenere in considerazione le specificità e le modalità di organizzazione del lavoro, nonché la caratterizzazione del rischio.

Nella attuale situazione di persistente circolazione di SARS-CoV-2, l'intero settore della ristorazione deve essere considerato un contesto a rischio di aggregazione medio-alto (Documento tecnico INAIL 2020).

L'adozione delle misure di contenimento dell'epidemia deve avvenire secondo i principi della gradualità e progressività in modo da permettere anche la verifica della sostenibilità delle misure stesse.

Le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia e, quindi, fornendo un elenco di criteri guida di cui tener conto per l'applicazione nelle singole situazioni.

È importante sottolineare come la riorganizzazione del settore della ristorazione dovrà necessariamente affiancare misure di prevenzione e protezione collettive e individuali, contando anche sulla collaborazione attiva dell'utenza che dovrà continuare a mettere in pratica i comportamenti previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Il settore della Ristorazione in Italia

Il settore della ristorazione in Italia conta circa 1,2 milioni di lavoratori (ISTAT, 2020). Con le misure che hanno portato al lockdown, con particolare riferimento al DPCM del 10 Aprile 2020, 1,1 milioni di lavoratori sono stati sospesi e 108 mila sono rimasti attivi (Tabella 1). Con il successivo DPCM del 26 Aprile 2020, una parte significativa di lavoratori del settore è stata autorizzata all'erogazione di servizi di asporto.

Il "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione", adottato dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) e pubblicato dall'Inail (INAIL 2020), ha definito la classificazione dei livelli di rischio connessi all'emergenza sanitaria per i differenti settori produttivi secondo la classificazione vigente ATECO. Dall'analisi del livello di rischio connesso al settore della ristorazione, si evidenzia un livello attribuito di rischio integrato **medio-basso** ed un rischio di aggregazione **medio-alto**.

Tab. 1 – Distribuzione geografica dei lavoratori sospesi e attivi del settore ristorazione (ATECO I.56). Valori in migliaia e (%).

	Lavoratori attivi	Lavoratori sospesi	Totale lavoratori
Zona 1	56 (51,9%)	482 (44,5%)	538 (45,1%)
Zona 2	30 (27,7%)	286 (26,4%)	316 (26,5%)
Zona 3	22 (20,4%)	316 (29,1%)	338 (28,4%)
Totale	108 (100,0%)	1,084 (100,0%)	1,192 (100,0%)

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

Dal Rapporto Ristorazione della Federazione Italiana Pubblici Esercizi (Fipe) dell'anno 2019, che fa il punto sullo stato dei pubblici esercizi in Italia, emerge che

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

nel dicembre del 2018, negli archivi delle Camere di Commercio italiane, risultavano attive 336.137 imprese appartenenti al codice di attività I.56 con il quale vengono classificati i servizi di ristorazione. In particolare, il numero delle imprese registrate con il codice di attività I.56.1 (ristoranti e attività di ristorazione mobile) ammontava a 184.587 unità (Tabella 2). La maggioranza è costituita da ditte individuali. Poco meno di una su due ha scelto di operare con questa forma giuridica.

Tab. 2 – Ristoranti e attività di ristorazione mobile (anno 2018)

Regione	Valori Assoluti (%)
Piemonte	13.166 (7,1%)
Valle d'Aosta	605 (0,3%)
Lombardia	25.843 (14,0%)
Trentino A.A.	3.043 (1,6%)
Veneto	13.813 (7,5%)
Friuli V.G.	3.735 (2,0%)
Liguria	6.926 (3,8%)
Emilia Romagna	13.628 (7,4%)
Toscana	13.493 (7,3%)
Umbria	2.587 (1,4%)
Marche	5.022 (2,7%)
Lazio	21.346 (11,6%)
Abruzzo	4.875 (2,6%)
Molise	1.003 (0,5%)
Campania	17.460 (9,5%)
Puglia	11.095 (6,0%)
Basilicata	1.333 (0,7%)
Calabria	6.123 (3,3%)
Sicilia	13.573 (7,4%)
Sardegna	5.918 (3,2%)
ITALIA	184.587 (100,0%)

Fonte: elaborazione C.S. Fipe su dati Infocamere

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

In base alla segmentazione dell'offerta, i due terzi dei "ristoranti" sono con servizio mentre le formule di asporto rappresentano circa il 20% del totale. Durante la fase di lockdown è stato consentito il servizio di consegna a domicilio e successivamente, con il DPCM 26 aprile 2020, il servizio di asporto. Tuttavia, tali dati non sono disponibili con riferimento al periodo post-lockdown.

I lavoratori dipendenti nella ristorazione sono così distribuiti: 56,8% nei ristoranti, 29,1% nei bar, 8,0% nelle mense e nei catering, 6,1% nell'ambito della fornitura di pasti preparati (Tabella 3).

Tab. 3 - Lavoratori dipendenti ristorazione (per comparto)

	Valori assoluti (%)	n. dipendenti per azienda
Bar	267.259 (29,1%)	3,8
Mense e catering	73.006 (8,0%)	60,9
Fornitura di pasti preparati	56.216 (6,1%)	6,1
Ristoranti	521.624 (56,8%)	6,7
Totale	918.105 (100,0%)	5,8

Fonte: elaborazione C.S. Fipe su dati INPS

La fruizione della ristorazione in Italia

Nell'ambito del già citato Rapporto FIPE, i consumatori di pasti fuori casa sono classificati, in base alla frequenza di consumo, nelle seguenti tre classi:

- *Heavy consumer*: Consumatori che nel corso di un mese "tipo" hanno consumato almeno quattro o cinque pasti fuori casa alla settimana (frequenza alta di consumo).
- *Average consumer*: Consumatori che nel corso di un mese "tipo" hanno consumato almeno due o tre pasti fuori casa alla settimana (frequenza media di consumo).
- *Low consumer*: Consumatori che nel corso di un mese "tipo" hanno consumato

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

almeno due o tre pasti fuori casa nel mese (frequenza bassa di consumo).

Gli *heavy consumer* sono in prevalenza uomini (51,9%), di età compresa tra i 35 e i 44 anni (26,3%) e residenti al Nord Ovest (32,2%). Nel 2018 hanno fatto registrare un aumento dello 0,4%.

Gli *average consumer* sono in prevalenza uomini (51,0%), di età compresa tra i 25 e i 34 anni (21,3%), residenti al Centro Italia (28,1%), in aumento rispetto al 2017 dello 0,3%.

low consumer sono in prevalenza donne (52,1%), di età superiore ai 64 anni (23,0%), residenti nelle regioni del Nord Italia (Nord Ovest 28,3%) con un aumento di 0,1% rispetto all'anno precedente.

Rapporto Ristorazione della FIPE prende in considerazione un altro indicatore - l'indice dei consumi fuori casa (ICEO) - che rileva la tendenza degli italiani a consumare i pasti fuori casa. L'indicatore ICEO è stato costruito attraverso una media ponderata della propensione a mangiare fuori casa. L'unità di tempo è il mese. L'indice può variare tra 0 e 100: a valori più vicini a "0" corrisponde una minore propensione a mangiare fuori casa e, viceversa, a valori più vicini a "100" si associa una maggiore propensione a mangiare fuori casa.

Nel 2018 tale indice è pari a 42,7, in crescita rispetto all'anno precedente (42,1). Nella Figura 1, si riportano i valori dell'ICEO distribuiti per genere, classe di età e ripartizione geografica. Nel 2018 rispetto all'anno precedente.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

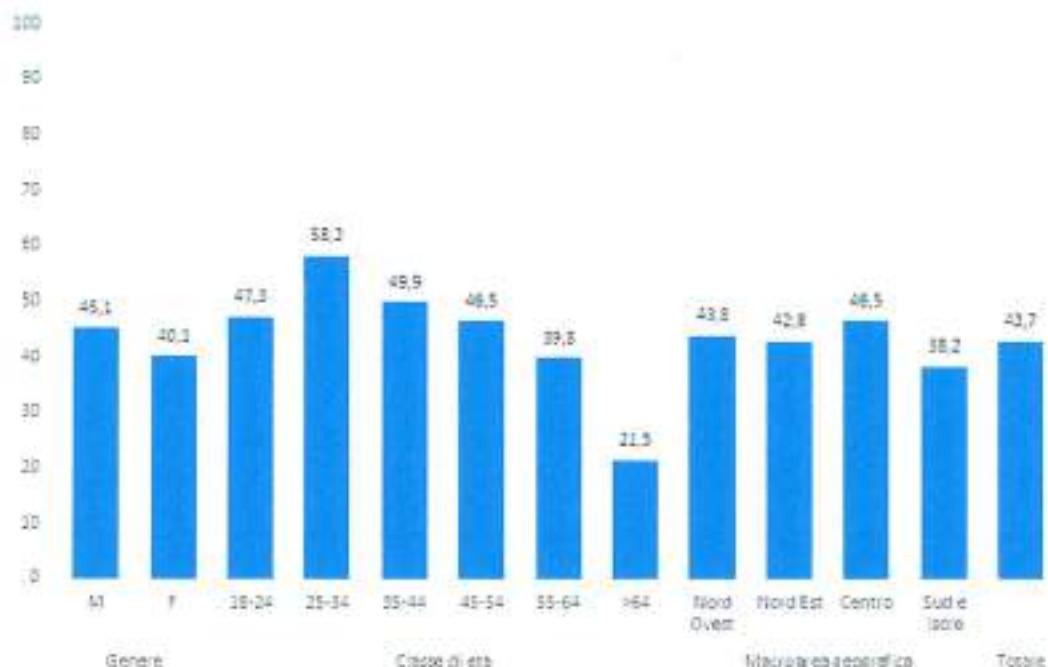


Fig. 1 - L'indice dei consumi fuori casa (ICEO), anno 2018

Il consumo dei pasti in occasione di lavoro

L'indagine INSUla 2019 dell'Inail stima che il 68,7% del totale dei lavoratori (23,360 mln) ha un orario lavorativo che comprende uno dei pasti principali.

Tra coloro che hanno un orario lavorativo che comprende uno dei pasti principali (poco più di 16 mln), il 92,8% consuma il pasto durante l'orario di lavoro. Tra coloro che consumano il pasto in orario di lavoro (14,8 mln), il 65,7% consuma un pasto caldo ed il 34,3% un pasto veloce e freddo (Tabella 4).

N.B. Le percentuali relative alle 3 tabelle sono riferite di volta in volta a sottogruppi di lavoratori.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Tab. 4 – Abitudini alimentari dei lavoratori (dati INSULA, INAIL 2019).

Valori assoluti (in migliaia) e percentuali.

	Si	No	Totale
L'orario di lavoro comprende uno dei pasti principali	16,039 (68,7%)	7,321 (31,3%)	23,360 (100,0%)
Consumo del pasto durante l'orario di lavoro (solo se l'orario di lavoro comprende uno dei pasti principali)	14,876 (92,8%)	1,163 (7,2%)	16,039 (100,0%)

	Pasto caldo	Pasto veloce e freddo	Totale
Tipologia di pasto consumato (solo se l'orario di lavoro comprende uno dei pasti principali e se il pasto viene consumato durante l'orario di lavoro)	9,768 (65,7%)	5,108 (34,3%)	14,876 (100,0%)

L'impatto dell'emergenza sanitaria sulla ristorazione

La FIPE tra il 27 marzo 2020 ed il 2 aprile 2020 ha svolto un'indagine su un campione di 640 imprese (principalmente micro) nel mondo della ristorazione, turismo e tempo libero per valutare l'impatto della pandemia. Da tale indagine emerge che l'85,5% delle imprese che potrebbero svolgere l'attività limitatamente al solo servizio di consegna a domicilio (principalmente ristoranti, pizzerie, pasticcerie) è completamente chiuso e il restante 14,5% sta cercando di reinventarsi il lavoro proprio mediante la consegna di cibo a domicilio (delivery). Di questi, la maggioranza (80%) svolge il servizio di consegna in proprio, avvalendosi dei dipendenti in forza.

Il 92% dichiara di aver registrato ripercussioni negative sulla propria attività. Gli effetti si manifestano con una forte flessione della clientela e con il conseguente

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

calo del fatturato. A pesare sono principalmente le cancellazioni di prenotazioni storiche (63,7%), segue la riduzione di quelle giornaliere (33,5%) e, da ultimo, si registra un minor flusso di persone in circolazione. Si stima una perdita di fatturato di oltre il 30% per il 57% dei ristoratori e tra il 10%-30% per tre imprenditori su dieci. In media la flessione raggiunge il 30%.

Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione

Fermo restando i punti imprescindibili sulla rimodulazione delle misure contenitive che riguardano l'impatto sul controllo dell'epidemia, si afferma che le decisioni dovranno essere preventivamente analizzate in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica, anche tenuto conto delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevedono che il rilascio di misure di contenimento sia progressivo e complessivamente (non per singolo settore) valutato dopo almeno 14 giorni prima di ogni ulteriore allentamento.

Le indicazioni fornite rispetto alle specifiche proposte, sono coerenti con quanto riportato in precedenza e vanno, comunque, considerate nella pianificazione di misure propedeutiche a quando sussistano condizioni specifiche di allentamento delle misure contenitive.

Le indicazioni, pertanto, non potranno che essere di carattere generale, per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rimandando agli enti preposti per settore ed alle autorità competenti la declinazione di specifiche indicazioni attuative.

Da ultimo, ma non meno importante, si ribadisce l'importanza della responsabilità individuale e collettiva delle singole organizzazioni nei singoli settori, per garantire un'efficace ed efficiente applicazione delle misure di prevenzione e mitigazione.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Il settore della ristorazione presenta specifiche complessità connesse con le varie tipologie di servizi erogati.

Giova rilevare che il settore della ristorazione già nell'ordinarietà deve rispettare obbligatoriamente sia specifiche norme di igiene e di igiene degli alimenti nonché procedure ad hoc (ad es. HACCP) e, in presenza di lavoratori così come definiti dal D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii., le relative norme di tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Misure organizzative, di prevenzione e protezione nel servizio di ristorazione

L'attuale normativa sull'organizzazione dei locali addetti alla ristorazione non prevede norme specifiche sul distanziamento ma indicazioni molto flessibili, fino spazio di superficie per cliente seduto pari a 1,20 metri quadrati, con eventuali specifiche disposizioni regionali.

Ne deriva che la questione del distanziamento sociale assume un aspetto di grande complessità, anche in considerazione che non è evidentemente possibile, durante il servizio, l'uso di mascherine da parte dei clienti e che lo stazionamento protratto possa anche contaminare, in caso di soggetti infetti da SARS-COV-2, superfici come, ad esempio, stoviglie e posate.

Altro aspetto di rilievo è il ricambio di aria naturale e la ventilazione dei locali confinati anche in relazione ai servizi igienici spesso privi di possibilità di areazione naturale.

Le misure organizzative relative a gestione spazi e procedure come quelle di igiene individuale delle mani e degli ambienti sono quindi estremamente importanti.

Andrebbero, in primo luogo e soprattutto in una prima fase, favorite soprattutto soluzioni che privilegino l'uso di spazi all'aperto rispetto ai locali chiusi, anche attraverso soluzioni di sistema che favoriscano queste modalità.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Il layout dei locali di ristorazione andrebbe quindi rivisto con una rimodulazione dei tavoli e dei posti a sedere, garantendo il distanziamento fra i tavoli - anche in considerazione dello spazio di movimento del personale - non inferiore a 2 metri e garantendo comunque tra i clienti durante il pasto (che necessariamente avviene senza mascherina), una distanza in grado di evitare la trasmissione di droplets e per contatto tra persone, anche inclusa la trasmissione indiretta tramite stoviglie, posaterie, ecc. ; anche mediante specifiche misure di contenimento e mitigazione.

Le sedute dovranno essere disposte in maniera da garantire un distanziamento fra i clienti adeguato, anche per le motivazioni in precedenza riportate e tenendo presente che non è possibile predeterminare l'appartenenza a nuclei in coabitazione.

In ogni caso, va definito un limite di capienza predeterminato, massimo prevedendo uno spazio che di norma dovrebbe essere non inferiore a 4 metri quadri per ciascun cliente, fatto salvo la possibilità di adozioni di misure organizzative come, ad esempio, le barriere divisorie.

La turnazione nel servizio in maniera innovativa e con prenotazione preferibilmente obbligatoria può essere uno strumento organizzativo utile al fine anche della sostenibilità e della prevenzione di assembramenti di persone in attesa fuori dal locale.

Vanno eliminati modalità di servizio a buffet o similari.

Al fine di mitigare i rischi connessi con il contatto da superfici vanno introdotte soluzioni innovative, come di seguito rappresentate.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

È opportuno utilizzare format di presentazione del menù alternativi rispetto ai tradizionali (ad esempio menù scritto su lavagne, consultabili via app e siti, menù del giorno stampati su fogli monouso).

I clienti dovranno indossare la mascherina in attività propedeutiche o successive al pasto al tavolo (esempio pagamento cassa, spostamenti, utilizzo servizi igienici).

È opportuno privilegiare i pagamenti elettronici con contactless e possibilità di barriere separatorie nella zona cassa, ove sia necessaria.

È necessario rendere disponibili prodotti igienizzanti per clienti e personale anche in più punti in sala e, in particolare, per l'accesso ai servizi igienici che dovranno essere igienizzati frequentemente.

Al termine di ogni servizio al tavolo andranno previste tutte le consuete misure di igienizzazione, rispetto alle superfici evitando il più possibile utensili e contenitori riutilizzabili se non igienizzati (saliere, oliere, acetiere, ecc.)

Misure specifiche per i lavoratori

In coerenza con quanto riportato nel Protocollo Condiviso del 24 aprile e richiamato dal DPCM del 26 aprile nonché e nel "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-COV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" in tema di specifiche misure organizzative, di prevenzione e protezione nonché di sorveglianza sanitaria, ove prevista, di seguito si riportano alcune indicazioni per i lavoratori.

