



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO DEL CAPO DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

Alle Direzioni centrali
Alle Direzioni regionali e interregionali dei vigili del fuoco
Ai Comandi dei vigili del fuoco
Agli Uffici di diretta collaborazione del Capo del Dipartimento e del Capo del CNVVF

OGGETTO: Aggiornamento delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

In considerazione della recente evoluzione dell'emergenza epidemiologica in corso che evidenzia come il virus oggi circoli in tutto il Paese con la presenza di focolai attivi nella quasi totalità delle province ed un aumento dei nuovi casi segnalati e dei ricoveri, si ritiene opportuno procedere ad un aggiornamento delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza pandemica in atto per garantire la piena capacità operativa e la continuità dell'azione amministrativa del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

In proposito, ai sensi dell'art. 1, comma 1 del DPCM 13 ottobre 2020, si dispone l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie per tutto il personale durante l'espletamento della prestazione lavorativa nei luoghi al chiuso e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento.

Inoltre, a parziale modifica della nota n. 13983 del 6 agosto u.s. e in attuazione dell'art. 3, comma 3 del citato DPCM, lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile è applicato almeno al 50 per cento del personale impiegato nelle attività che possono essere svolte in tale modalità, tenendo conto in particolare delle esigenze di servizio, dell'organizzazione degli ambienti di lavoro e dei casi di fragilità sanitaria, fermo restando quanto già chiarito con nota n. 6612 del 26 marzo u.s. circa il personale operativo inserito nel dispositivo di soccorso che non può svolgere attività lavorativa in modalità agile in quanto assicura, mediante la propria prontezza operativa, servizi pubblici essenziali.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO DEL CAPO DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

Al riguardo, si conferma che per il citato personale operativo inserito nel dispositivo di soccorso continua ad applicarsi quanto disposto dalla nota n. 7077 del 7 aprile u.s. di questo Ufficio e dalla nota n. 8746 del 13 maggio scorso dell'Ufficio di coordinamento delle attività sanitarie e di medicina legale in merito all'istituto della dispensa temporanea dal servizio di cui all'art. 87, comma 6, del DL 17 marzo 2020, n. 18 convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, vigente fino al 31 dicembre 2020, come precisato dalla circolare del Gabinetto del Ministro n. 62445 del 10 ottobre 2020, che ad ogni buon fine si unisce in copia (Allegato 1).

Per quanto concerne gli interventi di soccorso pubblico, si richiama la necessità di attenersi ai dettami dell'aggiornamento della linea guida relativa alla gestione del rischio operativo connesso all'emergenza da COVID-19, che si allega (Allegato 2) in sostituzione di quanto trasmesso con nota DCEMER 11861 del 13 maggio scorso. Nell'applicazione di detta linea guida nel territorio di competenza, andranno tenute in considerazione le eventuali Ordinanze locali.

Le sostituzioni tra le sedi, anche dette "rimpiazzi", dovranno essere limitate ai casi in cui non si possa ricorrere alla efficace copertura territoriale da parte del Comando attraverso i distaccamenti tra loro limitrofi, anche in caso di assenze improvvise. Tale copertura dovrà tenere in considerazione sia la riduzione dei tempi di percorrenza stradale che la pianificazione di utilizzo di partenze ridotte alle quali possono essere aggregate altre squadre con il personale necessario per la gestione di interventi più complessi. In caso di nuove misure di confinamento (lockdown) disposte da Ordinanze locali, potrà essere valutato per il personale operativo turnista il transito all'orario di lavoro articolato in turni 24/72 con specifica disposizione di questo Ufficio.

Anche le disposizioni di invio in missione dovranno essere limitate ai casi strettamente necessari, con particolare riferimento alle attività connesse al soccorso, al ritiro di mezzi e materiali e alle programmate attività di formazione, qualificazione, mantenimento operativo e comunque di specifico interesse del Corpo.

Per quanto attiene alle misure per il contrasto al rischio di contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro per il personale del Corpo, si allega il documento aggiornato (Allegato 3) alla



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO DEL CAPO DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

luce del Protocollo quadro per la “prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19” di cui alla Circolare n. 3/2020 del Ministro della Pubblica Amministrazione, sottoscritto il 24 luglio u.s. con le parti sociali. Il citato documento sostituisce integralmente le note n. 8830 del 14 maggio e n. 9520 del 25 maggio 2020.

Si segnala, infine, la nota n. 18079 in data odierna, con la quale l'Ufficio di coordinamento delle attività sanitarie e di medicina legale ha fornito le linee di indirizzo in merito alla gestione di soggetti asintomatici, sintomatici e ai contatti stretti con casi confermati positivi al tampone per SARS-CoV-2.

Si richiama il senso di responsabilità del personale tutto nell'attuazione di quanto disposto.

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO
(DATILO)
documento firmato digitalmente



Ministero dell'Interno
GABINETTO DEL MINISTRO

N. 15350/117(2)/Uff III-Prot.Civ.

Roma, *data del protocollo*

AI SIGG.RI PREFETTI DELLA REPUBBLICA

LORO SEDI

AI SIGG.RI COMMISSARI DEL GOVERNO PER LE
PROVINCE DI

TRENTO e BOLZANO

AL SIG. PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
DELLA VALLE D'AOSTA

AOSTA

e, per conoscenza

AL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
Segreteria del Dipartimento

SEDE

OGGETTO: Decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante “*Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020*”.

Sulla Gazzetta Ufficiale, S.G., n. 248 del 7 ottobre 2020, è stato pubblicato il decreto-legge indicato in oggetto, che introduce misure urgenti connesse con la proroga al 31 gennaio 2021 della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre scorso, pubblicata sulla medesima Gazzetta Ufficiale.



Ministero dell'Interno

GABINETTO DEL MINISTRO

Il suindicato decreto-legge, ai sensi dell'art. 7, è entrato in vigore l'8 ottobre u.s. ..

Il medesimo provvedimento, all'art. 1, comma 1, nel prorogare al 31 gennaio 2021, le disposizioni di contenimento del virus già in vigore, introduce quale possibile misura l'obbligo di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, fatti salvi i protocolli e linee-guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché le linee guida per il consumo di cibi e bevande.

Tale misura di profilassi, in forza dell'art. 5 del predetto decreto-legge, trova applicazione immediata (ancorché non oltre il 15 ottobre 2020) e generalizzata, sia pure con alcuni casi di esclusione relativi a: soggetti che stanno svolgendo attività sportiva; bambini di età inferiore a sei anni; soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.

Ciò premesso, appare opportuno fornire al riguardo alcuni chiarimenti in merito ai profili più strettamente inerenti ai controlli amministrativi sulla corretta osservanza del quadro regolatorio, statale e regionale.

La disposizione in commento esenta dall'obbligo di utilizzo del dispositivo solo coloro che abbiano in corso l'attività sportiva e non quella motoria, non esonerata, invece, dall'obbligo in questione.

Il decreto-legge n. 125/2020 interviene, poi, anche sulla facoltà delle Regioni di introdurre misure derogatorie rispetto a quelle previste a livello nazionale, nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Modificando la precedente previsione, la novella legislativa (art. 1, comma 2, lett. a), stabilisce che tale facoltà derogatoria sia innanzitutto esercitabile ai fini dell'introduzione di misure restrittive, mentre quelle di carattere eventualmente ampliativo potranno essere adottate nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati dd.P.C.M. e d'intesa con il Ministro della Salute.

Il provvedimento in esame, inoltre, differisce al 31 dicembre 2020 la vigenza di varie disposizioni normative, fra le quali si segnalano l'art. 87, commi 6 e 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (conv., con mod., dalla legge 24 aprile 2020, n.27) in tema di



Ministero dell'Interno

GABINETTO DEL MINISTRO

trattamento giuridico del personale delle Forze di polizia, delle Forze Armate e del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, e l'art. 35 del decreto-legge 14 agosto 2020, n.104.

In forza della proroga di tale ultima previsione, proseguirà fino al prossimo 31 dicembre l'utilizzo, nell'ambito dell'operazione "Strade Sicure", del contingente incrementale di 753 unità di personale militare, collegato ai maggiori compiti inerenti al contenimento della diffusione del COVID-19.

Infine, si richiama l'attenzione delle SS.LL. su possibili condotte elusive di quanto previsto dall'Ordinanza 16 agosto 2020 del Ministro della Salute (pubblicata sulla G.U., S.G. n.204, del 17.8.2020), in tema di sospensione, all'aperto o al chiuso, dell'attività del ballo, nei locali e nei luoghi indicati dall'art. 1, comma 1, lett. b) della citata Ordinanza.

Al riguardo, si evidenzia che, ai sensi della predetta disposizione, l'eventuale offerta di attività danzanti da parte di esercenti di altra tipologia (ristoranti, bar, pub e simili) è da ritenersi parimenti interdetta e, pertanto, passibile di sanzioni.

Si confida nella consueta collaborazione delle SS.LL. e si ringrazia per l'attenzione.

IL CAPO DI GABINETTO
f.to Frattasi

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

1.0 Generalità sulle indicazioni contenute nella presente Linea Guida

Le indicazioni contenute nella presente linea guida sono emanate tenendo conto delle direttive sanitarie dell'Ufficio Coordinamento Attività Sanitarie e Medicina Legale del Corpo Nazionale, ai sensi dell'art. 21 comma 1 del Decreto legge 2 marzo 2020 n. 9, al fine di garantire il servizio istituzionale di soccorso tecnico urgente e tutelare la salute del personale del Corpo, nell'ambito dell'attuale situazione epidemiologica.

Per contemperare allo stesso tempo le esigenze sopra indicate, sono applicati i provvedimenti di Governo e tenute in conto le determinazioni che emergono giornalmente dal Comitato Operativo di Protezione Civile che, per l'argomento specifico, ha istituito un proprio Comitato Tecnico Scientifico.

Tali provvedimenti, che sono altresì individuati tenendo conto delle peculiari attività che il Corpo nazionale deve svolgere per assicurare il servizio di soccorso pubblico ai sensi dell'art. 24 del decreto legislativo 139/06 e s.m.i., nonché dell'art. 3 comma 2 del decreto legislativo n. 81/08 e s.m.i. mediante il DM 127/2019, riguardano:

- gli interventi di soccorso tecnico urgente in cui possa avvenire il "contatto stretto" dei vigili del fuoco con altre persone da soccorrere;
- gli interventi di soccorso tecnico urgente in cui possa avvenire il "contatto stretto" dei vigili del fuoco con persone da soccorrere affette da COVID-19;
- il trasferimento del personale a bordo degli automezzi;
- le misure di comportamento a carattere generale e la profilassi sanitaria.

2.0 Direttive generali relative allo svolgimento degli interventi di soccorso

2.1 Impiego delle partenze ridotte nel dispositivo di soccorso

Tutti i Comandi provinciali, compatibilmente con l'organizzazione del dispositivo di soccorso, dovranno assicurare i servizi di istituto anche avvalendosi, ai sensi dell'art. 66 comma 2 lettera c) del DPR 64/2012, delle "partenze ridotte".

Tali squadre dovranno essere impiegate per la risoluzione di interventi di minore complessità (aperture di porta, verifiche, danni d'acqua, dissesti, voragini, ecc.).

In caso di intervento più complesso, la squadra "completa" può essere integrata in caso di effettiva esigenza, su richiesta del ROS.

I fogli di servizio dei Comandi con sedi che dispongono di più partenze prevedranno almeno una partenza ridotta.

2.2 Servizi di soccorso tecnico urgente

Durante l'espletamento del servizio di soccorso tecnico urgente il personale dovrà assicurare il rispetto delle misure generali di prevenzione e protezione, come dettagliate nella linea guida.

2.3 Trasferimento del personale a bordo degli automezzi

Durante il trasferimento del personale a bordo degli automezzi, compatibilmente con le reali esigenze di soccorso, si prescrive di indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche, FFP, maschere oronasali, ecc.) e si raccomanda il mantenimento della distanza interpersonale non inferiore a 1 metro e la ventilazione dell'abitacolo del veicolo.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

In via residuale, quando la protezione delle vie respiratorie non sia possibile con le misure indicate, si raccomanda di coprire comunque naso e bocca con dispositivi o strumenti atti a contenere l'eventuale diffusione di droplets, anche ricorrendo ai dispositivi in dotazione, quali ad esempio il sottocasco antifiamma adeguatamente pulito.

Tutti i casi, ove non sia possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro, è raccomandato l'uso delle seguenti ulteriori precauzioni:

- o indossare occhiali di protezione ovvero indossare il casco con la visiera trasparente abbassata;
- o evitare di entrare in contatto diretto con persone e cose mediante le mani nude; è consigliabile indossare guanti di protezione, anche in vinile o nitrile o utilizzare l'igienizzante.

2.4 Attività nelle sedi di servizio

Durante le attività in sede deve essere mantenuta la distanza interpersonale di sicurezza e favorita la ventilazione degli ambienti, indossando sempre almeno la mascherina chirurgica in presenza di altre persone.

3.0 Misure generali di profilassi del personale

Si tiene ad evidenziare che ai sensi del DPCM 13 ottobre 2020, il personale VF con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5° C) deve rimanere presso il proprio domicilio e limitare al massimo i contatti sociali, informando il proprio medico curante; in tale ottica, ciascun operatore VF, prima di presentarsi in servizio dovrà, con pieno senso di responsabilità, controllare presso il proprio domicilio la temperatura corporea.

All'inizio di ogni turno di servizio, al fine di garantire la piena operatività del dispositivo di soccorso, ciascun operatore VF, permanente e volontario, dovrà dichiarare l'assenza di sintomatologie al responsabile di turno.

I Comandi Provinciali e le Direzioni Regionali dovranno disciplinare controlli a tutela di tutto il personale, anche mediante termometri a infrarossi o auricolari da acquisire per tutte le sedi di servizio, ove non già disponibili.

Si ribadiscono le raccomandazioni di igiene e pulizia degli automezzi, come disciplinate dalla presente linea guida, nonché l'adozione di misure comportamentali sia nella vita privata che in quella lavorativa, atte a prevenire il diffondersi del COVID-19 come più volte ricordato dal Ministero della Salute, con particolare riferimento a quelle di igiene personale.

Ulteriori indicazioni sulla profilassi del personale sono contenute nella nota STAFFCNVVF n. 6336 del 20.03.2020 (Allegato 1)

3.1 Applicazione art. 1 comma 7 lettera d) del DPCM 11/03/2020 per i provvedimenti di quarantena con sorveglianza attiva per personale VF asintomatico e non positivo al COVID-19

In applicazione dell'articolo 7 del Decreto legge 9 marzo 2020 n. 14 il personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco che venga posto in quarantena con sorveglianza attiva da parte dell'autorità sanitaria, potrà essere richiamato in servizio per comprovate necessità operative laddove lo stesso risulti asintomatico, anche a seguito di valutazione del medico incaricato dei Comandi Provinciali.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 3
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

3.2 *Gestione del Servizio Sanitario del Corpo nazionale nei confronti di personale interessato da provvedimenti sanitari*

Si mette in evidenza che ogni qualvolta si dovesse verificare un caso sospetto o conclamato di COVID-19 nell'ambito di una struttura del Corpo, il dirigente responsabile, oltre ai provvedimenti indicati nella sezione "Segnalazione e coordinamento con i referenti sanitari", dovrà prontamente mettersi in comunicazione con il funzionario o il dirigente medico di turno individuato dall'Ufficio di Coordinamento Attività Sanitarie e Medicina Legale del Corpo Nazionale, mediante il CON.

Il suddetto Ufficio sanitario assicurerà il mantenimento dei contatti con tutto il personale affetto da patologia COVID-19, ovvero sottoposto a provvedimenti di sorveglianza attiva e passiva, anche raccordandosi con i medici incaricati in ambito territoriale.

Sarà cura delle strutture VF centrali e territoriali comunicare costantemente la situazione dei casi positivi e in quarantena per sorveglianza attiva aggiornando il portale informatico all'indirizzo <https://atb.dipvvf.it> con le credenziali fornite ai responsabili delle strutture stesse. All'indirizzo mail emergenza.covid@vigilfuoco.it saranno comunicate esclusivamente situazioni particolari non previste sul portale.

4.0 **Monitoraggio delle esigenze dei dispositivi di protezione individuale delle strutture territoriali del Corpo**

Tenuto conto del quadro esigenziale, per monitorare le dotazioni NBCR e le relative necessità è stato attivato il portale <http://losai.dipvvf.it> accessibile dal link inviato ai Comandi e alle Direzioni Regionali da parte della Direzione Centrale per le Risorse Logistiche e Strumentali.

Le dotazioni di ciascuna struttura territoriale sono monitorate e consultabili mediante <https://report.dipvvf.it> nell'apposita sezione dedicata.

Sarà cura dei responsabili NBCR regionali assicurare l'aggiornamento continuo di tale portale.