In considerazione della tipologia di attività che prevede la presenza di personale addetto alle cucine e di personale addetto al servizio ai tavoli, oltre a quello dedicato ad attività amministrative se presente, è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

un'informativa più mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

In particolare, per il personale di cucina, in condivisione di spazi confinati, va indossata la mascherina chirurgica; dovranno essere utilizzati altresì guanti in nitrile in tutte le attività in cui ciò sia possibile. Per il personale addetto al servizio ai tavoli è necessario l'uso della mascherina chirurgica per tutto il turno di lavoro e ove possibile, l'utilizzo dei guanti in nitrile; questi ultimi sono comunque sempre da utilizzare durante le attività di igienizzazione poste in essere al termine di ogni servizio al tavolo.

Va, comunque, ribadita la necessità di una corretta e frequente igiene delle mani, anche attraverso la messa a disposizione in punti facilmente accessibili dei locali di appositi dispenser con soluzione idroalcolica.

Per quanto concerne il personale eventualmente dedicato ad attività amministrative, in presenza di spazi comuni con impossibilità di mantenimento del distanziamento di un metro, è necessario indossare la mascherina chirurgica; allo stesso modo, il personale addetto alla cassa — dovrà indossare la mascherina chirurgica prevedendo altresì barriere di separazione (ad es., separatore in plexiglass)

Particolare attenzione dovrà essere posta ai locali spogliatoi ed ai servizi igienici, in particolare prevedendo un'adeguata attività di pulizia degli stessi.

L'areazione dei locali è di particolare importanza favorendo sempre ove possibile il ricambio di aria naturale tramite porte e finestre. Relativamente agli impianti di

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

condizionamento si rimanda alle specifiche indicazione del documento Rapporto ISS COVID-19 n.5 del 21 aprile 2020.

Bibliografia essenziale

1. Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. INAIL, 2020
2. Federazione italiana pubblici esercizi. Ristorazione: rapporto annuale 2019. Centro Studi Federazione Italiana Pubblici Esercizi, Dicembre 2019
3. Federazione italiana pubblici esercizi. Coronavirus: l'impatto sui pubblici esercizi. <https://www.fipe.it/centro-studi/news-centro-studi/item/7062-coronavirus-l-impatto-sui-pubblici-esercizi.html>
4. INAIL. Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro (INSuLa). 2020 (in press)
5. ISS. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Rapporto ISS COVID 5 Rev 21 aprile 2020

STRUTTURE RICETTIVE ED ALBERGHIERE

In riferimento agli specifici quesiti del MIBACT in tema di indicazioni sul contenimento del rischio da COVID-19 nel settore alberghiero (allegato), vengono di seguito illustrate le considerazioni e le raccomandazioni del CTS di carattere generale e relativamente al documento proposto.

Al di là dei punti specifici sottoelencati, si sottolinea come la migliore gestione del rischio debba essere sviluppata per ciascuna realtà alberghiera in raccordo con le autorità sanitarie locali, allo scopo di identificare le più efficaci azioni preventive e mitiganti, in linea con le raccomandazioni descritte dall'Organizzazione Mondiale

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

della Sanità nel documento del 31 Marzo 2020 "Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector".

Sono da valutare nello specifico tutte le situazioni più critiche che possano generare affollamento ed aggregazione, identificando percorsi, procedure ed adeguate informazioni sia al personale che ai clienti per un'efficace prevenzione.

Alcuni aspetti specifici che potrebbero essere interdetti, soprattutto in una prima fase, sono: aree SPA, piscine coperte e centri fitness, rimandando a specifica disciplina per l'intero settore. Tali attività, se svolte all'aperto con adeguato distanziamento interpersonale e accesso contingentato possono altresì essere rese disponibili alla clientela.

In generale, per quanto riguarda i locali di ristorazione, si rimanda allo specifico documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione. Altresì, per quanto riguarda il sistema di ventilazione e condizionamento, si rappresenta che è di grande importanza l'adozione di tutte le misure di prevenzione e qualità dell'aria, rimandando allo specifico Rapporto ISS COVID-19 (numero 5/2020) del 21 aprile 2020.

Riguardo alle misure di tutela dei lavoratori, si rimanda al protocollo condiviso recepito dal DPCM del 26 aprile 2020, nonché al documento tecnico INAIL in materia.

1. Criticità Generali.

1.1. Obbligatorietà delle raccomandazioni. In numerosi passaggi del documento, l'implementazione delle misure indicate è lasciata alla possibilità di realizzazione, mentre dovrebbero essere resa obbligatoria. Seguono alcuni esempi:

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- 1.1.1. *Se possibile*, differenziare i percorsi di entrata da quelli di uscita (pag. 6).
- 1.1.2. Gel alcolico, *se possibile* per ogni postazione del ricevimento (pag. 6).
- 1.1.3. Mascherine *solo* per gli addetti "oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di 1 metro" (pag. 6).
- 1.1.4. *Ove possibile*, utilizzare sistemi automatizzati di registrazione (pag. 6).
- 1.1.5. Mascherine, guanti monouso e disinfettanti per superfici, *ove possibile*, saranno a disposizione degli ospiti che ne facciano richiesta, eventualmente anche a pagamento (pag. 7).
- 1.1.6. È *preferibile* che il servizio di somministrazione venga erogato dal personale (pag. 15)
- 1.1.7. È *possibile* adottare soluzioni alternative, quali ad esempio prodotti monouso (pag. 15)
- 1.2. Struttura del documento. Sia la struttura che il contenuto del testo, così come presentati, non favoriscono un'agevole lettura ed analisi nel complesso, mancando in particolare un'organicità espositiva dell'intero contesto.
- 1.3. Tutela salute dei lavoratori. Per quanto concerne gli aspetti di tutela della salute dei lavoratori del settore - pur in presenza di alcuni riferimenti agli stessi - la promiscuità della trattazione delle indicazioni da attuare per il personale e per la clientela, non fa emergere la pregnanza di alcune azioni di prevenzione e protezione, peraltro ben individuate dal "Protocollo condiviso" fin dal 14 marzo 2020.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

1.4. Figura del Medico Competente. Di particolare rilievo è l'assenza di riferimenti alla figura del Medico Competente, citata una sola volta in relazione ai "casi sintomatici" e non anche per quello che concerne tutta l'ampia varietà di collaborazione nell'attività di integrazione del documento di valutazione dei rischi, di informazione e formazione, nella scelta dei dispositivi di protezione individuale e soprattutto per quanto concerne la sorveglianza sanitaria dei lavoratori, anche in relazione ad eventuali contesti di fragilità degli stessi.

1.5. Dispositivi di protezione individuale. Anche quale conseguenza della criticità di cui al punto precedente, la trattazione dei dispositivi di protezione individuale non rispetta le indicazioni previste (ad esempio, si prevede l'improprio utilizzo di dispositivi FFP2 in caso "di contatto con una persona sintomatica").

1.6. Rilevamento febbre. Nell'informativa di cui all'allegato 2 del testo viene fatto riferimento ad uno dei sintomi principali della malattia (la febbre) riportando "che può manifestarsi sia con un rialzo lieve (inferiore a 38°) sia con valori più elevati superiori a 38°). Pertanto, ogni rialzo febbrile merita attenzione..."; tale informativa rischia di distorcere quella ampiamente diffusa dal Ministero della Salute e riportata nel sopra richiamato Protocollo condiviso che riconduce a valori di temperatura superiori a 37,5°.

1.7. Servizi igienici. Non è stata prestata attenzione alla gestione della fruibilità dei servizi igienici/toilette da parte della clientela, pur essendo questi solitamente presenti al piano/area ricevimento,

2. Criticità Specifiche.

2.1. Finalità.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

2.1.1. Nonostante quanto riportato (strumento a supporto di quanto definito nel documento di valutazione dei rischi, ai sensi del D. Lgs 81/08 e smi) questo non pare emergere dall'articolazione complessiva del documento.

2.2. Misure di carattere generale.

2.2.1. Si consiglia di ricondurre in tutto il testo "gel alcolici" in "soluzioni idro-alcoliche".

2.2.2. Riguardo al testo "L'utilizzo degli ascensori deve essere tale da consentire il rispetto della distanza interpersonale. La distanza può essere delegata in caso di persone che fanno parte dello stesso nucleo familiare o che condividono la camera. Negli altri casi è necessario utilizzare la mascherina" (pag. 8) si rappresenta l'opportunità di fornire delle indicazioni - seppur di massima - relativamente al contingentamento, ad esempio in riferimento alla metratura dell'ascensore e/o alla velocità di salita e di discesa. In ogni caso, è da eliminare la previsione in riferimento "La distanza può essere derogata in caso di persone che fanno parte dello stesso nucleo familiare o che condividono la camera".

2.3. Modalità operative di svolgimento del servizio ai piani.

2.3.1. Integrare la frase "Dopo ogni fase del ciclo di pulizia è opportuno cambiare i guanti" con "...; è necessario cambiare i guanti al momento dell'allestimento con biancheria pulita".

2.4. Modalità operative del servizio nell'area di ricevimento.

2.4.1. Riguardo a "Pulsantiere e altre superficie e suppellettili a frequente contatto con gli ospiti vengono puliti almeno due volte al giorno e comunque ogni qualvolta l'utilizzo ripetuto da parte della clientela lo richieda", il concetto andrebbe integrato

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

prevedendo, ad esempio, una frase tipo "Saranno oggetto di particolare frequenza di pulizia le pulsantiere degli ascensori".

2.4.2. Relativamente all'uso dei guanti da parte del personale, dopo avere valutato la necessità di utilizzo nelle specifiche mansioni, si raccomanda comunque l'utilizzo di guanti in nitrile.

2.5. Aree destinate alla somministrazione.

2.5.1. Riguardo al passaggio "I tavoli devono essere posizionati in modo che gli ospiti siano distanti tra di loro almeno un metro, salvo che per i nuclei familiari o per persone che condividono la stessa camera o unità abitativa" vale la stessa osservazione riportata al punto 2.2. per l'utilizzo degli ascensori, tenendo altresì presente l'impossibilità di indossare la mascherina durante i pasti.

2.6. Servizio.

2.6.1. È preferibile, come riportato nel primo periodo del paragrafo, che il servizio di somministrazione venga erogato dal personale "munito di attrezzatura adeguata, possibilmente con servizio al tavolo e menu *a la carte* o breakfast box/lunch box", intendendosi per attrezzatura adeguata mascherine e guanti.

2.6.2. Si ritiene che il servizio buffet possa essere previsto solo in contemporanea presenza di adeguato distanziamento interpersonale (come riportato nel testo) e di installazione di protezione anti-droplet degli alimenti esposti.

2.6.3. Non si ritiene condivisibile la previsione che "Nel caso non sia possibile installare protezioni anti-droplet ..." gli ospiti debbano essere dotati di mascherine.

2.7. Riunioni, conferenze ed eventi.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

2.7.1. Al momento le indicazioni previste sono quelle di favorire videoconferenze, anziché riunioni in presenza, se non in casi particolari ed eccezionali. Si rimanda alla raccomandazione su "Congressi e fiere" già elaborata.

PROTOCOLLO PER LE CERIMONIE RELIGIOSE DELLA COMUNITÀ EBRAICA

Il CTS, al fine di acquisire elementi di conoscenza riguardanti le ceremonie previste dalla religione ebraica, ai fini dell'analisi circa l'impatto della partecipazione dei fedeli con il rispetto rigoroso delle misure di distanziamento sociale sulla base degli andamenti epidemiologici ha proceduto ad un'audizione in videoconferenza con il Rabbino capo della Comunità Ebraica di Roma e con la Presidente dell'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane, alla presenza del Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione del Ministero dell'Interno. Dalla interlocuzione è emersa l'importanza di condividere la bozza di protocollo sulla celebrazione in sicurezza delle ceremonie, al fine di un'analisi puntuale per la stesura definitiva del documento, da rifinire eventualmente anche con successivi incontri.

ISTANZA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 PER VALIDAZIONE MASCHERINE DI COMUNITÀ

Il commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 interviene nella seduta odierna e chiede un parere sulla validazione di mascherine per comunità prodotte dalla società "Veneta Distribuzione s.r.l." prodotte ai sensi dell'art. 16, co. 2 del D.L. 17/03/2020, n. 18 (allegato) che il CTS invia alla valutazione dell'ISS.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

L'ISS riscontra l'istanza con una nota (allegato) nella quale viene sottolineato che le norme vigenti escludono che le mascherine ad uso di comunità (c.d. mascherine filtranti) possano essere sottoposte alle procedure valutative da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, poiché non legittimato a valutare prodotti realizzati ai sensi del già citato art. 16, co. 2 del D.L. 17/03/2020, n. 18.

ISTANZA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 PER IL REPERIMENTO DI TAMPONI E REAGENTI

A causa della prospettica riduzione della disponibilità degli specifici reagenti per l'esecuzione dei test molecolari per la ricerca di SARS-CoV-2, il commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 interviene comunicando l'esigenza di precedere ad una manifestazione di interesse per il reperimento nazionale di tamponi e kit diagnostici per l'esecuzione dei test (allegato).

ISTANZA DEL MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI SULL'IMPIEGO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER AREE OCULARI E VISO IN FAVORE DEI LAVORATORI ADDETTI AL CONTROLLO A BORDO DEI MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICO

In riferimento alla nota pervenuta dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti con cui viene richiesto un parere circa l'opportunità di dotare i controllori a bordo dei mezzi di trasporto pubblico di DPI per aree oculari e viso in aggiunta ai DPI già previsti nel Protocollo condiviso di cui all'Allegato 8 del DPCM 26 aprile 2020 (allegato), il CTS precisa quanto segue:

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Per i controllori a bordo dei mezzi di trasporto pubblico, per i quali è prevedibile una maggiore difficoltà di mantenimento di un adeguato distanziamento in ragione delle caratteristiche operative connesse alla mansione specifica, possono ritenersi idonei i DPI del tipo a visiera o schermo facciale, che permettono la contemporanea protezione di occhi, viso e mucose. Tuttavia, poiché tali DPI non sono progettati per la protezione respiratoria primaria, si richiama l'attenzione sul fatto che il loro utilizzo è comunque complementare e non alternativo all'uso delle protezioni per le vie respiratorie (mascherine) e deve sempre essere associato ad una costante e corretta igiene delle mani e, per quanto possibile, al distanziamento fisico.

In linea generale possono essere utilizzati visiere o schermi facciali rispondenti ai requisiti previsti dalla norma tecnica di riferimento EN 166:2004, ovvero quelli autorizzati in deroga, ai sensi della normativa vigente per l'emergenza COVID-19. Si tratta comunque di dispositivi di protezione individuale di III categoria, per cui il loro uso deve essere valutato nell'ambito della complessiva gestione dei rischi, con un adeguato coinvolgimento del Medico Competente ove necessario.

Deve inoltre essere garantita una adeguata informazione e formazione sull'utilizzo di tali dispositivi, con particolare riferimento alla importanza dell'uso esclusivo del dispositivo, alla importanza di non toccare la parte esterna della visiera / delle schermi facciali durante l'utilizzo e di procedere alla immediata igiene delle mani nel caso in cui un simile contatto non possa essere evitato, alle modalità di sanificazione e conservazione del dispositivo fra un utilizzo e l'altro, all'importanza di una accurata igiene delle mani prima di indossare il dispositivo e dopo averlo rimosso e manipolato per la sanificazione.

In particolare, per quanto attiene la sanificazione dopo ogni utilizzo, il dispositivo deve prima essere lavato con acqua e comuni detergenti e quindi disinfeccato secondo le istruzioni fornite dal produttore o, in mancanza, mediante prodotti contenenti agenti "disinfettanti" a base di ipoclorito di sodio (5000 ppm, 0,5%).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

L'uso prolungato nel tempo dei prodotti di disinfezione può deteriorare le componenti delle protezioni oculari/facciali. Pertanto, prima di ogni utilizzo del dispositivo è necessario ispezionare la visiera/schermo facciale e, se sono presenti segni di deterioramento, sostituire le componenti danneggiate (seguendo le istruzioni contenute nella guida all'utilizzo del dispositivo) o l'intera protezione.

ISTANZA DELL'UFFICIO DEL SEGRETARIO GENERALE DELLA PRESIDENZA DEL
CONSIGLIO DEI MINISTRI SULLA GESTIONE DEGLI IMPIANTI AERAULICI E SULLA
DOTAZIONE DI DPI PER IL PERSONALE DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI

In riferimento alla nota pervenuta dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con cui viene richiesto un parere sulla dotazione di DPI per il personale ivi operante e sulle modalità di gestione degli impianti aeraulici, il CTS, di seguito, riporta le principali misure tecniche adottabili e le raccomandazioni individuate suddivise per punti:

- Impianti aeraulici: misure igieniche e di gestione: Oltre all'ordinaria manutenzione, esistono interventi precauzionali integrativi da eseguire sulle Unità di trattamento Aria (UTA) e i relativi canali ad esse collegati con lo scopo di implementare l'efficienza di filtrazione, garantendo così una minore diffusione di agenti contaminanti all'interno degli ambienti serviti, il tutto a vantaggio della qualità dell'aria indoor. Secondo diverse istituzioni e organizzazioni internazionali come l'Institut National de Santè Publique Canadese (HCSP), la Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations (REHVA) l'American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE) e l'Associazione Italiana Condizionamento dell'Aria Riscaldamento e Refrigerazione (AICARR) non è necessario in questa fase effettuare interventi o modifiche nelle tempistiche di pulizia/sanificazione dei condotti degli impianti aeraulici, se questi vengono:
 - mantenuti attivi 24 ore su 24, 7 giorni su 7;

- mantenuti attivi 24 ore su 24, 7 giorni su 7;

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- è stata eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria.
- Può risultare utile aprire dove possibile nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte al giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.
- Rimangono invece validi tutti gli interventi legati alla problematica Legionella.
- Oltre all'ordinaria manutenzione, esistono interventi precauzionali integrativi da eseguire sulle unità terminali di sistemi idronici (ventilconvettori/fancoil) e/o sulle unità interne di impianti di condizionamento del tipo split system con lo scopo di implementare l'efficienza di filtrazione dunque le condizioni igieniche di funzionamento, garantendo una minore diffusione in aria di agenti contaminanti all'interno degli ambienti serviti, tutto a vantaggio della qualità dell'aria indoor.
- Nel documento dell'ISS Rapporto Covid-19 n. 5 Rev., si raccomanda nel caso di terminali locali (ventilconvettori/fancoil) e pompe di calore, di aumentare la frequenza periodica di pulizia dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore e delle pompe di calore, per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. Nello specifico è stata indicata una frequenza d'intervento di pulizia ogni quattro settimane nel caso di una presenza giornaliera di un singolo lavoratore, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, che si riduce ad una settimana nel caso di più lavoratori presenti contemporaneamente. Durante la pulizia dei filtri deve essere fatta attenzione anche alle batterie di scambio termico e alle bacinelle di raccolta della condensa.
- Inoltre, dove possibile aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO₂, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

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.