	LINEA GUIDA	
	GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	4
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

CAPITOLO PRIMO – LINEA GUIDA PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI DI SOCCORSO

PREMESSA

Il Corpo Nazionale deve garantire la continuità del servizio di soccorso tecnico urgente tenendo conto di quanto stabilito dalle disposizioni di legge e in particolare dalle Autorità governative e di protezione civile per l'emergenza in corso che con DPCM 9 marzo 2020 ha stabilito che l'intero territorio nazionale è da considerarsi “*area a contenimento rafforzato*”.

A tale scopo la presente linea guida si pone l'obiettivo di ricomprendere le disposizioni sinora emanate per la gestione degli interventi di soccorso nell'ambito dell'emergenza per COVID-19 che sono consultabili nell'apposita sezione del sito www.vigilfuoco.it.

INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE AL VIRUS SARS-COV-2

Il 9 gennaio 2020, il CDC cinese ha riferito che è stato identificato un nuovo coronavirus (2019-nCoV successivamente denominato Sars-CoV-2). La malattia che deriva dall'infezione è stata denominata Covid-19 (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata).

Il nuovo coronavirus è strettamente correlato a quello della sindrome respiratoria acuta grave (SARS). I coronavirus sono una grande famiglia di virus respiratori che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore alla sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e alla (SARS). Il virus può causare una forma lieve, simil-influenzale, oppure può progredire in una forma grave soprattutto in persone con condizioni cliniche croniche pre-esistenti quali ipertensione, e altri problemi cardiovascolari, diabete, patologie epatiche e altre patologie respiratorie; anche le persone anziane potrebbero essere più suscettibili alle forme gravi.

TRASMISSIONE

Il virus Sars-CoV-2 può trasmettersi tra le persone che possono trovarsi (anche ai sensi del DPCM 8 marzo 2020) a una distanza interpersonale inferiore a 1 metro. ovvero in modalità indiretta a seguito di contatto con superfici, oggetti, cibi potenzialmente infette.

SINTOMI DELLA MALATTIA E DECORSO CLINICO

I sintomi più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie: gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

PREVENZIONE

Per il personale appartenente al Corpo nazionale dei vigili del fuoco è fondamentale evitare il contatto con i soggetti affetti da Coronavirus attraverso la corretta applicazione delle misure di controllo delle infezioni e dell'uso di misure di barriera/Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

Il Ministero della salute rende disponibile sul proprio sito informazioni sulla diffusione e sulla prevenzione (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>) che vengono di seguito sintetizzate:

- Lavare frequentemente le mani strofinandole bene usando soluzioni alcoliche o acqua e sapone;
- Coprire con il gomito flessa o con un fazzoletti di carta la bocca e il naso quando si starnutisce o si tossisce;
- Evitare contatti ravvicinati con chiunque abbia febbre e tosse;
- Se si riscontrano febbre, tosse e difficoltà respiratorie ricercare immediatamente cure mediche e riferire il percorso e i luoghi in cui si è stati al medico;
- Evitare contatti con animali vivi in aree mercatili;
- Evitare il consumo di carne e prodotti animali crudi o poco cotti. Gestire con attenzione carne cruda, latte e organi animali per evitare episodi di contaminazione incrociata con cibi crudi;
- Mantenere al di fuori dell'attività lavorativa e, ove possibile, anche in servizio la distanza minima di un metro nei contatti interpersonali.

Le misure aggiornate e complete possono essere consultate sul sito <http://www.salute.gov.it/>

DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO

- Circolare n. 6 emanata dal Ministero dell'Interno con prot. n. EM 2952/2405 del 22.05.2002 "Scenari d'intervento tradizionali e non convenzionati – Organizzazione della risposta del C.N.V.V.F. alle emergenze di tipo Chimico, Biologico, Nucleare e Radiologico";
- LETTERA Prot. n° EM 4679/24205 del 2 ottobre 2002;
- Nota n. 2667 del 28/01/2020 del Ministero dell'Interno, Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile, Capo del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco;
- Circolare n.00019997- 22/01/2020 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 05 – Prevenzione della malattie trasmissibili e profilassi internazionale;
- Lettera circolare n.5443 del 22/02/2020 del Ministero della Salute
- D.L. 23/02/2020 Misure Urgenti in materia di Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- D.P.C.M 23/02/2020 Disposizioni Attuative del D.L. 23/2/2020 n.6 recente Misure Urgenti in materia di Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- P.O.S. Vestizione/Svestizione;
- D.P.R. 28.02.2012 n.64 "Regolamento di servizio del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco"

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

- DPCM 08.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.L. 9 marzo 2020, n. 14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;
- DPCM 11 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”.
- D.L. 7 ottobre 2020, n. 125 “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuit  operativa del sistema di allerta COVID, nonch  per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020.”
- DPCM 13 ottobre 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»

Ulteriori riferimenti a carattere generale possono essere assunti dal sito www.vigilfuoco.it e dal link <https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglioArea/12>

QUANDO UN INTERVENTO SI CLASSIFICA IN QUESTA CATEGORIA

Intervento in un'area interessata dai provvedimenti di cui al D.P.C.M. 09/03/2020 ovvero intervento in supporto al personale sanitario in cui sono presenti persone considerate infette da virus SARS-CoV-2, anche al di fuori delle aree di cui al paragrafo precedente.

Sulla base dei presupposti sopra indicati, possono ricadere in questa categoria i seguenti tipi di interventi:

1. soccorso a persona
2. supporto 118 e forze dell'ordine
3. recupero beni a casa di persona infetta
4. interventi in zona rossa (previo consultazione con nucleo NBCR)
5. scorta tecnica per trasporto in alto bio contenimento
6. intervento in reparto infettivologia/pronto soccorso/altro reparto in ospedale

Gli interventi da 1 a 4 sono a cura di squadre ordinarie VVF dotate di appositi DPI, come da procedura. Gli interventi di tipo 5 e 6 sono integrati e coordinati dal Nucleo NBCR secondo le procedure gi  in essere.

EVIDENZE A CARATTERE GENERALE

Ai fini dell'esecuzione dell'intervento sono da distinguere:

A. Interventi in ambiente potenzialmente contaminato senza presenza di persone

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

Considerato che in assenza di persone la carica virale del virus in ambiente risulta essere marginale, l'intervento in assenza di persone, viene svolto con tradizionali DPI in dotazione integrati con guanti monouso, visiera trasparente del casco protettivo abbassata, mascherina (ad uso precauzionale).

Esempi di intervento per la presente categoria sono quelli di recupero beni, apertura porta, ecc.

In ogni caso tutte le tipologie di intervento, compresi gli incendi, le esplosioni, gli incidenti stradali, i crolli, ecc., vanno espletati con l'uso di tutti i DPI appropriati per gli specifici rischi.

B. Interventi in cui si possa entrare in contatto con persone potenzialmente infette

In questi casi, considerata la potenziale presenza di persone e l'associato rischio di contagio, il personale utilizzerà i seguenti DPI: guanti monouso doppi, mascherina, occhiali ovvero visiera trasparente del casco protettivo abbassata e tuta di categoria 3, tipo 3 e tipo 4, sulla base delle attività da espletare.

Di seguito le modalità da seguire durante la svestizione:

1. ogni elemento appena rimosso deve essere infilato in apposito sacchetto (ne vanno preparati 2)
2. la sequenza è: primo paio di guanti → tuta → occhiali → mascherina → secondo paio di guanti
3. Gli occhiali andranno messi in sacchetto separato
4. Lavarsi le mani con la soluzione igienizzante

C. Interventi di supporto alla popolazione nell'ambito del sistema di protezione civile

Si applicano le disposizioni DCEMER prot. 7993 del 19.03.2020 per igienizzazione aree esterne e la STAFFCNVVF n. 6339 del 20.03.2020 (Allegati 2 e 3)

PROCEDURE IGIENICHE GENERALI

Al termine dell'intervento, prima di risalire sugli automezzi, pulire le mani con soluzione igienizzante in dotazione.

Al rientro in sede, lavarsi le mani con appropriato detergente, pulire le suole delle scarpe e, in caso di intervento di tipo B, igienizzare l'interno del mezzo e gli occhiali di protezione o la visiera dell'elmo in dotazione.

Effettuare pulizia dei dispositivi di protezione individuale utilizzati durante l'intervento secondo le procedure in uso ai Comandi.