- Dotazioni DPI:

- Per quanto riguarda la dotazione di DPI; rileva innanzitutto l'importanza delle misure organizzative nell'ottica dell'eliminazione del rischio di contagio da SARS-CoV-2. Si sottolinea che non si può prescindere dall'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; tale analisi va condotta in collaborazione con le figure della prevenzione aziendale, datore di lavoro, medico competente, responsabile del servizio prevenzione e protezione e con il coinvolgimento dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.
- In particolare – essendo tra le situazioni segnalate nel parere di cui trattasi – si rappresenta che va verificata la possibilità di introduzione di soluzioni innovative come ad esempio l'introduzione di barriere separatorie in caso di lavoro con assistenza ad utenti; per quanto concerne gli autisti andrebbe anche individuata la postazione che i trasportati devono occupare, in riferimento al tipo di automezzo, a garanzia del distanziamento.
- In merito allo specifico oggetto del parere – la dotazione dei DPI – tenuto altresì conto di quanto previsto nella vigente normativa ed in particolare all'art. 16, comma 1, D.L 17/03/2020, n. 18 convertito in legge 24/04/2020 n. 27, nella tabella a seguire si riportano le indicazioni richieste, rilevando la necessità di attuare una efficace attività informativa/formativa (in collaborazione con le figure della prevenzione aziendale) ai lavoratori sul corretto utilizzo dei DPI.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

SITUAZIONE DI DISTANZIAMENTO INTERPERSONALE	DISPOSITIVO CONSIGLIATO
Spostamenti all'interno delle sedi lavorative (tutto il personale)	Mascherina chirurgica se i lavoratori sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro (ad es. nell'uso dell'ascensore)
Attività al chiuso, persona da sola in un ambiente	Nessun dispositivo consigliato
Attività al chiuso, distanza interpersonale sempre oltre 2 metri, sempre rispettata	Nessun dispositivo consigliato
Attività all'aperto, distanza interpersonale di norma 2 metri ma mai al di sotto di 1 metro.	Nessun dispositivo consigliato
Attività al chiuso, distanza interpersonale di solito oltre i 2 metri ma comunque mai al di sotto di 1 metro (personale che condivide locali e/o necessario lavoro in team, assistenza utenti, logistica)	Mascherina chirurgica
Attività al chiuso, con distanza interpersonale anche al di sotto di 1 metro. (personale che condivide locali e/o necessario lavoro in team, assistenza utenti, logistica, autisti)	Mascherina chirurgica

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Attività al chiuso non da soli e in ambienti piccoli o senza possibilità di apertura finestre (addetti sala regia, addetti centro cifra, autisti)	Mascherina chirurgica. Ove non sia possibile garantire un adeguato ricambio di aria, si rimanda alla specifica valutazione del rischio per la opportunità di adottare dispositivi di efficacia protettiva superiore. Per gli autisti si rimanda a quanto indicato nella riga precedente.
Attività in occasione di eventi, conferenze stampa e viaggi istituzionali in cui non è possibile assicurare il distanziamento e possibile compresenza di più persone (Autorità Politiche e personale di supporto, addetti ceremoniale, addetti sala stampa, personale a seguito di delegazioni)	Mascherina chirurgica

PARERI

- Il CTS, ai sensi dell'art. 5bis della L. 24/04/2020, n. 20, ratifica i seguenti pareri di INAIL, sulla base delle evidenze documentali:

Produttore: [REDACTED]

Visiera

di sicurezza:

- Sulla base della documentazione visionata, corredata da supporto fotografico, [REDACTED]

[REDACTED] si esprime parere positivo sul

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

prodotto [REDACTED] quale visiera di sicurezza che protegge il viso dell'operatore (occhi e mucose) da gocce o spruzzi di liquido potenzialmente pericoloso secondo la norma EN 166:2001.

o Donazione [REDACTED]

- [REDACTED]
- [REDACTED] da approfondimenti condotti nel sito [REDACTED] questo modello presenta caratteristiche prestazionali corrispondenti ad una semi maschera di classe FFP1, non idonea per l'utilizzo in ambienti sanitari.
- [REDACTED] da approfondimenti condotti nel sito [REDACTED] questi modelli presentano caratteristiche prestazionali riferibili a semi maschere rispettivamente di classe FFP2 e FFP3, risultando pertanto di efficacia protettiva analoga a quella dei DPI previsti dalla normativa vigente.

o Fornitura [REDACTED]

integrazione documenti [REDACTED]

- La documentazione inviata in data 01/05/2020, ad integrazione della precedente, non consente di modificare il giudizio già espresso in data 29 aprile (che si allega) ed anzi mette in serio dubbio la validità complessiva del prodotto. Infatti, in data 1 maggio è stato presentato un test report [REDACTED] recante lo stesso numero [REDACTED] e la stessa data (24/03/2020) del precedente, nel quale tuttavia risultava modificato il risultato relativo alla prova di penetrazione del materiale filtrante che nella

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

seconda versione risulterebbe compatibile con i limiti previsti dalla norma europea EN 149 per gli FFP2. Tale nuova versione del test report, oltre a non presentare una sigla in corrispondenza della modifica, né alcuna variazione formale nelle firme e nei timbri, è accompagnato da una attestazione rilasciata su carta bianca da [REDACTED]

[REDACTED] in data 30/04/2020, in cui viene dichiarato un "input error" nel test report che sarebbe stato quindi riemesso con i valori aggiornati, senza modificare né il numero né la data. Tale attestazione non è firmata. Tenuto anche conto del fatto che i tre test report [REDACTED] allegano documentazione fotografica relativa a tre prodotti certamente diversi uno dall'altro, devono a questo punto evidenziarsi serie criticità nella documentazione presentata, che allo stato non consentono di confermare il parere già espresso in data 29 aprile 2020, dovendosi specificare che non vi sono elementi adeguati per sostenere che il dispositivo di protezione individuale oggetto della valutazione presenti efficacia protettiva analoga a quella dei DPI come previsto dalla normativa vigente.

- [REDACTED] La documentazione, come integrazione a quanto già visionato in data 22 aprile 2020, consiste di 56 pagine di documentazione estremamente disomogenea, riferibile a produttori e prodotti diversi. La documentazione è costituita da:

- 4 "certificati di compliance" rilasciati da [REDACTED] che non sono prova di marcatura CE, (organismo non autorizzato per certificazione DPI):

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

- 1 test report [REDACTED] in cinese impossibile da riferire ad un prodotto specifico;
- 1 copia del test report [REDACTED] con traduzione sovraimpressa, comunque non riferibile a un prodotto specifico. Il test report riporta comunque i risultati delle prove tecniche di efficienza di filtrazione, tenuta verso l'interno e resistenza respiratoria con valori nei limiti previsti per un respiratore KN95.
- test report [REDACTED] in cinese riferibile a prodotto / modello [REDACTED]. Questo test report e modello sono stati valutati nell'ambito della pratica [REDACTED]
- 1 certificato [REDACTED]
[REDACTED]
- 1 test report ([REDACTED]) non valutabile (prove effettuate ai sensi della norma tecnica EN 149 con supporto fotografico di mascherina chirurgica).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- 2 test report riferiti allo stesso produttore per analisi di biocompatibilità e di efficienza di filtrazione batterica, prove riferite alle mascherine chirurgiche e non previste per i filtranti facciali.
- La documentazione contenuta nell'allegato risulta disomogenea, non valutabile in quanto non è univocamente riconducibile a specifici prodotti, non comprova la marcatura CE degli stessi, il supporto fotografico fa riferimento a mascherine chirurgiche, si fa riferimento a test report con prove tecniche relative a mascherine chirurgiche.

Sulla base di quanto rappresentato, non è possibile esprimere un parere tecnico di merito appropriato e conclusivo.

- Integrazione documentazione per richiesta parere [REDACTED] Il fabbricante [REDACTED] di mascherine chirurgiche non è presente in banca dati, dal punto di vista amministrativo documentazione insufficiente per qualificare il prodotto.
- [REDACTED] mascherine chirurgiche, integrazione: Rispetto alla documentazione già visionata:

- "Facendo seguito all'ulteriore documentazione visionata [REDACTED] si ritiene che siano disponibili sufficienti elementi per esprimere un parere favorevole: è presente una dichiarazione di conformità ai requisiti essenziali della direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici (con indicazione delle norme tecniche di riferimento), è presente un test report [REDACTED] che conferma un Tipo II. È stato individuato in UK un rappresentante del fabbricante (dovrebbe essere chiarito se esso sia il rappresentante del fabbricante in tutto il territorio dell'Unione, ciò anche ai fini delle

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

attività di sorveglianza post commercializzazione). L'unico dato che deve essere ulteriormente fornito, e che non si riscontra dai documenti, è quello della contaminazione microbiologica [REDACTED] del prodotto, requisito che peraltro è previsto dalla EN 14683 che viene citata come norma di riferimento.

- Ad integrazione della documentazione è presente:

- test report effettuato da un ulteriore laboratorio [REDACTED]; il documento (in lingua italiana, non è dichiarata la corrispondenza dei contenuti rispetto al testo originale) riporta il valore della contaminazione microbica del prodotto. La richiesta di ieri, con le considerazioni di cui sopra, risulta soddisfatta.
- Fornitura [REDACTED] mascherine chirurgiche: Il fabbricante [REDACTED] non è presente in banca dati, dal punto di vista amministrativo documentazione insufficiente per qualificare il prodotto.
- Integrazione documentazione per:
 - Produttore: [REDACTED]
 - Nel test report [REDACTED] presentato ad integrazione della precedente documentazione le prove eseguite ai sensi dello standard GB2626-2006 evidenziano valori di capacità di filtrazione, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno nei limiti previsti per un dispositivo [REDACTED] pertanto il DPI proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale (FFP2) previsti dalla normativa vigente.
- Integrazione documentazione per [REDACTED] per la società [REDACTED]
[REDACTED]:
 - Produttore: [REDACTED], [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- nel test report n. [REDACTED] presentato ad integrazione della precedente documentazione le prove eseguite ai sensi dello standard GB2626-2006 evidenziano valori di capacità di filtrazione, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno nei limiti previsti per un dispositivo KN95, pertanto il DPI proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale (FFP2) previsti dalla normativa vigente.

- Fornitura [REDACTED], maschere protettive:

- Produttore: [REDACTED]
[REDACTED]
- La documentazione presentata ad integrazione della precedente consente di esprimere un parere conclusivo sul prodotto considerato. Nel test report [REDACTED] presentato ad integrazione della precedente documentazione le prove eseguite in base allo standard GB2626-2006 evidenziano valori di capacità di filtrazione, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno nei limiti previsti per un dispositivo KN95, pertanto il DPI proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale (FFP2) previsti dalla normativa vigente.

- Integrazione fornitura camici [REDACTED]

- Produttore: [REDACTED]
[REDACTED], Prodotto: disposable [REDACTED]
[REDACTED]
- I documenti presentati per la integrazione in realtà riguardano un prodotto diverso da quello valutato in precedenza. La precedente valutazione, infatti, ha riguardato una tuta di Classe Ia prodotta da [REDACTED] con marcatura CE certificata [REDACTED] mentre la documentazione a integrazione di riferisce a una tuta prodotta da [REDACTED] per conto [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Per l'indumento di protezione oggetto della presente valutazione, è stato allegato un test report che riporta le prove eseguite in base allo standard GB 19082, con risultati indicativi di caratteristiche di sicurezza analoghe ad un indumento di protezione di classe 6 (DPI di III classe).
 - Si conclude pertanto che le tute prodotte da [REDACTED] hanno efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente.
 - Si sottolinea, comunque, che il presente parere, è applicabile in via esclusiva al prodotto sopra indicato e non è trasferibile su quello presentato in precedenza.
- Fornitura TUS:
- Produttore: [REDACTED], prodotto [REDACTED]
 - Conclusioni: Il test report presenta i dati solo relativi alla prova di penetrazione del materiale filtrante. Il test report, vecchio e incompleto delle prove richieste, la documentazione in lingua cinese non permettono di esprimere un giudizio sul prodotto in esame.
 - La documentazione visionata, salvo integrazioni, non consente di esprimere un parere positivo.
 - Produttore: [REDACTED], prodotto: diversi modelli:
 - Conclusioni: nel certificato [REDACTED] allegato (di cui è stata verificata l'esistenza e la regolarità) si fa riferimento a diversi modelli, ma il test report è chiaramente riferito ad una semi maschera [REDACTED] che presenta efficienza protettiva analoga a quella prevista da un DPI di tipo FFP1.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- In base alla documentazione esaminata il prodotto proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella di una semi maschera FFP1.
- Produttore [REDACTED] prodotto: [REDACTED]
 - Conclusioni: il certificato [REDACTED] n. [REDACTED] risulta revocato con numero di [REDACTED]. Sono state allegate sole 3 delle 39 pagine di cui dovrebbe essere composto il test report e mancano le prove relative ai requisiti minimi di sicurezza.
 - La documentazione visionata, salvo integrazione del test report completo, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore [REDACTED] prodotto: [REDACTED]
 - Conclusioni: la documentazione risulta non chiaramente interpretabile in quanto un test report eseguito ai sensi della norma GB2626 è interamente in cinese mentre in quello eseguito ai sensi della norma EN 149 per la prova di penetrazione del materiale filtrante (7.9.2) è fornito solo il risultato qualitativo [REDACTED].
 - La documentazione visionata, salvo integrazione con traduzione del test report cinese, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED] prodotto: [REDACTED];
 - Conclusioni: per questo prodotto è presente solo fotografia di una attestazione integralmente in cinese, un [REDACTED] e un test report in lingua cinese da cui non si evince il nome del produttore né

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

il modello considerato, anche se sono presenti i risultati analitici delle prove di penetrazione del materiale filtrante, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno ai sensi della norma GB 2626-2006. Nel terzo è presente un [REDACTED]

[REDACTED] prodotto dal produttore stesso, con le prove di cui alla norma EN 149 di cui vengono però riportati solo i risultati qualitativi.

- La documentazione visionata, salvo integrazione, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED]
prodotto: [REDACTED]
[REDACTED]
 - Nel complesso il parere è negativo e la documentazione non è valutabile;
 - È presente un certificato di [REDACTED] riferito al produttore [REDACTED] con i modelli sopra elencati classificati come DPI (FFP2 Mask).
 - un test report in cinese da cui non si evidenzia il produttore né il prodotto.
 - un test report in inglese ai sensi della norma EN 149 di laboratorio non accreditato [REDACTED] con risultati solo qualitativi e con allegate due fotografie: una mascherina chirurgica ed una semimaschera.
 - Sono presenti tre certificati di [REDACTED], con numero di certificato diverso, riferiti a produttori diversi [REDACTED]
[REDACTED], con riferimento alle stesse sigle di modelli ma prodotti [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

diversi (mascherine chirurgiche, maschere generiche e FFP2) e a norme diverse (dispositivi medici e DPI).

- Produttore: [REDACTED] prodotto: [REDACTED], modello [REDACTED]
 - Conclusioni: il test report allegato riguarda la norma GB/T32610-2016 che non è equiparabile alla norma europea EN149. Pertanto, in mancanza di ulteriore documentazione non è possibile esprimere un giudizio in termini di analogia di efficacia.
 - La documentazione visionata, salvo integrazione, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED] prodotto: [REDACTED]
 - Conclusioni: è presente un test report in cinese da cui non si evince produttore né modello. Ai fini della valutazione è necessario acquisire una versione tradotta del test report.
 - La documentazione visionata, salvo integrazione con traduzione del test report, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED] prodotto: civil protective [REDACTED]
 - Conclusioni: è presente un test report ai sensi della norma GB2626-2006 riconducibile al modello specificato ma in lingua cinese. È anche disponibile un test report secondo la norma EN 149 [REDACTED] in cui però i valori relativi alla penetrazione del materiale filtrante ed alla resistenza respiratoria sono solo qualitativi. Vi è anche discrepanza fra l'intestazione del file [REDACTED] ed il produttore cui si riferisce la [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

documentazione [REDACTED]

che andrebbe chiarita al fine di evitare fraintendimenti.

- La documentazione visionata, salvo integrazione con traduzione del test report, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED]
prodotto: [REDACTED]
 - Conclusioni: il test report [REDACTED] è rilasciato da [REDACTED] laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard dichiarato (EN 149), poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle alla fine del report presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test report [REDACTED]
- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Produttore: [REDACTED] prodotto: Protective mask,
 - Conclusioni: della documentazione fanno parte una certificazione di [REDACTED] una dichiarazione di conformità alla norma EN 149:2001+A1:2009 riferita allo stesso produttore e modelli e vari pezzi di test [REDACTED] *[Signature]*

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

report con numeri diversi, rilasciati da enti diversi [REDACTED] in parte tradotti e in parte in cinese, che oltre a non essere chiaramente riferibili al produttore e al modello in questione, riportano risultati di clausole non previste dalla norma di riferimento. Nel complesso, la documentazione non è sufficiente per esprimere un parere, essendo apparentemente riferita a produttori e modelli diversi, con test report non riconducibili con certezza al produttore e ai modelli richiamati nei certificati allegati ed includendo prove che non fanno parte dello standard EN149.