Durante l'espletamento dell'attività lavorativa, operativa o di ufficio, ove sia stato assicurato il mantenimento della distanza interpersonale di un metro in ogni caso bisogna:

- adottare misure comportamentali corrette atte a non inficiare la distanza di sicurezza interpersonale;
- non utilizzare in modo improprio le maschere di protezione, anche per non inficiarne il requisito di igienicità.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	8
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

GESTIONE DELLA SALA OPERATIVA

DOMANDE:

• C'è pericolo per le persone? Di che tipo? • Necessita un soccorso tecnico? Di che tipo? • Località, indirizzo? • Ci sono persone contagiate da COVID o in quarantena? • È area interessata da provvedimento restrittivo? • Ci sono persone all'interno? • Numero di telefono del richiedente? • (Se si tratta di un incidente stradale) Numero e tipo di autoveicoli coinvolti? • I veicoli si trovano sulla sede stradale? • Vi sono persone ferite ? • Quanti sono considerati a rischio infezione da virus Sars-CoV-2?	• Dove si trovano le persone? • C'è un medico sul posto? • C'è un referente sul posto in attesa dei soccorsi? • Indicazioni sulla viabilità per raggiungere il luogo
---	---

I dati assunti dal richiedente possono essere incrociati mediante la consultazione di piattaforme informative che recano la localizzazione di casi interessati da provvedimenti sanitari per COVID-19 (positivi o sorveglianza sanitaria), anche mediante l'impiego del Geoportale VF.

Le disposizioni relative alla gestione dei dati contenuti nel sistema informativo sono riportate nelle note DCEMER 7467 del 13.03.2020 e nella nota STAFFCNVVF n. 6333 del 20.03.2020 (Allegati 4 e 5)

ENTI/PERSONE DA ALLERTARE NEL CASO DI INTERVENTO SU CASO CON INFEZIONE CONCLAMATA:

- Capo Turno, Funzionario di Guardia, Nucleo NBCR Regionale, Nucleo NBCR Provinciale, Comandante Provinciale.
- CC o P.S., VV.UU., 118;
- Centro Operativo Nazionale, Direzione Regionale VV.F., Prefettura;

MEZZI IDONEI PER L'INTERVENTO

APS	*ABP	*AF NBCR	*UCL
*AV Funzionario di Servizio	*Mezzi Speciali (autoscala, autogrù, ecc..)		

(*) L'invio dei suddetti automezzi sarà valutato all'occorrenza dal Funzionario di Servizio o dal ROS presente sul posto in relazione allo scenario incidentale in corso.

	LINEA GUIDA	
	GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	9
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

Attrezzature:

Tute NBC, strumenti e materiale in dotazione al Nucleo	Attrezzature e materiale per effettuare le decontaminazione
Termocamera	Radio portatili

DOTAZIONI MINIME

- Mascherine facciali tipo FFP2/FFP3;
- Guanti in nitrile, butile;
- Guanti in lattice;
- Tute cat. 3 tipo 4;
- Tute cat. 3 tipo 3;
- Flacons di amuchina gel o detergente analogo;
- Occhiali protettivi antischizzo;
- Maschere + Filtro P3 o similare
- Sacchetti per lo smaltimento dei DPI monouso e per i DPI non individuali (occhialini).

INFORMATIVA TECNICA PER USO DEI DPI PER OPERATORI DEL SOCCORSO

Norme per la prevenzione delle malattie a trasmissione respiratoria

1. **Protezione delle mani.** E' opportuno l'uso dei guanti di protezione del tipo guanti da esame non sterili, possibilmente "latex free" per la prevenzione di allergie, il materiale preferibile è il nitrile, il vinile (in lattice) è molto usato ma è meno resistente rispetto al nitrile. Il polietilene non è indicato ed è riservato ad usi non sanitari. E' opportuno l'uso del guanto doppio in quanto il guanto esterno che si presuppone contaminato dopo l'uso deve prevenire la contaminazione del guanto sottostante che deve essere usato per togliere i DPI restanti in sicurezza.
2. **Protezione delle vie aeree.** Mascherine. Il D.Lgs. 02 marzo 2020 , n. 9 art. 34, regola l'impiego di mascherine respiratorie. Tale provvedimento consente anche l'uso di mascherine chirurgiche. Da un punto di vista esclusivamente tecnico in condizioni particolari come in caso di contatti ravvicinati con materiale biologico che può essere spruzzato e disperso in forma di aerosol è indicato l'impiego delle mascherine FFP2 o superiori. L'impiego delle mascherine FFP3 è di solito riservato al personale sanitario che effettua procedure invasive.
La mascherina non deve essere toccata dopo averla indossata. Una mascherina igienica può essere portata per almeno 2-4 ore (massimo 8 ore), anche se è umida. Successivamente bisogna sostituirla con una nuova, pulita e asciutta. Le mascherine igieniche monouso non devono essere riutilizzate dopo averle tolte, anche dopo averle utilizzate per un tempo inferiore alle 2-4 ore. Dopo ogni uso, smaltire la mascherina igienica monouso subito dopo averla rimossa.
3. **Protezione degli occhi.** Gli occhi vanno protetti con adeguati occhiali protettivi o con visiere. Gli occhiali protettivi sono sanificabili previa detersione secondo le normali procedure previste con soluzione di ipoclorito di sodio dallo 0.1 % allo 0.5 %.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

INDICAZIONI GENERALI SUGLI INTERVENTI CHE POSSANO DETERMINARE UN CONTATTO STRETTO

In via generale si impartiscono le seguenti indicazioni.

Negli interventi di soccorso tecnico urgente il personale VF che possa venire in “contatto stretto” con qualunque altra persona, intendendo che questo “contatto” si verifichi a una distanza inferiore a un metro, salvo ulteriori misure di protezione da rischi specifici (es. ustione, taglio, schiacciamento, ecc.), deve utilizzare il seguente protocollo di sicurezza anti-contagio, che prevede l’adozione dei seguenti strumenti di protezione individuale:

- a. vie respiratorie: maschere FFP2/FFP3 o maschere facciali o semifacciali con filtro P3 ovvero sistemi di protezione superiori.
- b. occhi: visiera trasparente a scomparsa del casco protettivo;
- c. mani: guanti in lattice o in nitrile.

Il restante personale presente sul medesimo intervento, che pertanto non si troverà nelle condizioni di “contatto stretto”, adotterà misure comportamentali per mantenersi ad adeguata distanza di sicurezza interpersonale.

PROCEDURA GENERALE DI INTERVENTO SU PERSONA CON INFEZIONE CONCLAMATA

Per gli interventi su persone con infezione in generale va seguita la procedura di seguito indicata:

1. Il ROS della prima squadra presente sull'intervento raccoglie informazioni per pianificare le attività di soccorso.
2. Il ROS dovrà necessariamente esporre meno personale possibile al rischio di contagio, (potrebbe essere sufficiente una persona mantenendo il contatto a vista con almeno un componente della squadra)
3. Se presente personale sanitario seguire eventuali indicazioni su comportamenti da tenere, distanza dalla persona, approccio, utilizzo di decontaminanti/igienizzanti alternativi ecc.
4. Indossare i DPI richiesti: almeno mascherine FFP2 (biohazard se disponibile) visiera protettiva e/o maschera pieno facciale con filtro P3, guanti in lattice o nitrile (2 paia).
5. Al termine delle operazioni di soccorso procedere alla decontaminazione tecnica primaria dei dispositivi (quali visiera, ecc.) con soluzione acquosa di ipoclorito di sodio al 0,5% lasciando agire il prodotto per alcuni minuti (almeno 5 sino a un massimo di 15 minuti).
6. Eseguire la svestizione secondo specifiche procedure (circolare 6/2002) e raccogliere i DPI in sacchi sigillati. I DPI vanno al lavaggio secondo procedure del Comando. L'elmo deve essere igienizzato con la medesima soluzione impiegata per la decontaminazione di cui sopra.
7. Il personale di assistenza deve essere a sua volta protetto con idonei DPI quali: almeno mascherina FFP2, protezione occhi con casco e visiera abbassata, guanti in lattice o in nitrile.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	11
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

Si rimanda, successivamente al rientro in sede di servizio, alla procedura di igienizzazione del veicolo, con le metodologie indicate.

La squadra della sede di servizio competente per zona (squadra base), dopo aver acquisito tutte le necessarie informazioni tramite la sala operativa, si recherà sul luogo dell'intervento. Giunti sul posto si interfacerà con il personale medico eventualmente presente sul posto per raccogliere le informazioni aggiuntive. La pianificazione dell'intervento dovrà prevedere un numero di operatori esposti il più possibile limitato.

Il responsabile delle operazioni di soccorso dovrà annotare i nominativi del personale VF sull'apposito modulo allegato alla presente Linea Guida. L'intervento potrà essere espletato solo esclusivamente dopo aver indossato i seguenti DPI:

- Personale di contatto: vestizione completa con tuta di categoria III, tipo 3, con maschera a pieno facciale con filtro minimo P3, guanti e stivali in gomma idonei per la protezione biologica, il tutto sigillato con nastro telato.
- Personale di assistenza e decontaminazione: vestizione completa con tuta di categoria III, tipo 4, con mascherina di protezione non inferiore al tipo FFP2, occhiali di protezione antischizzo, guanti e stivali in gomma idonei per la protezione biologica. Il tutto dovrà sigillato con nastro telato.

Il livello di protezione potrà essere variato sulla base delle valutazioni effettuate dal ROS.

Il personale intervenuto si dovrà porre ad una distanza di sicurezza rispetto alla persona infetta secondo le indicazioni del personale sanitario.

Il personale intervenuto, se non adeguatamente protetto, non potrà accedere nei locali in cui è presente il soggetto infetto dal virus o potenzialmente sospetto. All'aperto, il personale non protetto dagli appositi DPI, non dovrà oltrepassare la zona Gialla sotto definita.

DEFINIZIONE DELLE AREE OPERATIVE (ZONIZZAZIONE)

La prima operazione da porre in atto è la **zonizzazione** seguendo le indicazioni dettate dal personale sanitario. In ogni caso si considerano zona ROSSA tutti i locali chiusi dove è stato e/o si trova la persona contagiata, nonché tutti gli spazi all'aperto entro 8,00 m dal soggetto contagiato o da suoi eventuali liquidi biologici:

- Zona Rossa ex circ.6 EM 2952/2405 del 22.05.2002 = area in cui è presente il soggetto contagiato dal virus.
- Zona Arancio ex circ.6 EM 2952/2405 del 22.05.2002 = area di decontaminazione (personale VF e sanitario)
- Zona Gialla ex circ.6 EM 2952/2405 del 22.05.2002 = area di triage/supporto/comando

All'interno della zona ROSSA opererà solo il personale adeguatamente protetto con i DPI sopra descritti.

Il ROS in collaborazione con il responsabile della squadra NBCR dovrà raccordarsi con i sanitari e le forze dell'ordine presenti sul posto, al fine di effettuare:

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	12
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

1. La delimitazione e controllo degli accessi alle zone Rossa, Arancio e Gialla;
2. L'identificazione ed il controllo delle persone coinvolte nelle operazioni di soccorso o comunque presenti sul posto.

Dopo aver effettuato la zonizzazione e indossato i DPI idonei si interverrà per il recupero del soggetto contagiato e degli eventuali feriti per consegnarli al personale sanitario presente sul posto.

Il personale intervenuto, se non adeguatamente protetto, non potrà accedere nei locali in cui è presente il soggetto infetto dal virus. All'aperto, il personale non protetto dagli appositi DPI, non dovrà oltrepassare la zona Gialla prima definita.

AL TERMINE DELL'INTERVENTO

Al termine dell'intervento dovranno essere igienizzati i mezzi e i materiali utilizzati mediante i seguenti disinfettanti:

- Detergente idoneo per la strumentazione;
- acqua, detergente comune e sodio ipoclorito o altro disinfettante, per la pulizia degli ambienti, delle superfici e degli automezzi;

Il personale dovrà accuratamente lavarsi le mani strofinandole bene usando soluzioni alcoliche o acqua e sapone;

Per la igienizzazione dei mezzi e degli equipaggiamenti

La soluzione da utilizzare per la igienizzazione di mezzi ed equipaggiamenti è, sulla base di indicazioni fornite dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, l'ipoclorito di sodio diluito in acqua (candeggina) in concentrazione pari allo 0,5 % (5 ml di prodotto per ogni litro di acqua).

Di seguito è riportato il materiale che deve essere disponibile in ogni sede di servizio.

1. Nebulizzatore erogatore già in dotazione a ogni sede
2. Due paia di guanti puliti
3. Mascherina
4. Un paio di occhiali puliti
5. Rotolo di carta
6. Candeggina diluita al 3%

Di seguito la procedura di preparazione del preparato da utilizzare per operazioni di igienizzazione in base al prodotto attualmente in giacenza al magazzino centrale (candeggina al 3%):

1. Riempire il nebulizzatore erogatore con acqua sino alla tacca di 1,5 litri
2. Riempire la parte restante (cioè tra 1,5 e 1,8) con il prodotto clorante (candeggina)
3. Chiudere il nebulizzatore

Di seguito la procedura di igienizzazione

1. Indossare guanti e mascherina (nuove)
2. Erogare prodotto sulle superfici interessate usando panno di carta (superfici interne dell'automezzo, e intera superficie per gli occhialini in dotazione)

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

Lasciare prodotto da un minimo di 5 a un massimo di 15 minuti prima del lavaggio con acqua

Tale procedura può essere estesa anche per l'igienizzazione dei locali, avendo accortezza di non utilizzare l'ipoclorito di sodio sui materiali per i quali manifesta aggressività di tipo chimico, nonché con le dovute cautele negli ambienti in cui sono presenti apparecchiature elettroniche.

Per le attrezzature dei materiali ed equipaggiamenti di derivazione SAF si specifica quanto segue.

I produttori di materiali e delle attrezzature del settore Speleo Alpino Fluviale forniscono sui manuali di uso e manutenzione indicazioni differenti su come effettuare la sanificazione dei materiali tessili. Infatti per le attrezzature tipo imbraghi, corde, fettucce, ecc., alcuni produttori prevedono che la pulizia/sanificazione/igienizzazione dei materiali possa essere fatta con soluzioni di ipoclorito di sodio (candeggina o varichina) con varie concentrazioni. È dimostrato che l'uso dell'ipoclorito di sodio può danneggiare le fibre tessili e quindi comprometterne le caratteristiche meccaniche.

Ciò premesso, si ritiene utile, a scopo cautelativo, sempre su conforme parere dell'Ufficio Coordinamento Attività Sanitarie e Medicina Legale, potranno essere adottati i seguenti accorgimenti anche volti a preservare le attrezzature:

- il materiale dovrà essere custodito in sacche stagne o trattate con materiali impermeabilizzanti (PVC, Nylon spalmati, ecc.) evitando, in particolare sugli automezzi di soccorso ordinario, lo stivamento dei materiali tessili a contatto con agenti e sostanze chimiche;
- qualora il materiale venga impiegato in scenari ove sia conclamata o sospetta la presenza di persone positive al COVID-19, al termine delle attività tutte le attrezzature e i materiali dovranno essere sottoposti al lavaggio come indicato nella manualistica.

L'igienizzazione degli ambienti e degli abitacoli potrà avvenire mediante sistemi diversi da quelli sopra indicati, purché in linea con le procedure, le raccomandazioni e le approvazioni del Ministero della Salute. A tal fine si richiama l'attenzione sui rischi correlati alla verifica della fruibilità dei luoghi e alla non compromissione delle apparecchiature elettroniche al termine degli interventi di igienizzazione.

Relativamente all'impiego dei filtri P3 per maschere oronasali, nel terzo capitolo è indicata la "Procedura per il controllo e la pulizia delle semimaschere e la bonifica dei filtri di classe P3" redatta da apposito gruppo di lavoro.

PROCEDURA DI AUTO CONFINAMENTO TEMPORANEO

Nei casi di presunta esposizione biologica in cui il personale:

- Sia entrato a contatto durante intervento con persona che presenta segni o sintomi di malattia respiratoria in atto,
- Sia entrato a contatto in ambito extralavorativo con persona che presenta segni o sintomi di malattia respiratoria in atto

Esso dovrà, sulla base di quanto stabilito dal medico incaricato, provvedere ad adottare le seguenti misure urgenti:

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	14
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

- Autoconfinamento volontario temporaneo del singolo o della squadra presso i propri alloggi o struttura identificata dal Comando per il tempo necessario fino alla definizione dei provvedimenti da adottare
- Comunicazione dell'avvenuta esposizione al capo turno che informerà seconda la linea di comando, il medico incaricato.

COMUNICAZIONI, ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI E DI POLIZIA GIUDIZIARIA

Informare, mediante email, il Centro Operativo Nazionale, la Direzione Regionale VV.F. competente per territorio, l'U.T.G. Prefettura competente per territorio e il Sindaco del Comune interessato.