- La documentazione visionata, incompleta e disorganica, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED]
prodotto [REDACTED]
 - Conclusioni: è presente un Certificato rilasciato da [REDACTED] [REDACTED] che, a parte tutte le questioni relative alla validità, si riferisce a modelli diversi [REDACTED] [REDACTED] da quelli indicati nel test report [REDACTED]. Inoltre, il test report n. [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard di riferimento, poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test report [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Produttore: [REDACTED]
 - Conclusioni: la documentazione nel suo complesso non consente di esprimere un parere sul prodotto. Il test report in cinese ai sensi della norma GB2626-2006 non è valutabile in quanto non riconducibile ad uno specifico laboratorio né allo specifico prodotto; il test report in inglese ai sensi della norma EN 149 riporta esclusivamente risultati qualitativi [REDACTED] per tutte le prove, insufficienti ai fini del parere.
 - La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: [REDACTED]
 - Conclusioni: la documentazione non è sufficiente per esprimere un parere sul prodotto, per la presenza di numerosi documenti in cinese, non riconducibili al prodotto e/o al modello indicato. Si segnala inoltre che il test report [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard di riferimento, poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test [REDACTED]

- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Progettista: [REDACTED]
 - Conclusioni: il test report [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard di riferimento, poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test report [REDACTED]
- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Progettista: [REDACTED]
prodotto: [REDACTED]
 - Conclusioni: la documentazione non consente di esprimere un giudizio in quanto il test report ai sensi della norma GB2626

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

non è chiaramente riconducibile al produttore o al prodotto in questione mentre il test report ai sensi della norma EN 149 è prodotto da ente non accreditato per i DPI e riporta solo i risultati qualitativi [REDACTED] delle prove svolte, dovendosi anche segnalare che mancano alcune pagine fra cui quella contente la prova di resistenza respiratoria (7.16).

- Sarebbe opportuno acquisire traduzione del test report in cinese [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] e versione integrale del test report [REDACTED] di [REDACTED] al fine di esprimere un parere.

o Fornitura mascherine [REDACTED]: Produttore: [REDACTED]

[REDACTED] Prodotto: [REDACTED]

FFP2:

- Conclusioni: Nel complesso la documentazione esibita non è sufficiente ad esprimere un parere. Il test report allegato è stato effettuato in un laboratorio non registrato [REDACTED] pertanto i soli valori qualitativi non sono sufficienti ad esprimere un parere. Inoltre, il fatto che il prodotto non sia in materiale anallergico, come evidenziato nel "warning" della scatola del prodotto, come da documentazione fotografica allegata, ne sconsiglia un uso prolungato.
- Si esprime pertanto parere negativo.

Fornitura [REDACTED] Produttore [REDACTED]

[REDACTED] prodotto semimaschera filtrante

- certificato di conformità rilasciato da [REDACTED]
(organismo non autorizzato DPI).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- test report rilasciato da [REDACTED] accreditato per dispositivi di protezione delle vie aeree). Test eseguiti ai sensi della norma cinese GB2626-2006, con risultati coerenti con un dispositivo KN95, risulta tuttavia mancante la prova di tenuta verso l'interno.
- Test report rilasciato da [REDACTED] non accreditato per DPI). Test eseguiti ai sensi della norma EN 149:2001 con risultati compatibili con un dispositivo FFP2.
- istruzioni d'uso (Only Italia).
- scheda prodotto (Only Italia).
- Esaminata la documentazione, la semimaschera filtrante FFP2 KN95 [REDACTED] si ritiene conforme a quanto previsto dalla norma UNI EN 149:2001+A1:2009 poiché sono stati effettuati i test richiesti in particolare per quanto attiene la tenuta verso l'interno, la capacità di filtrazione e la resistenza respiratoria che hanno dato esito positivo.
- Il dispositivo di protezione individuale oggetto della valutazione, presenta efficacia protettiva analoga a quella per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.
- Il CTS acquisisce i seguenti pareri sui "Dispositivi Medici" sulla base delle evidenze documentali:
 - Il ventilatore [REDACTED] è un ventilatore pneumatico da terapia intensiva di grande affidabilità, anche se non di ultimissima generazione, in grado di erogare tutte le forme di ventilazione invasiva e non invasiva, le cui caratteristiche tecniche corrispondono ai requisiti precedentemente stabiliti. Il ventilatore è correntemente in uso in molte terapie intensive Italiane ed Europee ed è dotato di marchio EU CE.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Il sistema [REDACTED] è un apparato monouso per erogazione della CPAP in maschera che è dotata di un ugello vettore brevettato in grado di erogare diversi livelli di PEEP, in ragione del flusso di O₂ applicato. Trattandosi di un sistema aperto, nella sua applicazione ai pazienti con COVID 19 è da considerare il rischio della contaminazione ambientale con i droplets del paziente. Ne consegue la raccomandazione di utilizzarlo con l'uso di adeguati DPI per il personale sanitario e soprattutto in ambienti a pressione negativa. Non avendo potuto testare direttamente tale apparato il giudizio è espresso esclusivamente sulla base del materiale cartaceo fornito. Il sistema è dotato di marchio EU CE.
- L'apparato [REDACTED] non è un ventilatore meccanico, ma un apparato per ossigenazione ad alto flusso umidificato e riscaldato. Dalle informazioni contenute nella brochure l'apparecchiatura sembra dotata di turbina in grado di erogare nominalmente fino a 70 L/min, con pressioni di esercizio di O₂ tra 280KPa 2 600kPa, equivalenti a 2.7-4.5 ATM. L'umidità che viene riportata raggiungerebbe un max di 33mg/L H₂O, inferiore ai 44mg/LH₂O ottimali. L'apparato valutato senza verifica tecnica sembra compatibile con gli standards. Nella documentazione odierna viene fornito un certificato CE in precedenza mancante.
- Il ventilatore [REDACTED] è un ventilatore per ventilazione non invasiva. Le caratteristiche tecniche riportate nella brochure appaiono compatibili con i requisiti tecnici precedentemente stabiliti. Il giudizio è espresso senza prove tecniche su banco. Il ventilatore sembra possedere il marchio EU CE.
- Donazione di materiale sanitario da parte della [REDACTED] di [REDACTED] il ventilatore [REDACTED] della [REDACTED] è un ventilatore a [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

turbina, per ventilazione invasiva e non invasiva con dichiarato algoritmo di compensazione delle perdite. Le caratteristiche tecniche della macchina riportate nella brochure di presentazione appaiono compatibili con i requisiti tecnici precedentemente stabiliti.

- I ventilatori [REDACTED] della serie [REDACTED] come illustrato nella brochure di presentazione, sono ventilatori pneumatici concepiti per l'assistenza ventilatoria in acuto per l'ammissione in ospedale nella sala delle emergenze, per il trasporto intraospedaliero, l'ausilio fisioterapico a complemento del recupero funzionale e l'home care. Le caratteristiche tecniche riportate nella brochure sono compatibili con quelle di ventilatori destinati agli usi descritti. Non chiaro se alcune funzioni siano opzionali. Non sono dotati di moduli per la meccanica respiratoria e di display per le curve della ventilazione.
- Il ventilatore [REDACTED] è un ventilatore in grado di erogare alcune forme di ventilazione invasiva e non invasiva le cui caratteristiche tecniche appaiono compatibili con i requisiti tecnici stabiliti, con la limitazione di non possedere moduli per la meccanica respiratoria e display con le curve. Queste caratteristiche lo rendono utilizzabile per i pazienti con ARDS esclusivamente nelle fasi di emergenza.
- Il ventilatore [REDACTED] auto è un ventilatore esclusivamente adatto alla ventilazione per le apnee notturne.
- Quanto riportato è desunto dall'analisi cartacea dalle caratteristiche presenti nelle brochure e schede tecniche, senza la possibilità di tests su banco e verifiche cliniche espletati direttamente sulle macchine presentate.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su aggiornamento studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce i pareri FAVOREVOLI della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sui seguenti studi osservazionali:
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Il CTS acquisisce i pareri NON favorevoli della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sui seguenti studi osservazionali (poiché non si tratta di studi osservazionali propriamente detti):

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

- Il CTS acquisisce il parere sulla sperimentazione clinica di fase 1 dell'Istituto Superiore di Sanità (DPR 439 /2001, Legge 08.11.2012 n.189, DM 27.04.2015) sul protocollo '

[REDACTED] (allegato).

- Il CTS acquisisce il parere della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sull'aggiornamento per l'utilizzo [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sull'aggiornamento per l'utilizzo [REDACTED] (allegato).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Il CTS conclude la seduta alle ore 18,45.

	PRESENZE DEL 08/05	PRESENZE DEL 10/05
Dr Agostino MIOZZO		
Dr Fabio CICILIANO		
Dr Massimo ANTONELLI		
Dr Roberto BERNABEI		
Dr Silvio BRUSAFFERO <i>OK Mail</i>		
Dr Claudio D'AMARIO		
Dr Mauro DIONISIO <i>OK Mail</i>		
Dr Ranieri GUERRA <i>OK Mail</i>		
Dr Achille IACHINO <i>OK Mail</i>		
Dr Sergio IAVICOLI		
Dr Giuseppe IPPOLITO		
Dr Franco LOCATELLI		
Dr Nicola MAGRINI <i>OK Mail</i>		
Dr Francesco MARAGLINO <i>OK Mail</i>		
Dr Luca RICHELDI		
Dr Giuseppe RUOCCHI		
Dr Nicola SEBASTIANI		
Dr Andrea URBANI		
Dr Alberto VILLANI		
Dr Alberto ZOLI <i>OK Mail</i>		

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

OMISSIS



Protocollo nazionale “Accoglienza Sicura”

Prevenire la diffusione
del virus SARS-CoV-2
nelle strutture turistico ricettive

*Redatto con la supervisione
del prof. Pierluigi Viale
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Alma Mater Studiorum Università di Bologna
Unità Operative Malattie Infettive
Policlinico di S. Orsola - Bologna*

in collaborazione con



Croce Rossa Italiana

1. INTRODUZIONE	4
1.1 Finalità	4
1.2 Campo di applicazione	4
1.3 Riferimenti	4
1.4 Aggiornamento periodico	5
1.5 Crediti.....	5
1.6 Copyright.....	5
2. RICEVIMENTO	6
2.1 Misure di carattere generale.....	6
2.2 Assistenza agli ospiti e richieste di interventi.....	8
2.3 Back of the house.....	9
2.4 Accesso dei fornitori esterni.....	9
3. PULIZIA DELLE CAMERE E DEGLI AMBIENTI COMUNI.....	10
3.1 Definizioni	10
3.2 Misure di carattere generale.....	10
3.3 Modalità operative di svolgimento del servizio ai piani	11
3.4 Modalità operative del servizio nell'area di ricevimento	12
3.5 Impianti di condizionamento	13
3.6 Sanificazione periodica.....	13
4. SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE.....	14
4.1 Definizioni	14
4.2 Misure di carattere generale.....	14
4.3 Aree destinate alla somministrazione	15
4.4 Servizio	15
4.5 Lavaggio di piatti e stoviglie	16
4.6 Lavaggio della biancheria da tavola.....	16
4.7 Servizio in camera	16
4.8 Asporto	16
4.9 Preparazione degli alimenti.....	17
4.10 Accesso dei fornitori esterni.....	18
5. RIUNIONI, CONFERENZE ED EVENTI	19
5.1 Misure di carattere generale.....	19
6. INFORMAZIONI AI LAVORATORI ED AGLI OSPITI	20
6.1 Misure di carattere generale.....	20
6.2 esempio di cartello.....	20

7. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	21
7.1 Misure di carattere generale.....	21
7.2 Tipologia di protezione garantita dai DPI	21
7.3 Raffigurazione delle tipologie di DPI	22
7.4 Disponibilità dei DPI	23
7.5 Verbale di consegna dei DPI.....	23
8. CASO SINTOMATICO	25
8.1 Misure di carattere generale.....	25
8.2 Kit protettivo	26
8.4 Contatti stretti.....	27
8.5 Persone non coinvolte.....	27
Allegato 1. ALCUNI CHIARIMENTI RELATIVI ALLE REGOLE ED ALLE AZIONI DI CONTENIMENTO DEL RISCHIO DI TRASMISSIONE DI SARS-CoV-2.....	28
Mascherine e razionale del loro utilizzo.....	28
Pulizia e disinfezione delle mani	28
Distanziamento sociale	28
Guanti disposable	29
Allegato 2. ALCUNE INFORMAZIONI SULLA MALATTIA DA SARS-CoV-2	29

1. INTRODUZIONE

1.1 Finalità

Il presente protocollo è uno strumento di supporto a quanto definito nel documento di valutazione dei rischi di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni, integrando gli accorgimenti da adottare al fine di mitigare il rischio di trasmissione del contagio da Covid-19 all'interno delle strutture turistico ricettive, con l'obiettivo di tutelare la salute degli ospiti e dei collaboratori.

1.2 Campo di applicazione

Ai fini del presente documento, si intendono per strutture ricettive le strutture con reception, servizi e attrezzature supplementari in cui sono offerti un alloggio e, nella maggior parte dei casi, vengono somministrati alimenti e bevande.

1.3 Riferimenti

Il presente documento è stato redatto tenendo conto dei seguenti documenti e pubblicazioni:

- delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, che ha dichiarato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili sino al 31 luglio 2020;
- “Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector” redatto dall’Organizzazione Mondiale della Sanità il 31 marzo 2020;
- “COVID-19 and food safety: guidance for food businesses” redatto dall’Organizzazione Mondiale della Sanità il 7 aprile 2020;
- decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 aprile 2020;
- circolare del Ministero della Salute 22 febbraio 2020 n. 5443;
- Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, sottoscritto dalle parti sociali 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, come integrato dalle stesse parti sociali il 24 aprile 2020;
- Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, INAIL, aprile 2020;

- Codex Alimentarius CAC/RCP 1-1969 (REV. 4 - 2003);
- Regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;
- Regolamento (CE) N. 852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;
- decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni (testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro).

1.4 Aggiornamento periodico

Il presente documento è stato pubblicato il 27 aprile 2020, sulla base delle informazioni disponibili e delle disposizioni vigenti a tale data.

Sarà soggetto a revisione in caso di aggiornamento delle suddette fonti e/o sulla base delle esperienze che saranno maturate in fase di applicazione.

1.5 Crediti

Il presente documento è stato elaborato dalla Task force assistenza sicura di Federalberghi e dagli esperti di Confindustria Alberghi ed Assohotel, che hanno operato con la supervisione del prof. Pierluigi Viale dell'Università di Bologna, direttore dell'Unità Operativa Malattie Infettive del Policlinico di S. Orsola.

Ha collaborato alla redazione del documento la Croce Rossa Italiana.

1.6 Copyright

La traduzione, l'adattamento totale o parziale, la riproduzione con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm, i film, le fotocopie), nonché la memorizzazione elettronica, sono riservati per tutti i Paesi.

2. RICEVIMENTO

2.1 Misure di carattere generale

Anche se è probabile che il personale e gli ospiti abbiano già familiarità con le misure di prevenzione da Covid-19, è opportuno rammentarne i contenuti, prevedendo apposite indicazioni alla reception e negli altri ambienti comuni.

Alla reception e negli altri ambienti comuni, è sempre obbligatorio rispettare la distanza interpersonale (almeno un metro tra una persona ed un'altra o la distanza più ampia definita da eventuali ordinanze dell'autorità locale).

Per agevolare il rispetto della distanza, si suggerisce di affiggere dei cartelli informativi e/o di delimitare gli spazi (ad esempio, con adesivi da attaccare sul pavimento, paline, nastri segnapercorso, etc.).

Se possibile, differenziare i percorsi di entrata da quelli di uscita.

Mantenendo il tono di cordialità connesso all'attività di accoglienza, evitare di stringere la mano, abbracciare o baciare gli ospiti e i colleghi di lavoro.

Occorre mettere a disposizione del personale e degli ospiti gel con una concentrazione di alcol al 60-85% per l'igiene delle mani, se possibile per ogni postazione del ricevimento.

Gli addetti al servizio di ricevimento sono dotati di dispositivi di protezione individuale necessari al corretto svolgimento del lavoro loro affidato:

- guanti (se necessari);
- mascherina.

E' necessario usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi confinati aperti al pubblico.

Per gli addetti che nello svolgimento della propria attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, è richiesto l'uso delle mascherine.

È raccomandata l'adozione di misure volte ad evitare assembramenti e a ridurre il tempo di permanenza nell'area di ricevimento, quali ad esempio:

- richiedere agli ospiti di inviare all'hotel, prima dell'arrivo, tutte le informazioni necessarie per la registrazione, nonché copia del documento di identità che sarà esibito all'arrivo, fornendo agli ospiti l'informativa sul trattamento dei dati personali;
- ove possibile, utilizzare sistemi automatizzati di registrazione ed autorizzazione all'accesso (self check-in, chiavi elettroniche, etc.), ferma restando la necessità di verificare l'identità dell'ospite utilizzando il documento di identità originale e di acquisire l'autorizzazione all'addebito della carta di credito;

- in caso di prenotazioni plurime (gruppi, gruppi familiari, etc.) invitare il capogruppo o il capofamiglia a fare da unico tramite per la procedura di check in e per tutte le altre esigenze di contatto diretto alla reception; richiedere la rooming list entro il giorno prima dell'arrivo; le chiavi, insieme a delle targhette per il bagaglio con il numero della camera, verranno consegnate al capogruppo o al capofamiglia che le distribuirà agli ospiti;
- per contenere la formazione di code, è possibile ritirare il documento degli ospiti in arrivo, consentire l'accesso alla struttura, e concludere in un secondo momento la procedura di registrazione;
- ove possibile, utilizzare sistemi di virtual concierge o sistemi similari di servizio informativo all'ospite in modo tale da ridurre al minimo le occasioni di contatto con la reception;
- favorire il ricorso alle procedure di priority check-out e self check-out, ferma restando la necessità di richiedere la sottoscrizione delle relative autorizzazioni (cosiddetti "Priority Check-Out Agreement" e "Delayed Charge Agreement").