Redazione rapporti d'intervento, consultazione e verifica adempimenti di atti di Polizia Giudiziaria. Comunicazione agli organi di informazione secondo le modalità stabilite dalle disposizioni in materia.

MANUTENZIONE MEZZI E ATTREZZATURE

Ripristino o sostituzione delle attrezzature e dei mezzi che sono stati utilizzati o messi fuori servizio.

IGIENE E SALUTE DEL PERSONALE OPERATIVO

Controlli sanitari per il personale intervenuto per il recupero della persona infettata, dei feriti o qualunque altro aspetto correlato con l'intervento che possa mettere a repentaglio la salute degli operatori.

Ove non prevista la decontaminazione secondaria, al rientro in sede il personale effettuerà una doccia completa ed energica con acqua tiepida e sapone, con particolare attenzione al viso, alle mani, alle unghie, ai capelli.

Raccolta dei dati per l'aggiornamento del libretto sanitario.

Riunione con il personale operativo intervenuto ed eventuale revisione critica della Linea Guida

Successivo addestramento del personale sulle modificate apportate.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA		
	GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19		
	Revisione n. 4		Data: 16 ottobre 2020

ALLEGATO:

Modello per la registrazione del personale in area

N	GRADO	COGNOME	NOME	TEMPO UTILE DI LAVORO	ORARIO ENTRATA	ORARIO USCITA	DECONTAMINAZIONE SECONDARIA EFFETTUATA		TEMPO RECUPERO	ANNOTAZIONI
1							SI	NO		
2							SI	NO		
3							SI	NO		
4							SI	NO		
5							SI	NO		
6							SI	NO		
7							SI	NO		
8							SI	NO		
9							SI	NO		
10							SI	NO		
11							SI	NO		
12							SI	NO		

N.B. TEMPO UTILE DI LAVORO =

BIBOMBOLA	300 Bar - 6,8 Lt. cad.	circa 60 minuti
MONOBOMBOLA	300 Bar - 9 Lt.	circa 30 minuti
BIBOMBOLA	300 Bar - 9 Lt. cad.	circa 75 minuti

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA	
	GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

**APPENDICE II ESTRATTO DA INTEGRAZIONE
CIRC 6 prot- EM6173/24205 del 8/11/2002**

Estratto da "Integrazione della circolare n.6 del 22/05/2002" - Prot. n°EM 6173/24205 del 08/11/2002

Settore	Tipologia Contaminante		Impiego attività	Equipaggiamento protettivo (cat. III) minimo	
	tipologia	informazioni aggiuntive		corpo	respirazione
Nucleare Radiologico	particolare α o β emittente	dispersione da fall-out radioattivo o da rilascio accidentale o provocato	A-rossa-calda	Tipo 4	Maschera+Filtro SX-P3
			B-arancio-tiepida		
			C-gialla-fredda		
Chimico convenzionale identificato	gas		A-rossa-calda	Tipo 1a-ET	Autorespiratore
			B-arancio-tiepida	Tipo 3 a cappuccio	Maschera+Filtro A2B2E2K2-P3-SL
			C-gialla-fredda	Tipo 4	Autorespiratore
	liquido	con vapori aggressivi per contatto con la pelle	A-rossa-calda	Tipo 2	Autorespiratore
			B-arancio-tiepida	Tipo 3 a cappuccio	Maschera+Filtro A2B2E2K2-P3-SL
			C-gialla-fredda	Tipo 4	Autorespiratore
	solido	senza vapori aggressivi per contatto con la pelle	A-rossa-calda	Tipo 3 a scafandro	Autorespiratore
			B-arancio-tiepida	Tipo 3 a cappuccio	Maschera+Filtro A2B2E2K2-P3-SL
			C-gialla-fredda	Tipo 4	Autorespiratore
		accumuli, polveri o fibre disperse	A-rossa-calda	Tipo 4	Maschera+Filtro FP3-SL
			B-arancio-tiepida		
			C-gialla-fredda	(ordinario)	Facciale filtrante FFP3-S
Chimico non convenzionale o non identificato	qualsunque fase (solida, liquida, gassosa o vapore)		A-rossa-calda	Tipo 1a-ET	Autorespiratore
			B-arancio-tiepida	Tipo 3 a cappuccio	Maschera+Filtro SX-P3
			C-gialla-fredda	Tipo 4	Autorespiratore
	agente d'infezione (solido, liquido, aeriforme)	microrganismi aerotrasmessi, respiro, agenti classe 4 Dlv626/94	A-rossa-calda	Tipo 1a-ET	Autorespiratore
			B-arancio-tiepida	Tipo 4	Maschera+Filtro FP3-S
			C-gialla-fredda		
	agente d'infezione su supporto liquido, spore	sangue ed acque infette, liquami, aerosols, spore, ... agenti classe 3 Dlv626/94	A-rossa-calda	Tipo 3 a cappuccio	Maschera+Filtro FP3-SL
			B-arancio-tiepida	Tipo 4	Facciale filtrante FFP3-SL
			C-gialla-fredda	(ordinario)	Facciale filtrante FFP3-SL
Biologico non identificato	agente d'infezione corporeale o su supporto solido	carcasse, cadaveri, biomasse, accumuli di spore non disperse nell'ambiente, ...	A-rossa-calda	Tipo 4	Maschera+Filtro FA2P3-S
			B-arancio-tiepida	(ordinario con guanti in latice)	Facciale filtrante FFA2P3-SL
			C-gialla-fredda	(ordinario)	Facciale filtrante FFP3-S
	agente d'infezione su qualsiasi veicolo	agente non identificato della guerra biologica o in am- bienti a rischio particolare (laboratori, ospedali, camere d'isolamento)	A-rossa-calda	Tipo 1a-ET	Autorespiratore
			B-arancio-tiepida	Tipo 3 a cappuccio	Maschera +Filtro FP3-SL
			C-gialla-fredda	Tipo 4	

Nota: La protezione indicata si rende necessaria quando vi è il rischio di contatto diffuso con un contaminante che agisce per contatto con la pelle, ovvero si deve evitare la contaminazione degli abiti

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

CAPITOLO SECONDO - LINEA GUIDA PER LA PIANIFICAZIONE DELLE MISURE DA ADOTTARE PER GARANTIRE LA CONTINUITÀ DEI DISPOSITIVI DI SOCCORSO DELLE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEI VIGILI DEL FUOCO PER EMERGENZA CORONAVIRUS

PREMESSA

Al fine di consentire la tempestiva adozione di misure volte a garantire la continuità dei servizi operativi in conseguenza di assenze di personale connesse all'emergenza Coronavirus, si riportano di seguito le linee procedurali da applicare da parte delle strutture centrali e territoriali del Corpo nazionale.

Tali direttive devono essere oggetto di pianificazione discendente di dettaglio da parte dei responsabili delle strutture operative VF, anche sviluppando protocolli di sinergia e collaborazione con le strutture sanitarie locali preposte alla gestione della specifica emergenza.

Si richiama l'attenzione anche sulle sale operative che devono essere preservate da accessi non autorizzati per assicurare la massima continuità operativa del dispositivo di soccorso.

Al riguardo si raccomanda di assumere una piena consapevolezza del fenomeno emergenziale facendo sempre riferimento alle informazioni ufficiali diffuse dal Ministero della Salute (www.salute.gov.it) o da altri siti istituzionali.

Si prega di segnalare prontamente alla Direzione Centrale per l'Emergenza (dcemer@cert.vigilfuoco.it) eventuali problematiche applicative e spunti per il miglioramento continuo delle presenti linee guida.

PARTE I – DIRETTIVE RELATIVE ALLA GESTIONE DELL'ESPOSIZIONE DEL PERSONALE

In generale, le procedure di tutela sanitaria del personale fanno capo ai seguenti casi, da adottarsi da parte del responsabile della struttura VF interessata.

1. PRESUNTA ESPOSIZIONE BIOLOGICA DEL PERSONALE DURANTE UN INTERVENTO DI SOCCORSO

1.1 Segnalazione e coordinamento con i referenti sanitari

Nel caso in cui, a seguito di intervento, il personale si trovasse esposto al contatto diretto con persona affetta da coronavirus, a causa di imprevista e accidentale inefficacia dei DPI previsti dalla presente linea guida, il Comando mediante il ROS deve contattare telefonicamente, la struttura sanitaria regionale per l'emergenza COVID-19 ai numeri 112 NUE o 118 (di seguito denominata "SSR") e seguirne le indicazioni. Le stesse saranno eseguite in coordinamento con le strutture sanitarie del Corpo mediante il medico incaricato e l'Ufficio centrale di coordinamento delle attività sanitarie e di medicina legale, dandone notizia al CON.