Si richiama l'attenzione sull'opportunità di effettuare la comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza con la massima tempestività, al fine di agevolare l'individuazione di persone che si siano sottratte alle limitazioni degli spostamenti finalizzate al contenimento del rischio di contagio.

Ogni qual volta sia possibile, evitare o limitare allo stretto necessario il contatto delle mani con gli oggetti degli ospiti (ad esempio: invitare gli ospiti a conservare la chiave per tutta la durata del soggiorno; visionare i documenti di identità senza toccarli; favorire pagamenti con sistemi contactless; etc.).

Le chiavi delle stanze devono essere pulite o sostituite ad ogni cambio dell'ospite. La pulizia deve interessare anche il portachiavi, se presente.

È facoltà dell'ospite richiedere che durante il soggiorno il personale addetto alle pulizie non faccia ingresso in camera.

Per la movimentazione dei bagagli è previsto l'utilizzo dei guanti.

Per gli altri lavoratori l'utilizzo dei guanti non è obbligatorio. Sia in caso di utilizzo dei guanti che non, è necessaria la periodica igiene delle mani attraverso l'utilizzo di acqua e sapone (necessaria in caso di mani visibilmente sporche) o attraverso l'utilizzo di gel alcolici.

Dopo aver lavato le mani con acqua e sapone è necessario asciugarle accuratamente.

I gel alcolici per l'igiene delle mani devono essere utilizzati periodicamente, anche in caso di impiego dei guanti.

Mascherine, guanti monouso e disinfettante per superfici, ove possibile, saranno a disposizione degli ospiti che ne facciano richiesta, eventualmente anche a pagamento.

Al fine di agevolare lo smaltimento dei dispositivi di protezione utilizzati dagli ospiti, si suggerisce di collocare cestini portarifiuti dotati di pedale o fotocellula nelle aree comuni. Ogni cestino deve essere dotato di un sacchetto per permettere di svuotarlo senza entrare in contatto con il contenuto.

L'utilizzo degli ascensori dev'essere tale da consentire il rispetto della distanza interpersonale. La distanza può essere derogata in caso di persone che fanno parte dello stesso nucleo familiare o che condividono la camera. Negli altri casi, è necessario utilizzare la mascherina.

I pulsanti degli ascensori devono essere puliti frequentemente.

È consigliabile che il parcheggio dell'eventuale autovettura sia effettuato dall'ospite. Qualora ciò non sia possibile, prima di accedere all'autovettura dell'ospite l'addetto al parcheggio deve indossare i guanti e mascherina, areare l'abitacolo e assicurarsi che l'aria condizionata sia spenta.

Ogni oggetto (es. biciclette, computer, ...) fornito in uso dalla struttura agli ospiti, dovrà essere sanificato prima e dopo di ogni utilizzo.

Gli addetti al servizio devono tenere pulita la propria postazione e provvedere, alla fine di ogni turno di lavoro, alla pulizia dei piani di lavoro e delle attrezzature (ad esempio: telefono, tastiera, mouse, schermo touch, pos, penne, matite, spillatrici). Allo scopo di agevolare lo svolgimento e l'efficacia di tale operazione, è opportuno rimuovere dal piano di lavoro tutti gli oggetti non indispensabili.

Qualora gli strumenti di lavoro vengano utilizzati durante il medesimo turno da più persone, l'addetto deve lavarsi le mani con soluzione idroalcolica prima e dopo l'utilizzo.

Si deve evitare lo scambio della cornetta del telefono se la stessa prima del passaggio da un operatore all'altro non venga opportunamente disinfeccata.

2.2 Assistenza agli ospiti e richieste di interventi

Gli addetti al ricevimento devono essere in grado di favorire l'accesso ai servizi sanitari.

A questo fine, presso la reception devono essere disponibili i numeri di telefono da contattare in caso di necessità: numero unico di emergenza (112), guardia medica, ospedale più vicino, etc.).

La direzione della struttura ricettiva può attivare una linea dedicata con le autorità sanitare locali per la segnalazione tempestiva di eventuali problematicità di carattere sanitario e più specificamente epidemiologico.

Le istruzioni riguardanti il comportamento da tenere in presenza di persone con febbre e/o sintomi respiratori sono contenute nell'apposita sezione del presente protocollo.

2.3 Back of the house

Negli ambienti c.d. back of the house occorre provvedere all'organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti di lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitari.

In generale, in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale deve essere garantito un buon ricambio d'aria aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi.

Per le operazioni di pulizia di tali ambienti si applicano le procedure in uso alla generalità degli ambienti.

2.4 Accesso dei fornitori esterni

Al fine di limitare il contatto con il personale e con gli ospiti, gli appaltatori e i fornitori di beni e servizi che entrano nella struttura alberghiera devono usare preferibilmente dei percorsi a loro dedicati nonché tutte le precauzioni di sicurezza e i sistemi di prevenzione della diffusione di Covid-19 indicati dalla struttura stessa.

3. PULIZIA DELLE CAMERE E DEGLI AMBIENTI COMUNI

3.1 Definizioni

La pulizia quotidiana è effettuata secondo la prassi in uso nell'azienda, impiegando detergenti adeguati alle diverse tipologie di materiale trattato, nel rispetto delle indicazioni di utilizzo fornite dai produttori.

La sanificazione dell'ambiente è l'attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione, ad esempio con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% o con alcool etilico al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio nel rispetto delle indicazioni di utilizzo fornite dai produttori.

Pulizia e sanificazione 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.

3.2 Misure di carattere generale

Anche se è probabile che il personale e gli ospiti abbiano già familiarità con le misure di prevenzione igienico sanitaria, è opportuno rammentarne i contenuti, affiggendo l'apposito cartello negli spazi comuni ai piani.

Ai piani e nelle altre aree di lavoro è sempre obbligatorio rispettare la distanza interpersonale (almeno un metro tra una persona ed un'altra o la distanza più ampia definita da eventuali ordinanze dell'autorità locale).

Mantenendo il tono di cordialità connesso all'attività di accoglienza, evitare di stringere la mano, abbracciare o baciare gli ospiti e i colleghi di lavoro.

Negli spazi comuni ai piani (corridoi, pianerottoli, atrii ascensori) sono messi a disposizione degli ospiti distributori di gel con una concentrazione di alcol al 60-85% per l'igiene delle mani.

Gli addetti al servizio di pulizia e rifacimento delle camere e di pulizia dei saloni e delle aree comuni sono dotati di dispositivi di protezione individuale necessari al corretto svolgimento del lavoro loro affidato:

- guanti;
- mascherina;
- cuffia per i capelli (se necessaria);
- calzature idonee ad essere sanificate (se necessarie).

Quando possibile, è opportuno evitare la presenza contemporanea di più addetti nella medesima camera. In ogni caso, durante la pulizia delle camere l'ospite non deve essere presente.

3.3 Modalità operative di svolgimento del servizio ai piani

Prima di entrare nella stanza verificare di aver indossato correttamente gli opportuni dispositivi di protezione individuale.

Areare la stanza aprendo le finestre, se presenti, prima di intraprendere le successive operazioni di pulizia.

La pulizia della stanza sarà effettuata con diverse modalità a seconda che sia già occupata da un ospite (fermata) o che sia destinata ad accogliere un nuovo ospite (partenza).

Nel caso di fermata la stanza sarà pulita secondo la prassi in uso nell'azienda.

Nel caso di partenza la stanza sarà sanificata.

Dopo ogni fase del ciclo di pulizia è opportuno cambiare i guanti.

I rifiuti presenti devono essere gettati nel cestino, dotato di sacchetto. Il sacchetto contenente i rifiuti deve essere chiuso e riposto nello scomparto dei rifiuti del carrello.

La pulizia deve riguardare tutte le superfici che sono venute a contatto con l'ospite, quali comodini, scrivania, sedie, tavolini, eventuali suppellettili, amenities, telefono, telecomando, maniglie e pulsantiere, armadi e cassetti.

In caso di cambio biancheria, la biancheria usata (lenzuola e biancheria da bagno) deve essere riposta in un contenitore chiuso separato dal carrello con la biancheria pulita; biancheria sporca e pulita devono essere sempre separate e non venire in contatto.

Non utilizzare la biancheria sporca come supporto nelle operazioni di pulizia della stanza (ad esempio: non utilizzare asciugamani o tappetini doccia utilizzati nelle operazioni di pulizia del bagno).

Il materiale di pulizia (panni, salviette e quanto necessario per la pulizia e la spolveratura) deve essere monouso o precedentemente trattato con una soluzione di ipoclorito di sodio 2% per 10 minuti o con altro trattamento di pari efficacia; non usare un panno utilizzato per eliminare lo sporco per asciugare o lucidare superfici pulite.

Se il frigobar è presente e attivo, ad ogni cambio dell'ospite pulire le confezioni integre presenti nel frigobar, quindi pulire internamente ed esternamente il frigorifero.

Il vassoio coffee/tea facilities viene controllato, pulito e rifornito. I bicchieri e le tazze devono essere sostituiti al cambio dell'ospite, anche se non utilizzati.

I pavimenti vengono puliti e sanificati con prodotti adeguati alle diverse tipologie di materiali.

Quando possibile, è opportuno evitare di dotare le stanze o gli altri ambienti della struttura di tappeti o di elementi di arredo che non sopportano cicli di pulizia quotidiani.

È altresì consigliabile rimuovere runner, cuscini decorativi ed altri elementi non necessari.

Nelle aree comuni (corridoi, scale, pianerottoli, saloni etc.) tutti gli elementi che vengono a contatto ripetuto con gli ospiti, quali maniglie, maniglioni, pulsantiere etc. devono essere puliti ad intervalli regolari in funzione del livello di utilizzo.

Eventuali portarifiuti vanno svuotati e puliti.

Gli eventuali trattamenti aggiuntivi a scopo di sanificazione e purificazione vengono svolti al termine delle operazioni di pulizia.

A fine del turno di servizio il carrello utilizzato per il servizio alle camere deve essere pulito, riordinato e ripristinato con tutti i materiali mancanti.

3.4 Modalità operative del servizio nell'area di ricevimento

La zona di ricevimento, come ogni altra area della struttura in cui sono presenti diverse persone deve essere periodicamente areata.

I pavimenti dell'area di ricevimento e quelli delle altre zone vengono lavati e sanificati con prodotti adeguati alle diverse tipologie di materiali almeno due volte al giorno, e comunque con una frequenza adeguata all'affollamento delle stesse nel corso della giornata.

Per il mobilio e tutte le superfici di contatto si procede come avviene per le camere a una pulizia periodica, tanto più ravvicinata quanto maggiore è l'afflusso di ospiti.

Pulsantiere e altre superfici e suppellettili a frequente contatto con gli ospiti vengono puliti almeno due volte al giorno e comunque ogni qualvolta l'utilizzo ripetuto da parte della clientela lo richieda.

Per la pulizia dei divani, delle poltrone e delle sedute in genere si procede secondo la prassi in uso nell'azienda, impiegando detergenti adeguati alle diverse tipologie di materiale trattato, nel rispetto delle indicazioni di utilizzo fornite dai produttori.

All'esterno dei servizi igienici degli spazi comuni dovranno essere messi a disposizione distributori di gel con una concentrazione di alcol al 60-85% per l'igiene delle mani, con l'indicazione di igienizzare le mani prima dell'accesso e

anche all'uscita. In alternativa, potrà essere data indicazione di utilizzare i servizi igienici delle camere o si procederà ad una sanificazione dopo ogni utilizzo.

3.5 Impianti di condizionamento

Gli impianti di condizionamento devono essere puliti a impianti spenti, in base alle indicazioni fornite dai produttori e/o dai responsabili incaricati della manutenzione.

Per la pulizia delle prese e delle griglie di ventilazione sono usati panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente.

3.6 Sanificazione periodica

Gli ambienti di lavoro, le postazioni con le relative dotazioni e le aree comuni vengono sottoposti a sanificazione periodica.

4. SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

4.1 Definizioni

La pulizia quotidiana è effettuata secondo la prassi in uso nell'azienda, impiegando detergenti adeguati alle diverse tipologie di materiale trattato, nel rispetto delle indicazioni di utilizzo fornite dai produttori.

La sanificazione dell'ambiente è l'attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione, ad esempio con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% o con alcool etilico al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, nel rispetto delle indicazioni di utilizzo fornite dai produttori.

Pulizia e sanificazione 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.

4.2 Misure di carattere generale

Il personale deve aver ricevuto un addestramento e/o una formazione in materia digiene alimentare conforme alla normativa vigente.

Anche se è probabile che il personale e gli ospiti abbiano già familiarità con le misure di prevenzione da Covid-19, è opportuno rammentarne i contenuti, prevedendo apposite indicazioni all'ingresso delle aree destinate alla somministrazione di alimenti e bevande.

All'ingresso delle aree destinate alla somministrazione di alimenti e bevande (sala colazioni, bar, sala ristorante, etc.), come negli altri ambienti comuni, è sempre obbligatorio rispettare la distanza interpersonale (almeno un metro tra una persona ed un'altra o la distanza più ampia definita da eventuali ordinanze dell'autorità locale).

Per agevolare il rispetto della distanza, si suggerisce di affiggere dei cartelli informativi e/o di delimitare gli spazi (ad esempio, con adesivi da attaccare sul pavimento, paline, nastri segnapercorso, etc.).

Occorre mettere a disposizione del personale e degli ospiti gel alcolico con concentrazione di alcol tra 60-85% per l'igiene delle mani, con ferma indicazione di utilizzo prima di accedere al ristorante/bar.

Occorre evitare l'uso di appendiabiti comuni. Il servizio guardaroba viene fornito solo se è possibile evitare il contatto tra gli oggetti dei diversi ospiti (ad esempio,

mantenendo adeguate distanze o utilizzando copriabito monouso e buste portaombrelli monouso).

4.3 Aree destinate alla somministrazione

Per favorire il distanziamento, possono essere utilizzate per la somministrazione altre aree interne ed esterne alla struttura ricettiva, normalmente destinate ad altri usi.

I tavoli devono essere posizionati in modo che gli ospiti siano distanti tra di loro almeno un metro, salvo che per i nuclei familiari o per persone che condividono la stessa camera o unità abitativa.

Gli addetti di sala, che sono a contatto diretto con gli alimenti, devono indossare la mascherina e devono lavare o igienizzare le mani con gel alcolico frequentemente.

Le tovaglie devono essere sostituite ad ogni cambio di ospite. Nel caso siano utilizzati coprimacchia al di sopra delle tovaglie, è sufficiente sostituire quest'ultimi. Quando non è previsto l'utilizzo di tovaglie che coprono l'intera superficie del tavolo, il tavolo va pulito dopo ogni servizio.

4.4 Servizio

È preferibile che il servizio di somministrazione venga erogato dal personale, munito di attrezzatura adeguata, possibilmente con servizio al tavolo e menu a la carte, o breakfast box/lunch box.

Gli oggetti utilizzati per un servizio (cestino del pane, prodotti per il condimento, zuccheriera monodose, etc.) non possono essere messi a disposizione di nuovi ospiti senza adeguata igienizzazione. È possibile adottare soluzioni alternative quali ad esempio prodotti monouso.

Il servizio a buffet può essere effettuato solo se può essere garantito il distanziamento ed evitato l'affollamento (ad esempio, con adesivi da attaccare sul pavimento, paline, nastri segnapercorso, etc.).

Gli alimenti esposti nel buffet vanno adeguatamente protetti. Nel caso non sia possibile installare protezioni anti droplet, gli ospiti, così come gli addetti alla somministrazione, devono essere dotati di mascherine.

Pinze, cucchiai, mestoli e altri utensili a disposizione degli ospiti vanno sostituiti con frequenza e lasciati in contenitori separati, al fine di evitare il più possibile il contatto diretto tra le mani degli ospiti e il cibo.

Qualora il funzionamento delle macchine dispensatrici di bevande non sia curato dagli addetti, occorre mettere a disposizione degli ospiti gel alcolico, con ferma indicazione di igienizzare le mani prima di utilizzarle.

Per evitare di cambiare frequentemente gli utensili a disposizione degli ospiti, o di disinettare frequentemente gli altri oggetti esposti al contatto, possono essere forniti agli ospiti guanti monouso (es. in polietilene), fermo restando l'invito ad igienizzare le mani prima dell'ingresso in sala.

Ad ogni servizio è necessario pulire e disinettare tutte le superfici del buffet.

Al fine di agevolare lo smaltimento dei dispositivi di protezione individuale utilizzati dagli ospiti, si suggerisce di collocare cestini portarifiuti dotati di pedale o fotocellula nell'area di somministrazione o nelle immediate vicinanze. Ogni cestino deve essere dotato di un sacchetto per permettere di svuotarlo senza entrare in contatto con il contenuto.

4.5 Lavaggio di piatti e stoviglie

Tutti i piatti, posate e bicchieri devono essere lavati e disinettati in lavastoviglie, compresi gli oggetti che non sono stati utilizzati, se c'è la possibilità che siano toccati dagli ospiti o dal personale, o comunque esposti al contagio.

Nel caso in cui non fosse possibile il lavaggio in lavastoviglie, nell'eseguire quello manuale occorre procedere con lavaggio, disinfezione e risciacquo, usando il massimo livello di precauzione, asciugando con carta monouso.

4.6 Lavaggio della biancheria da tavola

Tovaglie e tovaglioli devono essere lavati con le modalità consuete.

4.7 Servizio in camera

Gli alimenti da somministrare tramite servizio in camera vengono trasferiti al piano su vassoi o tramite carrelli con contenitori chiusi o muniti di apposito coperchio. Durante il trasferimento è importante curare la protezione degli alimenti dalle contaminazioni accidentali da parte del personale, che dovrà indossare guanti e mascherina.

I tempi di allestimento e consegna devono essere minimizzati.

4.8 Asporto

In caso di richiesta di cibi da asporto, gli alimenti, preparati secondo le vigenti norme igienico sanitarie da personale fornito di mascherina e guanti, devono essere consegnati agli ospiti in idonei contenitori monouso, accuratamente chiusi in modo da evitare la fuoriuscita accidentale di materiale.

4.9 Preparazione degli alimenti

Gli addetti alla preparazione di alimenti devono aver ricevuto un addestramento e/o una formazione in materia d'igiene alimentare conforme alla normativa vigente.

Devono indossare la mascherina e i guanti, da cambiare con la frequenza indicata dai produttori. I guanti vanno cambiati, in particolare dopo aver svolto attività non legate al cibo, come l'apertura / chiusura manuale delle porte di entrata ed uscita dai locali cucina e lo svuotamento di contenitori. Quando si indossano i guanti, non bisogna toccarsi occhi, bocca e naso.

Ad ogni cambio di cambio di guanti, e quando i guanti vengono rimossi, occorre lavarsi le mani. Il lavaggio delle mani costituisce una barriera protettiva alle infezioni maggiore rispetto all'indossare guanti monouso. I lavoratori del settore alimentare si devono lavare accuratamente e frequentemente le mani, con sapone normale e acqua corrente calda. I disinfettanti per le mani possono essere utilizzati come misura aggiuntiva ma non devono sostituire il lavaggio delle mani.

Nel caso in cui i locali adibiti alla preparazione degli alimenti rendano difficile mantenere le misure di distanziamento, occorre mettere in atto misure alternative per proteggere i lavoratori. Ad esempio:

- postazioni di lavoro sfalsate in modo che i lavoratori non si trovino uno di fronte all'altro;
- fornire dispositivi di protezione individuale come mascherine, cuffie per i capelli, guanti monouso, tute pulite e scarpe da lavoro antisdruciollo; quando i lavoratori indossano i DPI è possibile ridurre la distanza tra di loro;
- distanziare le stazioni di lavoro, che causerebbe però il rallentamento dei tempi di preparazione;
- limitare il numero dei lavoratori addetti contemporaneamente ad un'area di preparazione di alimenti;
- organizzare il personale in gruppi di lavoro per ridurre le interazioni tra i gruppi.

Occorre lavare frequentemente e sanificare periodicamente tutte le superfici e gli utensili a contatto con gli alimenti.

Al fine di agevolare lo smaltimento dei dispositivi di protezione individuale utilizzati dai lavoratori, si suggerisce di collocare cestini portarifiuti dotati di pedale o fotocellula nell'area di lavoro o nelle immediate vicinanze. Ogni cestino deve essere dotato di un sacchetto per permettere di svuotarlo senza entrare in contatto con il contenuto.

4.10 Accesso dei fornitori esterni

Al fine di limitare il contatto con il personale e con gli ospiti, i fornitori di beni e servizi che entrano nella struttura alberghiera devono usare preferibilmente dei percorsi a loro dedicati nonché tutte le precauzioni di sicurezza e i sistemi di prevenzione della diffusione di Covid-19 indicati dalla struttura stessa.

5. RIUNIONI, CONFERENZE ED EVENTI

5.1 Misure di carattere generale

All'interno delle aree destinate a riunioni, conferenze ed eventi, come negli altri ambienti comuni, è sempre obbligatorio rispettare la distanza interpersonale (almeno un metro tra una persona ed un'altra o la distanza più ampia definita da eventuali ordinanze dell'autorità locale).

La distanza interpersonale dovrà essere rispettata anche durante l'accesso e il deflusso.

Per agevolare il rispetto della distanza, si suggerisce di affiggere dei cartelli informativi e/o di delimitare gli spazi (ad esempio, con adesivi da attaccare sul pavimento, paline, nastri segnapercorso, etc.).

Quando possibile, sarà assegnato un posto fisso numerato ad ogni partecipante, da utilizzare per tutta la durata dell'evento.

Occorre evitare l'uso di appendiabiti comuni. Il servizio guardaroba viene fornito solo se è possibile evitare il contatto tra gli oggetti dei diversi ospiti (ad esempio, mantenendo adeguate distanze o utilizzando copriabito monouso e buste portaombrelli monouso).

Anche se è probabile che il personale e gli ospiti abbiano già familiarità con le misure di prevenzione igienico sanitaria, è opportuno rammentarne i contenuti, prevedendo apposite indicazioni all'interno delle sale riunioni.

Occorre mettere a disposizione del personale e degli ospiti gel alcolico con concentrazione di alcol tra 60-85% per l'igiene delle mani.

Per permettere di effettuare la presentazione senza mascherina, il podio sarà posizionato una distanza di almeno due metri da qualsiasi altra persona sul palco e dalla prima fila.

Per poter permettere loro di intervenire senza indossare la mascherina, i relatori seduti al tavolo dovranno mantenere la distanza minima di un metro tra uno e l'altro.

Si raccomanda di evitare l'uso promiscuo di microfoni mobili, mouse, tastiere, schermi touch, telecomandi, etc. Ove non sia possibile, è necessaria la pulizia con disinfettante tra un uso e l'altro.

Quando possibile, dotare la sala di sistemi per il collegamento da remoto.

Gli ambienti dovranno essere arieggiati durante gli intervalli tra le sessioni di lavoro e sanificati dopo ogni evento.

6. INFORMAZIONI AI LAVORATORI ED AGLI OSPITI

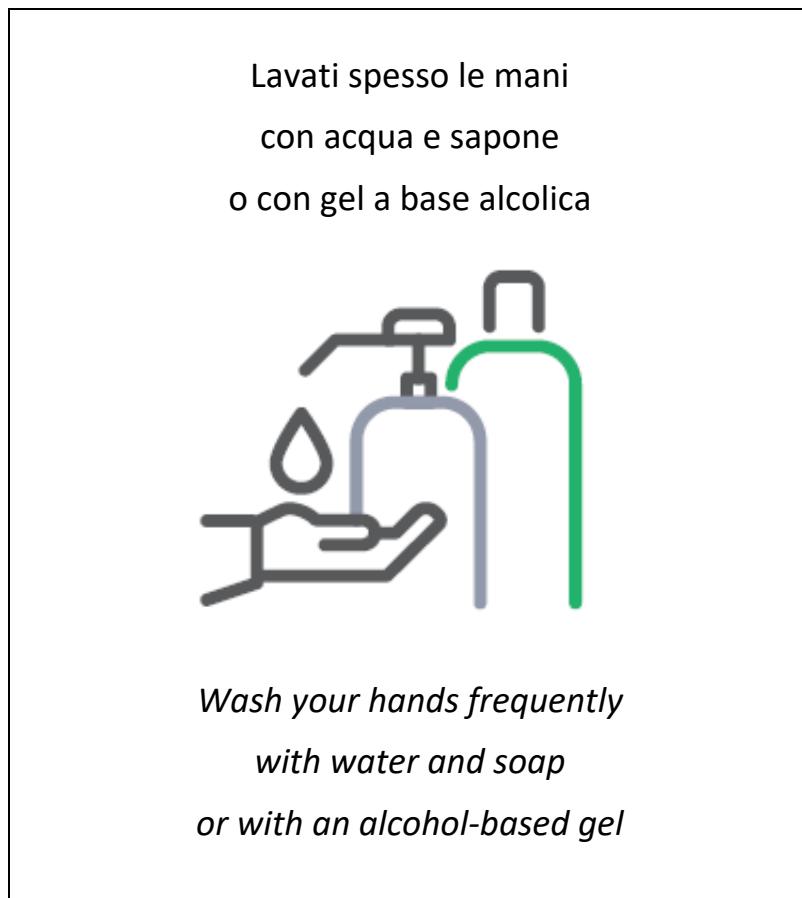
6.1 Misure di carattere generale

L'azienda informa i lavoratori e chiunque acceda agli spazi aziendali circa le disposizioni impartite dalle Autorità e le misure da adottare al fine di limitare il rischio di trasmissione di Covid-19.

E' altresì opportuno rammentare ai collaboratori ed agli ospiti le misure di prevenzione igienico sanitaria, nonché le indicazioni e le prescrizioni relative alle varie aree della struttura o alle varie attività.

Le relative comunicazioni possono essere realizzate con varie modalità, quali ad esempio cartelli informativi o schermi nella hall e negli spazi comuni, il sito internet della struttura ricettiva, le televisioni in camera, la posta elettronica, i sistemi di messaggistica, i social network, etc.

6.2 esempio di cartello



7. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

7.1 Misure di carattere generale

Il personale dovrà essere dotato di specifici dispositivi di protezione individuale (DPI) alcuni dei quali comuni a tutto il personale, altri che si differenziano a seconda del tipo di mansione svolta.

Ciascun lavoratore dovrà ricevere formazione/addestramento necessario per il corretto uso dei DPI e, pertanto, dovrà utilizzarli conformemente alle informazioni ricevute.

Ciascun lavoratore dovrà custodire i propri DPI senza apportare agli stessi modifiche e dovrà segnalare immediatamente al datore di lavoro qualsiasi difetto o inconveniente.

7.2 Tipologia di protezione garantita dai DPI

DPI	SCOPO
Mascherina	Riduzione del rischio di emissione di droplets
Guanti	Protezione delle mani da rischio biologico e chimico
Copricapo	Protezione capo
Copri Calzari	Protezione scarpe
Camice Monouso / Grembiule	Protezione operatore
Schermo di Protezione Facciale / Occhiali	Protezione occhi
Maschera FFP2	Protezione delle vie respiratorie da contaminanti esterni

7.3 Raffigurazione delle tipologie di DPI

MASCHERINA  usa e getta	GUANTO *  usa e getta	
COPRICAPO  monouso	COPRISCARPE  monouso	
MASCHERA FFP2 **  non riutilizzabile	CAMICE O GREMBIULE **  monouso	OCCHIALI DI PROTEZIONE **  igienizzabile ***

* i guanti "usa e getta" devono essere gettati dopo ogni utilizzo / non mettere le mani in tasca / non toccare il viso / il guanto si toglie rivoltandolo su sé stesso e va smaltito nel bidone dei rifiuti potenzialmente infetti

** la maschera FFP2, il copriabito (camice o grembiule) e la protezione facciale sono necessari solo in caso di contatto con una persona sintomatica

*** gli occhiali di protezione si igienizzano e NON devono essere buttati

7.4 Disponibilità dei DPI

L’adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale indicati nel presente Protocollo, vista l’attuale situazione di emergenza, è evidentemente legata alla disponibilità in commercio.

Per questi motivi:

- a) le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell’Organizzazione mondiale della sanità;
- b) data la situazione di emergenza, in caso di difficoltà di approvvigionamento e alla sola finalità di evitare la diffusione del virus, potranno essere utilizzate mascherine la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dall’autorità sanitaria; in particolare, ai sensi dell’articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 aprile 2020, possono essere utilizzate mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso;
- c) è favorita la preparazione da parte dell’azienda del liquido detergente secondo le indicazioni dell’OMS

(https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf)

7.5 Verbale di consegna dei DPI

E’ allegato il fac simile di verbale che il lavoratore dovrà sottoscrivere, al fine di attestare l’avvenuta consegna dei DPI.

Il fac-simile è predisposto per la stampa in formato A4, al fine di agevolarne la riproduzione con le comuni stampanti.

Verbale di consegna dei Dispositivi di protezione individuale

(ai sensi dell'art. 78 del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni)

Il / la sottoscritto / a _____

DICHIARA:

1) di aver ricevuto in dotazione i seguenti **Dispositivi di Protezione Individuale**:

A) protezione del capo:

cuffie per capelli; altro:

B) protezione degli occhi e del viso:

occhiali; altro:

C) protezione delle vie respiratorie:

maschera; maschera FFP2;

altro: _____

D) protezione del corpo e braccia:

camice, grembiule; altro:

E) protezione delle mani:

guanti; Gel sanificante mani;

altro: _____

F) altro:

calzature sanificabili; altro:

copriscarpe;

2) di essere stato istruito sul corretto uso degli stessi (formazione/ addestramento),

3) di utilizzare i **DPI** messi a sua disposizione conformemente alle informazioni ricevute,

4) di aver cura dei **DPI** messi a disposizione,

5) di non apportare modifiche ai **DPI** di propria iniziativa,

4) di segnalare immediatamente al datore di lavoro qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei **DPI** messi a sua disposizione.

....., / /

(firma)

8. CASO SINTOMATICO

8.1 Misure di carattere generale

Nel caso in cui una persona presente all'interno della struttura ricettiva (ospite, collaboratore, etc.) presenti febbre e sintomi di infezione respiratoria (tosse secca, febbre, mal di gola, difficoltà respiratorie) lo deve comunicare tempestivamente alla direzione aziendale.

Se la persona che presenta i sintomi è un dipendente o un collaboratore, dovrà interrompere immediatamente l'attività lavorativa.

La comunicazione deve essere effettuata telefonicamente, per il tramite della reception (per gli ospiti) o dell'ufficio del personale (per i dipendenti, collaboratori, etc.).

La direzione aziendale provvede tempestivamente ad informare l'autorità sanitaria competente (contattando i numeri di emergenza per il Covid-19 indicati dalla Regione) e il medico competente.

Al fine di ridurre al minimo il rischio di contagio, nell'attesa dell'arrivo dei sanitari, dovranno essere adottate le seguenti misure:

- fargli indossare una mascherina chirurgica;
- ridurre al minimo i contatti con altre persone;
- indirizzarlo alla propria stanza o a un ambiente isolato con la porta chiusa, garantendo un'adeguata ventilazione naturale;
- escludere l'impianto di ricircolo dell'aria, se possibile;
- eventuali forme di assistenza, connesse a necessità improrogabili, dovranno essere svolte da persone in buona salute, che utilizzino gli opportuni dispositivi di protezione individuale; solo in questo caso si utilizzano dispositivi di protezione facciale, copriabiti e maschera FFP2;
- lavarsi accuratamente le mani con soluzione idroalcolica prima e dopo il contatto con la persona o con l'ambiente di permanenza; prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del malato;
- far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal paziente, i fazzoletti di carta utilizzati; il sacchetto sarà smaltito in uno con i materiali infetti prodotti durante le attività sanitarie del personale di soccorso.

Se un dipendente o un collaboratore comunica da casa di avere dei sintomi, o sospetta infezione da Coronavirus, dovrà rimanere a casa e cercare subito assistenza medica. In caso di diagnosi di Covid-19 il lavoratore seguirà le istruzioni

ricevute dal personale medico, incluso l'auto-isolamento in casa fino a che i sintomi non siano definitivamente spariti.

8.2 Kit protettivo

Presso la reception dovrebbe essere disponibile un kit da utilizzare per coloro che presentano sintomi da Covid-19 o per coloro che si prendono cura di una persona affetta.

Il kit comprende i seguenti elementi:

- mascherine di tipo FFP2;
- protezione facciale;
- guanti (usa e getta);
- grembiule protettivo (usa e getta);
- tuta a maniche lunghe a tutta lunghezza;
- copriscarpe (usa e getta)
- disinfettante / salviette germicide per la pulizia delle superfici e dei tessuti;
- sacchetto monouso per rifiuti a rischio biologico.

8.3 Pulizia degli ambienti

In stanze ed altri ambienti della struttura ricettiva in cui 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 detergenti 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.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

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, addizionare il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa gli appositi dispositivi di protezione individuale (filtrante respiratorio FFP2, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe).

Al termine delle operazioni, seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei dispositivi di protezione individuale (svestizione).

Dopo l’uso, i dispositivi di protezione individuale monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

8.4 Contatti stretti

Il personale sanitario potrebbe richiedere informazioni in merito ai contatti stretti che la persona contagiata ha avuto all’interno della struttura.

Ad esempio:

- la persona che ha fornito assistenza diretta alla persona contagiata senza l’impiego dei DPI raccomandati o mediante l’utilizzo di DPI non idonei;
- la persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni della persona contagiata (ad esempio, ha toccato a mani nude fazzoletti di carta usati);
- le persone che hanno avuto un contatto fisico diretto con il contagiato (ad esempio, una stretta di mano);
- le persone che hanno avuto un contatto diretto (faccia a faccia) ovvero si sono trovate in un ambiente chiuso (ad esempio, un veicolo o una stanza chiusa) con la persona contagiata per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- le persone che hanno soggiornato nella stessa stanza o unità abitativa in cui ha soggiornato la persona contagiata.

L’azienda potrà chiedere agli eventuali contatti stretti di lasciare cautelativamente l’attività, secondo le indicazioni dell’Autorità sanitaria.

8.5 Persone non coinvolte

La direzione aziendale, d’intesa con l’autorità sanitaria, valuterà le modalità di eventuale informazione delle persone non coinvolte.

Allegato 1. ALCUNI CHIARIMENTI RELATIVI ALLE REGOLE ED ALLE AZIONI DI CONTENIMENTO DEL RISCHIO DI TRASMISSIONE DI SARS-CoV-2

Mascherine e razionale del loro utilizzo.

La mascherina rappresenta uno dei cardini delle misure di prevenzione. Il suo ruolo fondamentale è rappresentato dalla capacità di bloccare la dispersione di droplet, che ogni persona emette normalmente quando parla ovvero starnutisce, tossisce ecc. In questa fase di circolazione di un virus a potenziale trasmissibilità per via aerogena da droplets, indossare la mascherina è un dovere civico per ciascun cittadino, nei confronti dell'intera comunità. Essa infatti impedisce che ciascuno di noi possa disperdere droplets nell'ambiente. Quindi prima che una misura difensiva verso noi stessi è una misura preventiva nei confronti del prossimo. Pertanto, se il personale che La accoglierà e la seguirà nelle Sue necessità durante il suo soggiorno indosserà le mascherine, lo farà per proteggere la Sua salute prima che la propria. Analogamente indossando la mascherina chirurgica Lei sarà garante della protezione della salute del personale dell'albergo. Esistono altre tipologie di mascherine, dotate di maggior potere filtrante (FP2). Esse vengono indossate essenzialmente dal personale sanitario che si prende cura dei pazienti affetti da malattie ad elevata trasmissibilità aerogena quale SARS-CoV-2. All'interno della struttura alberghiera esse saranno indossate solo dal personale che dovesse prestare assistenza ad un paziente con malattia sospetta/accertata nonché dal personale addetto alla sanificazione degli ambienti occupati da un paziente con malattia sospetta/accertata. Al di fuori di queste situazioni la mascherina chirurgica è il filtrante migliore per efficacia e confort.