1.2 Autoconfinamento temporaneo

Ciascun Comando, al fine di attuare l'autoconfinamento temporaneo individuerà preventivamente appositi ambienti, di idonee caratteristiche, da valutare anche da parte del medico incaricato o dal servizio sanitario del Corpo, in modo da evitare contatti diretti con il restante personale e preferibilmente dotati di servizi igienici dedicati (es.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

palestre, tende, porzioni di autorimesse, ecc.). Il personale in autoconfinamento temporaneo indosserà una mascherina chirurgica o superiore. Le modalità di trasferimento saranno indicate dalla “SSR”.

1.3 Igienizzazione

Ferme restando le procedure di igiene da attuare al termine dell'intervento previste dalla presente linea guida, attivare le procedure di igienizzazione degli ambienti impiegati per l'autoconfinamento, secondo la successiva PARTE III – DIRETTIVE RELATIVE ALLA IGIENIZZAZIONE DELLE SEDI

2. RILEVAZIONE IN SERVIZIO DELLA PRESUNTA ESPOSIZIONE BIOLOGICA DEL PERSONALE A SEGUITO DI PREGRESSI CONTATTI CON PERSONE AFFETTE DA COVID-19

2.1 Rilevazione della segnalazione

Nel caso in cui la “SSR” o altra autorità sanitaria titolata comunicasse che un dipendente presente in servizio fosse venuto in “contatto stretto” con persone affette da coronavirus, ci si atterrà alle disposizioni di quest'ultima. Ove tali disposizioni non fossero contestualmente impartite, il dipendente dovrà essere immediatamente autoconfinato, secondo il punto 1.2. in attesa delle determinazioni sanitarie.

2.2 Coordinamento con referenti sanitari

Mantenersi in contatto con la “SSR” e seguirne le indicazioni in coordinamento con le strutture sanitarie del Corpo (medico incaricato, Ufficio centrale di coordinamento delle attività sanitarie e di medicina legale), informando il CON.

2.3 Igienizzazione

Isolare il locale di lavoro del dipendente e procedere alla successiva igienizzazione.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

PARTE II – DIRETTIVE RELATIVE ALLA RESILIENZA E ALLA CONTINUITÀ OPERATIVA

Per assicurare la continuità dei servizi operativi si fa riferimento alle seguenti indicazioni da attuare da parte del responsabile della struttura VF interessata.

A) IMPROVVISA CARENZA DI PERSONALE CHE NON CONSENTE LA FORMAZIONE DI UNA O PIÙ SQUADRE DI SOCCORSO

- A.1 Per improvvisa carenza, ove il personale mancante non possa essere sostituito con altri del Comando in servizio, richiamare in straordinario personale in turno libero, potendosi assimilare tale circostanza a quelle previste dall'art. 79, comma 1, lettera c del Regolamento di servizio del Corpo nazionale. Nelle more del pieno ripristino delle squadre, il servizio di soccorso è garantito dal dispositivo di soccorso residuo. A tal fine possono essere anche attivate procedure di trattenimento in servizio del personale smontante. Su richiesta del Comando si può disporre il raddoppio del turno da parte della Direzione Regionale. Ove la carenza di personale ecceda l'organico massimo gestibile con le procedure del punto precedente, richiedere alla propria Direzione Regionale l'invio in mobilitazione di personale di altre sedi. La Direzione Regionale, in caso di necessità, interessa il CON per mobilitare personale di altre Direzioni Regionali.
- A.2 A regime, ove permanga la carenza, effettuare un riequilibrio temporaneo dei turni. Se necessario, integrare il dispositivo con personale in straordinario.
- A.3 Mantenere aggiornati i flussi informativi con gli uffici sanitari e con la DCE.

B) IMPROVVISA CARENZA DI PERSONALE PRESSO LE SEDI SPECIALISTICHE (DISTACCAMENTI PORTUALI, REPARTI VOLO, NUCLEI SOMMOZZATORI, CENTRI TLC) OVVERO DI PERSONALE CHE ESPLETA SERVIZI SPECIALIZZATI (NBCR, SAF, SA, DISTACCAMENTI AEROPORTUALI, ecc.)

- B.1 Per improvvisa carenza, ove il personale mancante non possa essere sostituito con altro personale in servizio di omologa capacità operativa, richiamare in straordinario personale in turno libero con richiami disposti dalle rispettive linee di comando in ambito provinciale, regionale e nazionale. Possono essere attivate procedure di trattenimento in servizio del personale smontante. Può essere disposto il raddoppio del turno totale o parziale.
- B.2 A regime, ove permanga la carenza, effettuare un riequilibrio temporaneo dei turni. Se necessario, integrare il dispositivo con personale in straordinario.
- B.3 Mantenere aggiornati i flussi informativi con gli uffici sanitari e con la DCE.

C) CARENZA DI PERSONALE CHE RIGUARDI LE SALE OPERATIVE PROVINCIALI (SO115)

- C.1 Per improvvisa carenza, sostituire il personale mancante con altro personale in servizio straordinario di altri turni eventualmente integrato, in via prioritaria, da chi abbia già svolto servizio di sala operativa. Possono essere attivate procedure di trattenimento in servizio del personale smontante. Su richiesta del Comando può essere disposto il raddoppio del turno totale o parziale da parte della Direzione Regionale.
- C.2 A regime, ove permanga la carenza, effettuare un riequilibrio temporaneo dei turni. Se necessario, integrare il dispositivo con personale in straordinario.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

- C. 3 Ove la carenza di personale ecceda l'organico massimo gestibile con le procedure del punto precedente, richiedere alla Direzione Regionale l'invio in mobilitazione di personale di altre sedi in possesso della specifica capacità operativa. In caso di necessità, la Direzione Regionale interessa il CON per mobilitare personale di altre Direzioni Regionali.

D) CARENZA DI PERSONALE CHE RIGUARDI LE SALE OPERATIVE REGIONALI (SODIR)

- D.1 Per improvvisa carenza, sostituire il personale mancante con altro personale in servizio straordinario di altri turni eventualmente integrato, in via prioritaria, da chi abbia già svolto servizio di sala operativa. Possono essere attivate procedure di trattenimento in servizio del personale smontante. Su indicazione del Direttore Regionale può essere disposto il raddoppio del turno parziale o totale.
- D.2 A regime, ove permanga la carenza, effettuare un riequilibrio temporaneo dei turni. Se necessario, integrare il dispositivo con personale in straordinario.
- D.3 Ove la carenza di personale ecceda l'organico massimo gestibile con le procedure del punto precedente, la Direzione Regionale interessa il CON per mobilitare personale di altre Direzioni Regionali in possesso della specifica capacità operativa.

E) CARENZA DI PERSONALE CHE RIGUARDI IL CENTRO OPERATIVO NAZIONALE (CON)

- E.1 Per improvvisa carenza, sostituire il personale mancante con altro personale in servizio straordinario di altri turni eventualmente integrato, in via prioritaria, da chi sia stato già impiegato presso la stessa sala operativa. Possono essere attivate procedure di trattenimento in servizio del personale smontante. Su richiesta del Dirigente del CON, informando il Direttore Centrale per l'Emergenza, può essere disposto il raddoppio del turno totale o parziale. Richiedere alla Direzione Regionale Lazio e al Comando di Roma l'invio in mobilitazione di personale che prioritariamente sia stato già in servizio al CON, ovvero abbia la specifica capacità operativa.
- E.2 A regime, ove permanga la carenza, effettuare un riequilibrio temporaneo dei turni. Se necessario, integrare il dispositivo con personale in straordinario.
- E.3 Ove la carenza di personale ecceda l'organico massimo gestibile con le procedure del punto precedente, disporre la mobilitazione di personale con capacità omologa da altre sedi.

Il richiamo di personale in servizio straordinario va effettuato mediante l'utilizzo dell'applicativo SUPREME, secondo le specifiche indicazioni fornite nella nota DCE n. 6942 del 8.3.2020 (Allegato 6).

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	21
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

PARTE III – DIRETTIVE RELATIVE ALLA IGIENIZZAZIONE DELLE SEDI

F) NECESSITÀ DI IGIENIZZAZIONE DI UNA SEDE DI SERVIZIO O DI UN AMBIENTE DI LAVORO

- F.1 Attivare le procedure di trattamento degli ambienti mediante le procedure già indicate per gli automezzi, avvalendosi di personale VF o di ditta esterna.
- F.2 Mantenere aggiornati i flussi informativi con gli uffici sanitari e con la DCE.