Pulizia e disinfezione delle mani

Lavarsi frequentemente le mani e con acqua e sapone oppure con soluzioni idroalcoliche rappresenta il secondo cardine della prevenzione. La soluzione idroalcolica è particolarmente efficace nell'annullare l'azione patogena del virus SARS-CoV-2 e quindi la sua trasmissione indiretta tramite le mani accidentalmente contaminate da secrezioni respiratorie. E' quindi importante lavarsi le mani prima di maneggiare presidi di uso comune, anche se si tratta di semplici pulsanti, al fine di proteggere gli altri; lavarsene subito dopo l'utilizzo ha invece la finalità di proteggere sé stessi.

Distanziamento sociale

Sebbene difficile e talvolta doloroso il distanziamento sociale è una misura comportamentale utile quanto il lavaggio delle mani e l'utilizzo delle mascherine. Rispettare la distanza minima di un metro in tutte le fasi della vita comune è necessario, così come è corretto evitare contatti stretti occasionali. Per questo

motivo ambienti ristretti quali gli ascensori hanno un accesso regolamentato, così come ogni tipo di attesa per qualsiasi tipo di servizio deve rispettare la regola del distanziamento. Rispettare le misure di distanziamento serve altresì a aumentare il proprio livello di attenzione e concentrazione rispetto a molte gestualità e comportamenti usuali, che potrebbero in questo momento essere potenzialmente rischiosi.

Guanti disposable

I guanti di vinile sono una misura di protezione individuale utile, sebbene meno efficace rispetto a quelle precedentemente esplicate. Essi servono ad evitare la contaminazione delle mani, ma non sono una alternativa al lavaggio delle stesse. Vanno utilizzati per periodi brevi qualora si debbano maneggiare materiali potenzialmente molto contaminati o per la preparazione di cibi ovvero per l'utilizzo di presidi di uso comune. Va precisato che prima e dopo averli indossati, le mani vanno lavate e che non devono esser indossati a lungo per svolgere più attività in ambiti lavorativi o ambienti diversi. Sono pertanto presidi che devono essere frequentemente cambiati e mai riciclati.

Allegato 2. ALCUNE INFORMAZIONI SULLA MALATTIA DA SARS-CoV-2

Gentile cliente,

poiché il sospetto diagnostico precoce è uno dei cardini della corretta gestione della malattia da SARS-CoV-2 ci permettiamo di ricordarle brevemente alcuni sintomi che, lunghi dall'allarmarla meriterebbero un controllo medico, che la direzione si preoccuperà di garantirle.

Il sintomo principale è rappresentato dalla febbre, che può manifestarsi sia con un rialzo lieve (inferiore a 38°C) sia con valori più elevati, superiori a 38°C. Pertanto, ogni rialzo febbrile merita attenzione da parte sua, specie se associato a tosse secca o a sensazione di costrizione polmonare o a affaticamento respiratorio anche lieve.

Anche una inusuale sensazione di stanchezza è un sintomo da prendere in considerazione. Anche una diminuzione o una perdita del gusto e/o dell'olfatto sono sintomi evocativi per infezione da SARS-CoV-2.

In una percentuale minore di casi infine, la malattia può manifestarsi con congiuntivite o diarrea. Sebbene tali condizioni siano ascrivibili a numerose altre patologie, spesso banali, è bene in questa fase epidemica, non trascurarne il significato diagnostico rispetto a SARS-CoV-2.

Nel pieno rispetto della sua privacy, le garantiamo la nostra presenza ed il nostro aiuto, qualora avvertisse i sintomi elencati.

OMISSIS



ALLEGATO N. 3

Istituto Superiore di Sanità

Pce 290/20

Roma, 10 MAG 2020

VIALE REGINA ELENA, 299
00161 ROMA
TELEGRAMMI: ISTISAN ROMA
TELEFONO: 06 49801
TELEFAX: 06 46387118
<http://www.iss.it>

Alla c.a. della
 Segreteria Comitato Tecnico Scientifico
 Dipartimento Protezione Civile
 E p.c.
 Al Segretario particolare Ministro della
 salute
 LL.SS

Oggetto: Riscontro mail Segreteria del Comitato Tecnico Scientifico della Protezione Civile del 8 05.2020

Si riscontra la mail della Segreteria del Comitato Tecnico Scientifico della Protezione Civile del 8 05.2020 con la quale si rappresenta la necessità, esposta dal Commissario Straordinario per l'attuazione ed il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID – 19 , affinché l'Istituto superiore di sanità esprima parere in merito alla fornitura di mascherine filtranti monouso per uso di comunità della [REDACTED]
prodotte ai sensi dell'art 16, comma 2 del Decreto Legge n. 18 del 17.03.2020, al fine di provvedere alla distribuzione gratuita alla popolazione, per rappresentare quanto segue.

La suddetta richiesta offre l'occasione per una rilettura delle vigenti procedure in tema di DPI, mascherine chirurgiche ed altri strumenti di protezione, ai fini della loro immissione in commercio.

La normativa cui far riferimento, legata al momento emergenziale, è contenuta negli articoli 15 e 16 del decreto legge 17 maggio 2020, n. 18 (convertito in Legge n. 27 del 24 aprile 2020), i quali vanno esaminati in uno con la circolare interpretativa del Ministero della salute, Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico, prot.0003572 del 18 marzo 2020.

In questo contesto emerge in modo puntuale il quadro entro cui il legislatore ha inteso disciplinare la materia: sono infatti individuati gli strumenti di protezione, quali di essi vanno sottoposti alla previa valutazione delle Autorità istituzionali, la ripartizione delle competenze di ciascuna di esse, gli obblighi e le responsabilità dei produttori e degli importatori, le modalità ed i tempi dei procedimenti. L'articolo 15, comma 2, assegna all'Istituto superiore di sanità il compito di validare le mascherine chirurgiche sulla base delle autocertificazioni e delle attestazioni inviate dai produttori ed importatori, ai quali resta la responsabilità della veridicità della documentazione presentata, anche in prosieguo della loro attività. Il comma 3 dello stesso articolo assegna all'INAIL le valutazioni dei dispositivi di protezione individuale, con le stesse modalità e procedure stabilite nel precedente comma.

L'articolo 16 riguarda situazioni diverse: al comma 1 consente ai lavoratori che non possono mantenere il distanziamento l'uso a titolo di DPI delle mascherine chirurgiche; al comma 2, ai fini del contenimento della diffusione del virus autorizza la generalità dei cittadini presenti sul territorio nazionale a far ricorso a mascherine filtranti, quindi non chirurgiche, prive del marchio CE.

Questa ipotesi è illustrata nella circolare ministeriale citata, la quale espressamente afferma che "A tali prodotti non si applicano le procedure valutative di cui all'art. 15 del D.L. del 17 marzo n. 18.", non configurandosi le mascherine filtranti né mascherine chirurgiche né DPI.

Le norme così esaminate inducono alla conclusione che nel caso di specie, l'Istituto non ha alcuna legittimazione a valutare il prodotto di cui trattasi, anzi commetterebbe, in caso contrario, una palese violazione di legge.

Si rimane a disposizione per quanto altro occorra.

Il Presidente



Firmato
digitalmente da
Brusaferro Silvio
C=IT

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

Oggetto: Emergenza Epidemiologica COVID-19.

Richiesta di Offerta per la fornitura di Test su tamponi delle vie respiratorie per la ricerca molecolare del SARS-CoV

In riferimento alla situazione emergenziale di cui all'oggetto, in ragione dell'estrema e indifferibile urgenza, si chiede di volere presentare la Vostra migliore offerta per la fornitura di quanto di seguito meglio indicato, secondo le caratteristiche tecniche a seguire esposte, che formano parte integrante e sostanziale della presente Richiesta di Offerta.

Con il presente procedimento si intende acquisire kit, comprensivi di reattivi ed eventuali strumenti necessari all'effettuazione dei test molecolari su tamponi delle vie respiratorie per la ricerca molecolare del SARS-CoV-2.

In base alle diverse esigenze, alle realtà organizzative esistenti ed alla disponibilità di strumentazione già installata nei laboratori sul territorio nazionale, la richiesta di offerta è strutturata in diverse sezioni, che riguardano:

1. Test molecolari rapidi stand alone

Si richiedono sistemi per l'esecuzione del test molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 su tampone nasofaringeo e altri materiali biologici, compatibile con l'utilizzo in urgenza e come POCT. Trattasi di sistemi molecolari rapidi e di semplice utilizzo, ideali per l'applicazione a situazioni che richiedono risultati urgenti, e potenzialmente compatibili con una periferizzazione delle attività (POCR)Q.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

2. Test molecolari automatizzati stand alone

Si richiedono sistemi per l'esecuzione del test molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 su tampone nasofaringeo e altre secrezioni biologiche, in maniera automatica e ad elevata processività, comprendente tutte le fasi del processo (da estrazione a rilevazione). Trattasi di sistemi automatizzati ad elevata processività, ideali per laboratori ad alto contenuto tecnologico, capaci di coprire tutte le fasi del processo analitico: caricamento del campione, estrazione, amplificazione e lettura del risultato.

3. Test molecolari compositi (con estrazione separata da amplificazione)

Si richiedono sistemi automatici per l'estrazione degli acidi nucleici virali (RNA o RNA+DNA) da tampone. Trattasi di sistemi compositi, in cui le due principali fasi del processo (estrazione ed amplificazione) sono separate, e possono essere realizzate con varie combinazioni delle stesse. In particolare, possono essere offerti Kit e/o macchine dedicate all'estrazione automatizzata degli acidi nucleici virali (RNA o RNA+DNA), oppure Kit per l'amplificazione enzimatica in real time (RT-PCR o altra metodica di amplificazione dell'RNA) degli acidi nucleici virali estratti con uno dei suddetti sistemi.

Si richiede, inoltre, di indicare la disponibilità a fornire in comodato d'uso gratuito i macchinari che dovessero essere eventualmente necessari alla elaborazione dei test esclusivamente per la durata dell'emergenza.

In allegato alla presente Richiesta di Offerta sono presentate le caratteristiche ed i requisiti richiesti per le 3 diverse categorie di prodotti.

Il Fornitore potrà presentare un'offerta di prodotti per una o più delle sezioni indicate caricandola sin dalla data di pubblicazione della presente RDO, ed entro 7 giorni dalla stessa, nel sistema telematico di cui al seguente *link* <https://commissario.operations.dynamics.com/>.

L'offerta si intenderà vincolante per 10 giorni decorrenti dalla sua presentazione. La presentazione dell'offerta non vincola la Struttura Commissariale all'accettazione di un ordine.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

Le quantità complessivamente richieste per l'insieme di prodotti ammontano a 5 milioni. Si invita pertanto ad offrire la quantità massima disponibile entro il suddetto limite.

I prodotti dovranno essere disponibili nell'intervallo temporale massimo di 15 giorni dall'accettazione dell'offerta. Si considererà prioritaria l'acquisizione di prodotti immediatamente disponibili.

La Struttura Commissariale dichiara altresì la propria disponibilità a ricevere richieste di supporto al fine di consentire l'incremento della produzione, sul territorio nazionale, dei beni oggetto della richiesta di offerta, riservandosi di approfondirla e, a suo insindacabile giudizio, dare seguito alla stessa.

La Struttura Commissariale, a suo insindacabile giudizio e nell'arco di validità dell'offerta, potrà procedere all'emissione di ordini multipli e ripetuti nel tempo, nonché attivare ordini anche riferiti a uno o più prodotti offerti fino all'esaurimento delle disponibilità del fornitore stesso, anche avuto riguardo al prezzo dell'offerta nonché alla sua comparazione con le altre offerte.

La Struttura Commissariale si riserva la facoltà di attivare ordini nei confronti di diversi Fornitori.

Il trasporto della fornitura si intende a carico del Fornitore e dovrà essere effettuato con veicoli idonei al trasporto di tale materiale.

Gli ordini di fornitura dovranno essere eseguiti alle condizioni previste dalle norme e dai regolamentari vigenti, sulla base delle specifiche indicazioni che saranno riferite dalla Struttura Commissariale.

Gli ordini di fornitura saranno sottoposti alle verifiche finalizzate al rilascio del certificato di regolare esecuzione.

Resta inteso che l'affidamento dei singoli ordini è risolutivamente condizionato all'esito della verifica del possesso dei requisiti necessari per contrattare con le Pubbliche Amministrazioni. Pertanto, con la presentazione dell'offerta, il Fornitore autocertifica, ai sensi del D.P.R. 445/2000, il possesso dei predetti requisiti. Inoltre, qualora venisse accertata la mancanza del possesso dei predetti requisiti, lo scrivente provvederà:

- alla denuncia all'Autorità giudiziaria per l'applicazione delle norme vigenti in materia di false dichiarazioni;
- alla segnalazione all'Autorità di vigilanza per l'iscrizione nel casellario informatico.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

Fermo restando tutto quanto precede e nel caso di affidamento dei singoli ordini, allorquando si verifichino eventi imprevisti ed imprevedibili, collegati alla situazione di emergenza connessa alla crisi della Covid-19 e non imputabili direttamente o indirettamente ad alcuna delle Parti, tali da impedire od ostacolare l'esecuzione della fornitura alle condizioni pattuite, è riconosciuta alle medesime la facoltà di risolvere reciprocamente il rapporto contrattuale. Detta facoltà potrà essere esercitata mediante semplice comunicazione scritta e la risoluzione contrattuale avrà effetto a decorrere dalla data ivi indicata.

Ai sensi dell'articolo 122, commi 1 e 2, del decreto-legge n. 18 del 2020, la presente procedura avviene in deroga al decreto legislativo n. 50 del 2016, ad eccezione, se del caso, delle norme di cui al medesimo decreto legislativo che fossero specificamente richiamate.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PER L'EMERGENZA COVID-19

Dott. Domenico Arcuri

Data e Firma per accettazione

RDO per la fornitura di Test su tamponi delle vie respiratorie per la ricerca molecolare del SARS-CoV-2SARS-CoV-2.

Allegato 1 – caratteristiche dei prodotti

1. Test molecolari rapidi stand alone.

Sistema per l'esecuzione del test molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 su tampone nasofaringeo e altri materiali biologici, compatibile con l'utilizzo in urgenza e come POCT

Caratteristiche e requisiti del prodotto

Sistema composto da apparecchiatura, kit e materiali consumabili per la rilevazione rapida dell'RNA del SARS-CoV-2, basata su RT-PCR o altra metodica di amplificazione enzimatica in realtime, di semplice utilizzo, tale da consentirne la operatività anche in contesti assistenziali privi di laboratori ad elevata specializzazione.

Il sistema deve essere marcato CE.

Lo strumento deve essere di piccole dimensioni, da banco, e poter consentire la processazione contemporanea di almeno 4 campioni. A tal scopo è possibile anche la soluzione modulare, combinando più strumenti in serie.

Tutto il processo analitico, dal caricamento del campione alla lettura del risultato, deve avvenire in non più di 90 minuti.

Tutto il processo analitico, che va dall'estrazione alla lettura dei risultati, deve poter essere eseguito in modalità di totale walk away.

Il processo analitico deve prevedere come unica manualità da parte dell'operatore, quella di caricare il campione.

Il processo di amplificazione deve essere mirato alla rilevazione di almeno un gene specifico per SARS-CoV-2, accompagnato o meno dalla rilevazione di un secondo gene di coronavirus, quest'ultimo non necessariamente SARS-CoV-2-specifico.

Deve inoltre essere presente un sistema basato su amplificazione di un controllo interno, per verificare il corretto funzionamento delle fasi di estrazione e amplificazione.

La sensibilità analitica del sistema deve essere di almeno 20 copie/reazione; la specificità non inferiore al 90%.

Il sistema deve essere basato su cartucce precasted, in cui è caricato tutto l'occorrente per estrazione-amplificazione-rilevazione, e non devono essere prodotti effluenti da smaltire.

Il sistema deve essere in grado di analizzare tampone naso-faringeo, o faringeo, stenperato in mezzo di trasporto UTM o equivalente. A parità di caratteristiche, sono preferiti i sistemi validati su altri materiali biologici. La validazione su altri materiali biologici risultante dal marchio CE è criterio preferenziale.

Il sistema deve consentire il caricamento di campioni trattati con una delle comuni soluzioni di lis (tipo ATL o equivalente) utilizzate per il pretrattamento dei campioni, capaci di inattivare l'infettività del virus laddove il caricamento del campione debba essere effettuato al di fuori di una cappa biologica.

Il riconoscimento del campione da parte del sistema deve avvenire in modo univoco e rapido, ad es. tramite lettura di codice a barre; deve essere anche possibile l'imputazione manuale dei dati paziente.

Il sistema deve produrre risultati chiari e di semplice interpretazione, riferiti all'amplificazione di ciascun target molecolare, ove ve ne siano più di uno, senza necessità di calibratori e curve standard. E' preferita la possibilità di visualizzare le curve di amplificazione, ed è comunque richiesta la visualizzazione del Ct.

I risultati devono essere tracciati e trasferibili in un archivio quale LIS; è preferito l'interfacciamento diretto con il LIS.

Il sistema deve poter avere una interfaccia per il collegamento web e il controllo da remoto dei risultati e delle anomalie.

La quotazione per la parte strumentale, redatta per consentire l'adozione di soluzioni modulari, deve essere separata da quella dei kit e materiali di consumo, in modo da consentire la scelta del numero di unità strumentali ritenuto adeguato alla mole di lavoro da svolgere per ciascun sito ordinante, nonché l'acquisto dei soli kit e materiali di consumo, ove il laboratorio ordinante fosse già dotato delle componenti strumentali.

2. Test molecolare automatizzati stand alone

Sistema per l'esecuzione del test molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 su tampone nasofaringeo e altre secrezioni biologiche, in maniera automatica e a elevata processività, comprendente tutte le fasi del processo (da estrazione a rilevazione)

Caratteristiche e requisiti del prodotto

Sistema composto da apparecchiatura, kit e materiali consumabili, per la rilevazione dell'RNA del SARS-CoV-2 basata su RT-PCR o altra metodica di amplificazione enzimatica in realtime, ad elevata capacità di processazione, in grado di eseguire tutte le fasi del processo, dall'estrazione alla rilevazione del prodotto di amplificazione.

Tutti i componenti del sistema devono essere marcati CE.

Nella fornitura è compreso ogni reagente o componente necessario a svolgere tutte le fasi del processo, ivi compresi tutti i consumabili in quantità coerenti con la numerosità dei campioni da analizzare.

Il processo deve essere ad elevata automazione, dall'estrazione alla lettura dei risultati, e deve poter essere eseguito con minimo intervento dell'operatore e, preferibilmente, in modalità walk-away..

La parte strumentale deve essere composta da un unico blocco, oppure deve contenere tutti gli elementi necessari per eseguire tutte le fasi del processo, dall'estrazione del campione alla rilevazione del prodotto di amplificazione..

Il sistema deve essere in grado di analizzare tampone naso-faringeo, o faringeo, stemperato in mezzo di trasporto UTM o equivalente. A parità di caratteristiche, sono preferiti i sistemi validati su altri materiali biologici. La validazione su altri materiali biologici risultante dal marchio CE è criterio preferenziale.

Il sistema deve essere compatibile con l'utilizzo di provetta primaria in condizioni di completa sicurezza per gli operatori.

In alternativa, il sistema deve consentire il caricamento di campioni trattati con una delle comuni soluzioni di lisi (tipo ATL o equivalente) utilizzate per il pretrattamento dei campioni, capaci di inattivare l'infettività del virus. Se il protocollo di esecuzione richiede una soluzione di lisi specifica per il pretrattamento del campione, questa deve essere fornita insieme ai kit.

Il riconoscimento del campione da parte del sistema deve avvenire in modo univoco e rapido, ad es. tramite lettura di codice a barre; deve essere anche possibile l'imputazione manuale dei dati paziente. Tutto il processo analitico, dal caricamento del campione alla lettura del risultato, deve avvenire in non più di 6 ore.

La processività minima deve essere di 24 campioni per ogni seduta analitica, se il sistema lavora in batch; caratteristica preferenziale è la possibilità di effettuare il caricamento in continuo dei campioni e la possibilità di prioritizzare i campioni urgenti.

Il processo di amplificazione deve essere mirato alla rilevazione di almeno un gene specifico per SARS-CoV-2, accompagnato o meno dalla rilevazione di un secondo gene di coronavirus, quest'ultimo non necessariamente SARS-CoV-2-specifico

Deve inoltre essere presente un controllo interno, per verificare il corretto funzionamento delle fasi di estrazione e amplificazione.

La sensibilità analitica del sistema deve essere di almeno 20 copie/reazione; la specificità non inferiore al 90%.

Il sistema deve produrre risultati chiari e di semplice interpretazione. E' richiesta la possibilità di visualizzare le curve di amplificazione o almeno di rilevare il valore di Ct. La possibilità di produrre risultati quantitativi è una caratteristica preferenziale; in caso di risultati quantitativi, la curva di calibrazione deve essere memorizzabile per ciascun lotto, in modo da poterla richiamare senza necessariamente riprodurla in ogni sessione analitica.

I risultati devono essere tracciati e trasferibili in un archivio quale LIS; è preferito l'interfacciamento diretto con il LIS.

La quotazione per la parte strumentale deve essere separata da quella dei kit e materiali di consumo, in modo da consentire la scelta del numero di unità strumentali ritenuto adeguato alla mole di lavoro da svolgere per sito ordinante, nonché l'acquisto dei soli kit e materiali di consumo, ove il laboratorio ordinante fosse già dotato delle componenti strumentali.

3. Test molecolari compositi (estrazione separata da amplificazione)

KIT e/o macchine dedicate all'estrazione automatizzata degli acidi nucleici virali (RNA o RNA+DNA)

Caratteristiche e requisiti del prodotto

Sistema marcato CE, composto da apparecchiatura, kit e materiali consumabili, per l'esecuzione in condizioni di elevata automazione della fase di estrazione degli acidi nucleici virali (RNA o RNA+DNA) da materiali biologici quali tampone naso-faringeo o faringeo, stemperato in mezzo di trasporto UTM o equivalente. A parità di caratteristiche, sono preferiti i sistemi validati su altri materiali biologici. La validazione su altri materiali biologici risultante dal marchio CE è criterio preferenziale.

L'efficienza di estrazione deve essere non inferiore a 80% per la matrice "tampone nasofaringeo". E' preferibile un sistema che utilizzi kit i cui componenti siano posti in contenitori dotati di barcode o sistemi di riconoscimento equivalenti, con lettura automatica da parte dell'estrattore.

I kit organizzati con contenitori sono pronti all'uso senza necessità di ricostituzione prima dell'uso sono preferiti.

Il sistema deve essere compatibile con l'utilizzo di provetta primaria in condizioni di completa sicurezza per gli operatori. In alternativa, il sistema deve consentire il caricamento di campioni trattati con la soluzione di pretrattamento, capace di inattivare l'infettività del virus, fornita insieme ai kit. Oltre al tampone di lisi da aggiungere al campione clinico per il suo pre-trattamento, nella fornitura è compreso ogni altro reagente o componente, ivi compresi tutti i consumabili in quantità coerenti con la numerosità dei campioni da estrarre.

Il sistema deve essere dotato di elevata automazione, e consentire l'estrazione contemporanea di almeno 24 campioni per volta, in un tempo massimo di 3 ore.

Il riconoscimento del campione da parte dell'estrattore deve avvenire in modo univoco e rapido, ad es. tramite lettura di codice a barre; deve essere anche possibile l'imputazione manuale dei dati paziente. Il processo deve essere completamente tracciabile.

Il sistema deve essere configurato in maniera da prevenire le contaminazioni, e deve essere isolabile dall'ambiente esterno; criterio preferenziale è la presenza di un sistema di decontaminazione, basato per esempio sull'accensione di una lampada UV negli intervalli fra i cicli di estrazione.

Criterio preferenziale è la possibilità di variare i volumi del campione da estrarre e dell'eluato finale, per essere nelle condizioni ottimali previste dalla successiva fase di amplificazione; inoltre è preferibile che il sistema consenta l'aggiunta automatica di un controllo interno al campione da estrarre, in modo che si possa verificare integrità e amplificabilità dell'estratto.

La quotazione per la parte strumentale deve essere separata da quella dei kit e materiali di consumo, in modo da consentire la scelta del numero di unità strumentali ritenuto adeguato alla mole di lavoro da svolgere per sito ordinante, nonché l'acquisto dei soli kit e materiali di consumo, ove il laboratorio ordinante fosse già dotato delle componenti strumentali.

Kit per l'amplificazione enzimatica in real time (RT-PCR o altra metodica di amplificazione dell'RNA degli acidi nucleici virali)

Caratteristiche e requisiti del prodotto

Kit per la rilevazione dell'RNA del SARS-CoV-2 basata su RT-PCR o altra metodica di amplificazione enzimatica e rilevazione in realtime.

Marcatura CE.

Il processo di amplificazione deve essere mirato alla rilevazione di almeno un gene specifico per SARS-CoV-2, accompagnato o meno dalla rilevazione di un secondo gene di coronavirus, quest'ultimo non necessariamente SARS-CoV-2-specifico.

Deve inoltre essere presente un controllo interno, per verificare il corretto funzionamento delle fasi di estrazione e amplificazione.

Il kit può essere organizzato in forma multiplex, con rilevazione contemporanea di più prodotti di amplificazione tramite fluorocromi diversi, oppure in reazioni parallele rilevabili separatamente con lo stesso fluorocromo. Il kit deve essere compatibile con i più comuni termociclatori presenti nei laboratori di biologia molecolare, basati su piastra o su tubini singoli (es. termociclatori prodotti da Qiagen, Applied Biosystem, Roche, Biorad, ecc.).

La sensibilità analitica deve essere di almeno 20 copie/reazione; la specificità non inferiore al 90%, e la durata dell'amplificazione non superiore a 3 ore.

Il processo analitico deve produrre risultati chiari e di semplice interpretazione. E' caratteristica preferenziale la presenza fra i componenti del kit di un acido nucleico del virus a concentrazione nota, con la possibilità di produrre risultati quantitativi.

È altresì caratteristica preferenziale la formulazione semplice, con reagenti pronti all'uso ed enzimi garantiti stabili dopo scongelamenti ripetuti.

Infine, criterio preferenziale è la presenza nel kit di un sistema per la prevenzione delle contaminazioni da amplicon, quale ad esempio il sistema UNG o ritrovato equivalente.



*Ministero
delle Infrastrutture e dei Trasporti
IL CAPO DI GABINETTO*

ALLEGATO N. 5

Al Comitato Tecnico Scientifico
c/o il Dipartimento della Protezione
Civile
ROMA

Oggetto: c.d. fase 2 trasporto pubblico locale. DPI visore a schermo totale. Richiesta di parere.

Come noto in questi giorni si è dato avvio alla c.d. fase 2. Tra le questioni che attengono alla c.d. fase 2 è necessario affrontare le modalità di controllo sui mezzi di trasporto pubblico in relazione alla elusione della vidimazione dei titoli di viaggio.

Al fine di prevedere un controllo più puntuale della situazione a bordo mezzo, anche con riferimento al mantenimento delle distanze interpersonali, si è ipotizzato di dotare i controllori, oltre ai dispositivi di protezione di cui al Protocollo condiviso del 20 marzo u.s. e allegato al dPCM del 26 aprile 2020, anche di dispositivi di protezione individuali per aree oculari e viso.

Considerato che le attività connesse al controllo potrebbero non garantire costantemente il prescritto distanziamento interpersonale di un metro, si chiede se e quale visore a schermo totale per la protezione individuale per aree oculari e viso, possa consentire il superamento temporaneo delle prescrizioni esistenti sul distanziamento interpersonale di un metro e assicurare nel contempo una idonea sicurezza sanitaria, per lo svolgimento di attività di verifica e controllo dei titoli di viaggio sui mezzi adibiti al trasporto pubblico locale.

Cons. Alberto Stancanelli



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

SEGRETARIATO GENERALE

Presidenza del Consiglio dei Ministri
USG 0006175 P-4.2.1.SG
del 05/05/2020



27832487

Al Comitato tecnico-scientifico
(art.2 comma 1, Ordinanza del Capo del
Dipartimento della protezione civile n. 630
del 3 febbraio 2020)

OGGETTO: Richiesta parere.

Questa Presidenza del Consiglio dei Ministri in vista delle prossime fasi della gestione dell'emergenza legate alla diffusione del contagio da coronavirus SARS COV-2, che prevedranno presumibilmente una maggiore presenza di dipendenti in servizio anche prima dell'avvio del ritorno graduale allo svolgimento delle attività in modalità ordinaria in presenza, ha la necessità di acquisire da codesto Comitato dei pareri tecnici in merito alla gestione ed utilizzo degli impianti aeraulici e alla dotazione di DPI da prevedere per il proprio personale.

IMPIANTI AERAULICI: MISURE IGIENICHE E DI GESTIONE

Le sedi della PCM sono servite da impianti di climatizzazione estiva e invernale che risultano costituiti dai seguenti macro elementi:

- Gruppi refrigeranti per la produzione centralizzata del freddo;
- Caldaie per la produzione centralizzata del caldo;
- Tubazioni per il trasporto del freddo/calido dai gruppi centrali alle unità terminali; il fluido termovettore utilizzato è l'acqua nel caso dei sistemi idronici ovvero il gas refrigerante per i sistemi a espansione diretta;
- Unità terminali (ventilconvettori);
- Unità di trattamento aria (UTA)
- Canali aeraulici collegati alle UTA.

In considerazione delle premesse e del particolare periodo che stiamo vivendo, legato alla crisi epidemiologica SARS-CoV-2, si chiede se sussistono ragioni ostative all'utilizzo dei menzionati impianti e si propongono in ogni caso i seguenti quesiti per un parere in merito all'igiene aeraulica e alla conduzione di detti impianti si propongono i seguenti quesiti su conduzione e manutenzione.

1. Oltre all'ordinaria manutenzione, esistono interventi precauzionali integrativi da eseguire sulle Unità di Trattamento Aria (UTA) e i relativi canali ad esse collegati con lo scopo di implementarne l'efficienza di filtrazione, garantendo così una minore diffusione di agenti contaminanti all'interno degli ambienti serviti, il tutto a vantaggio della qualità dell'aria indoor, ovvero se esistono, in considerazione dell'attuale emergenza sanitaria, "linee guida", "suggerimenti", "studi", riguardanti una corretta conduzione degli stessi.

- Oltre all'ordinaria manutenzione, esistono interventi precauzionali integrativi da eseguire sulle unità terminali di sistemi idronici (ventilconvettori/fan coil) e/o sulle unità interne di impianti di condizionamento del tipo split system con lo scopo di implementarne l'efficienza di filtrazione dunque le condizioni igieniche di funzionamento, garantendo una minore diffusione in aria di agenti contaminanti all'interno degli ambienti serviti, il tutto a vantaggio della qualità dell'aria indoor, ovvero se esistono, in considerazione dell'attuale emergenza sanitaria, "linee guida", "suggerimenti", "studi" riguardanti una corretta conduzione dei medesimi impianti, o interventi manutentivi di carattere straordinario (es. incremento della frequenza di pulizia/sanificazione dei filtri e delle batterie di scambio) ai quali gli stessi potessero/dovessero essere sottoposti.

DOTAZIONE DPI

ATTUALE DOTAZIONE PREVISTA

Dall'inizio dell'emergenza sono state emanate alcune norme, da ultimo l'art.16 comma 1 del D.L. 17 marzo 2020 n.18, convertito in legge 24 aprile 2020 n.27 che hanno equiparato le mascherine chirurgiche (presidi medici) a DPI.

Il DPCM 26 aprile all'art. 3 comma 2 prevede "*Al fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, è fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi chiusi accessibili al pubblico, inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuativamente il mantenimento della distanza di sicurezza*".

Inoltre il documento INAIL "*Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*" nella sezione delle misure di prevenzione e protezione, al paragrafo riguardante l'utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI) per le vie respiratorie prevede "*Vanno mappate tutte le attività, prevedendo di norma, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica*" e inoltre "*La valutazione dei rischi nelle singole realtà aziendali è lo strumento adeguato per la determinazione di specifici DPI anche in relazione al complesso dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori*".

Alla luce di tali disposizioni, di quelle che hanno previsto come modalità ordinaria dello svolgimento dell'attività lavorative quella "agile" (smartwork), con conseguente presenza di personale in sede minore del 10% e a seguito delle valutazioni fatte per le varie attività svolte nell'ambito della PCM è stato previsto per tutti, ad eccezione del personale sanitario, l'utilizzo di mascherine chirurgiche.

QUESITI

- Le mascherine chirurgiche vanno previste per tutto il personale in servizio a prescindere dalle modalità di svolgimento del servizio?
- Circa le possibili condizioni lavorative in cui potrebbero venirsi a trovare i dipendenti della PCM, anche in vista della ripresa graduale delle ordinarie modalità di prestazione delle attività lavorative, è stato valutato che si potrebbero creare occasioni in cui non può essere assicurato il dovuto distanziamento o che possono comportare la compresenza di più persone in un medesimo ambiente, a volte di dimensioni limitate, quali ad esempio il servizio svolto da:
 - autisti;
 - addetti alla sala stampa in occasione di conferenze stampa;
 - personale a seguito di delegazioni in caso di viaggi istituzionali in Italia e all'estero (condivisione di mezzi di trasporto durante gli spostamenti, situazioni di affollamento durante i viaggi o durante gli incontri istituzionali, ecc);

- personale del ceremoniale in occasione di eventi istituzionali e gestione rapporti con delegazioni esterne;
- personale sala regia/personale centro cifra (presenza di più persone in locali di piccole dimensioni e in genere non dotati di finestre apribili);
- personale amministrativo che per necessità deve condividere locali a volte non molto ampi;
- personale di supporto ed a stretto contatto con Autorità Politiche e Autorità politiche stesse;
- personale addetto alla logistica, assistenza utenti e situazioni simili che forniscono servizi a tutto il personale della PCM;

in tali casi, al fine di assicurare una adeguata tutela, si ritiene necessario prevedere protezioni diverse dalle mascherine di tipo chirurgico, come i filtranti facciali (FFP2) per la protezione delle vie respiratorie? Si può in ogni caso indicare nelle situazioni sotto riportate se si consiglia l'utilizzo delle mascherine e, in caso, di che tipo

SITUAZIONE DI DISTANZIAMENTO INTERPERSONALE	DISPOSITIVO CONSIGLIATO
Spostamenti all'interno delle sedi lavorative <i>(tutto il personale)</i>	
Attività al chiuso Persona da sola in un ambiente	
Attività al chiuso, distanza interpersonale sempre oltre 2 metri, sempre rispettata	
Attività all'aperto, distanza interpersonale di norma 2 metri ma mai al di sotto di 1 metro.	
Attività al chiuso, distanza interpersonale di solito oltre i 2 metri ma comunque mai al di sotto di 1 metro <i>(personale che condivide locali e/o necessario lavoro in team, assistenza utenti, logistica)</i>	
Attività al chiuso, con distanza interpersonale anche al di sotto di 1 metro. <i>(personale che condivide locali e/o necessario lavoro in team, assistenza utenti, logistica, autisti)</i>	
Attività al chiuso non da soli e in ambienti piccoli o senza possibilità di apertura finestre <i>(addetti sala regia, addetti centro cifra, autisti)</i>	
Attività in occasione di eventi, conferenze stampa e viaggi istituzionali in cui non è possibile assicurare il distanziamento e possibile compresenza di più persone <i>(Autorità Politiche e personale di supporto, addetti ceremoniale, addetti sala stampa, personale a seguito di delegazioni)</i>	

Il Segretario Generale
Roberto Chieppa

OMISSIS