G) NECESSITÀ DI IGIENIZZAZIONE DELLA SALA OPERATIVA PROVINCIALE (SO115)

- G.1 Nel caso in cui fosse necessario procedere alla igienizzazione degli ambienti di sala operativa, trasferire temporaneamente le funzioni della SO115 interessata presso la Sala Crisi o altro locale individuato dal Comando, ovvero presso l'AF/UCL, ove sono approntati sistemi di backup. A livello precauzionale la Sala Crisi o altri ambienti individuati devono essere mantenute chiuse e preservate per tali casi di emergenza.
- G.2 Nel caso di impossibilità di trasferimento delle funzioni della SO115 in altro ambiente o presso l'AF/UCL, assicurare temporaneamente le attività mediante personale VF protetto con tuta III categoria tipo 4 idonea per la protezione da agenti biologici, con maschere FFP3.
- G.3 Mantenere tale provvedimento nelle more del trattamento di igienizzazione dei locali della SO115 avvalendosi del personale VF o di ditta esterna, applicando le medesime procedure previste per i mezzi, che si ritengono estese anche agli ambienti con le dovute accortezze per la presenza di apparecchiature tecnologiche.
- G.4 Mantenere aggiornati i flussi informativi con gli uffici sanitari e con la DCE.

H) NECESSITÀ DI IGIENIZZAZIONE DELLA SALA OPERATIVA REGIONALE (SODIR)

- H.1 Nel caso in cui, fosse necessario procedere alla igienizzazione degli ambienti di sala operativa, trasferire temporaneamente le funzioni della SODIR interessata presso la Sala Crisi o altro locale individuato, ovvero presso l'AF/UCL del Comando di prossimità, ove sono approntati sistemi di backup. A livello precauzionale la Sala Crisi o altri ambienti individuati devono essere mantenute chiuse e preservate per tali casi di emergenza.
- H.2 Nel caso di impossibilità di trasferimento delle funzioni della SODIR in altro ambiente o presso l'AF/UCL del Comando di prossimità, assicurare temporaneamente le attività mediante personale VF protetto con tuta III categoria tipo 4 idonea per la protezione da agenti biologici, con maschere FFP3.
- H.3 Mantenere tale provvedimento nelle more del trattamento di igienizzazione dei locali della SODIR avvalendosi del nucleo NBCR provinciale ovvero di altro personale VF o di ditta esterna, applicando le medesime procedure previste per i mezzi che ritengono estese anche agli ambienti con le dovute accortezze per la presenza di apparecchiature tecnologiche.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
	Data: 16 ottobre 2020	

H.4 Mantenere aggiornati i flussi informativi con gli uffici sanitari e con la DCE.

I) NECESSITÀ DI IGIENIZZAZIONE DEL CENTRO OPERATIVO NAZIONALE (CON)

- I.1 Nel caso in cui, su indicazione del responsabile sanitario regionale, il turno in servizio nella sala operativa risultasse da sottoporre a trattamento specifico sulla base di un potenziale contagio, anche pregresso (a seguito di indagine epidemiologica), attivare la procedura di autoconfinamento del personale interessato e bonifica degli ambienti di sala operativa.
- I.2 Trasferire temporaneamente le funzioni del CON presso la Sala Crisi del Comando di Roma, ove sono approntati sistemi di backup, ovvero presso la struttura DC75.
- I.3 Nel caso di impossibilità di trasferimento delle funzioni del CON in altro ambiente, assicurare temporaneamente le attività mediante personale VF protetto con tuta III categoria tipo 4 idonea per la protezione da agenti biologici, con maschere FFP3.
- I.4 Mantenere tale provvedimento nelle more del trattamento di bonifica dei locali del CON avvalendosi del nucleo NBCR provinciale ovvero di altro personale VF o di ditta esterna, applicando le medesime procedure previste per i mezzi, che si ritengono estese anche agli ambienti con le dovute accortezze per la presenza di apparecchiature tecnologiche.
- I.5 Mantenere aggiornati i flussi informativi con gli uffici sanitari e con la DCE.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

CAPITOLO TERZO - LINEA GUIDA PER IL CONTROLLO E LA PULIZIA DELLE SEMIMASCHERE E LA BONIFICA DEI FILTRI DI CLASSE P3

Si forniscono di seguito le misure procedurali atte a consentire il corretto utilizzo delle semimaschere oronasali con filtri di classe P3, nonché la bonifica dei filtri delle stesse.

Le misure contenute nella presente procedura derivano da esperienze effettuate dai rappresentanti delle Direzioni centrali DCRLS, DCPST, DCE e struttura medica VF presso i laboratori del CNVF.

La linea guida si applica alle seguenti semimaschere oronasali recentemente acquisite dalla Dire'Amministrazione, complete di filtri P3:

- Polimask Alfa (codice prodotto 43362500) e Polimask 330 (codice prodotto 43362107) e con filtro "DIRIN 230 P3 R D" (codice prodotto 43410590) prodotti dalla società SEKUR DPI srl;
- Semimaschera ST 85 con filtri antipolvere P3 (codice prodotto 111200KIT) prodotto dalla società Spasciani spa.

Si specifica che, sulla base di quanto dichiarato dai produttori, i suddetti filtri P3 sono idonei a trattenere qualsiasi sostanza in forma di particolato (polvere, aerosol a base acquosa o oleosa). I virus, in particolare, possono trovarsi in sospensione nell'aria aggregati a droplets, pertanto rientrano nella casistica per cui i filtri di classi P3 sono efficaci. I filtri di classe P3 hanno un'efficienza contro i suddetti particolati > 99,95% che è la massima classe prevista dalle norme UNI EN. I filtri di classe P3 sono pertanto idonei alla protezione delle vie respiratorie da virus Covid 19, come risulta anche dal documento del Ministero della Salute con oggetto "Consigli agli operatori sanitari per la cura dei pazienti con infezione da Sindrome respiratoria Medio-Orientale da coronavirus MERS-CoV.

Le prove presso i laboratori del CNVF hanno dimostrato la piena funzionalità dei dispositivi per un numero di cicli molto superiori a quelli che, in prima applicazione e in via cautelativa, sono stati indicati nella presente linea guida.

CONTROLLI DELLA SEMIMASCHERA PRIMA DEL SUO UTILIZZO

Prima di ogni utilizzo, l'operatore dovrà effettuare i seguenti controlli:

1. verificare che il facciale non presenti crepe, tagli o che sia sporco;
2. assicurarsi che la maschera, in particolare il bordo di tenuta, non abbia subito deformazioni. Il materiale dovrà essere ancora flessibile e non rigido;
3. assicurarsi che le valvole di inalazione non siano deformate e non presentino crepe o tagli;
4. sollevare le valvole per controllare che la sede di appoggio di queste non sia sporca o crepata;
5. assicurarsi che la bardatura sia intatta e perfettamente elastica e che le guarnizioni di tenuta siano correttamente posizionate;
6. verificare che le parti in plastica non presentino rotture o segni di usura;

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

7. se necessario rimuovere il coperchio della valvola di esalazione controllando che la valvola stessa e la sua sede non presentino crepe, tagli, deformazioni o che non sia sporca.

A.1 PULIZIA SEMIMASCHERE CON FILTRO INSERITO

Al termine di ciascun intervento con utilizzo di semimaschera, l'operatore provvede all'igienizzazione del dispositivo completo di filtro prima della sua rimozione.

L'operazione dovrà avvenire indossando guanti di nitrile in un ambiente sicuro.

In questo caso l'operatore:

1. rimuove la semimaschera sganciando la fibbia inferiore (dietro il collo);
2. riposiziona il tappo di protezione sul filtro;
3. impugna il dispositivo sempre dal filtro e lo rimuove con attenzione sollevandolo ed allontanandolo dal viso.

In particolare, l'operatore provvede a detergere con cura il corpo semimaschera e l'involucro esterno del filtro P3 con la stessa procedura con cui viene normalmente igienizzato l'elmo (impiego di salviette igienizzanti a base alcoolica o in mancanza di esse si può utilizzare un panno/carta imbevuto di altro detergente igienizzante).

Al termine delle operazioni di pulizia la semimaschera completa di filtro P3 avvitato e con tappo viene adeguatamente riposta, da parte dell'operatore, per l'eventuale successivo utilizzo nell'ambito dello stesso turno di servizio.

La salvietta impiegata sarà smaltita come rifiuto biologico.

A.2 BONIFICA A FINE TURNO

Indossando i guanti di nitrile l'operatore svita il filtro P3 dalla semimaschera.

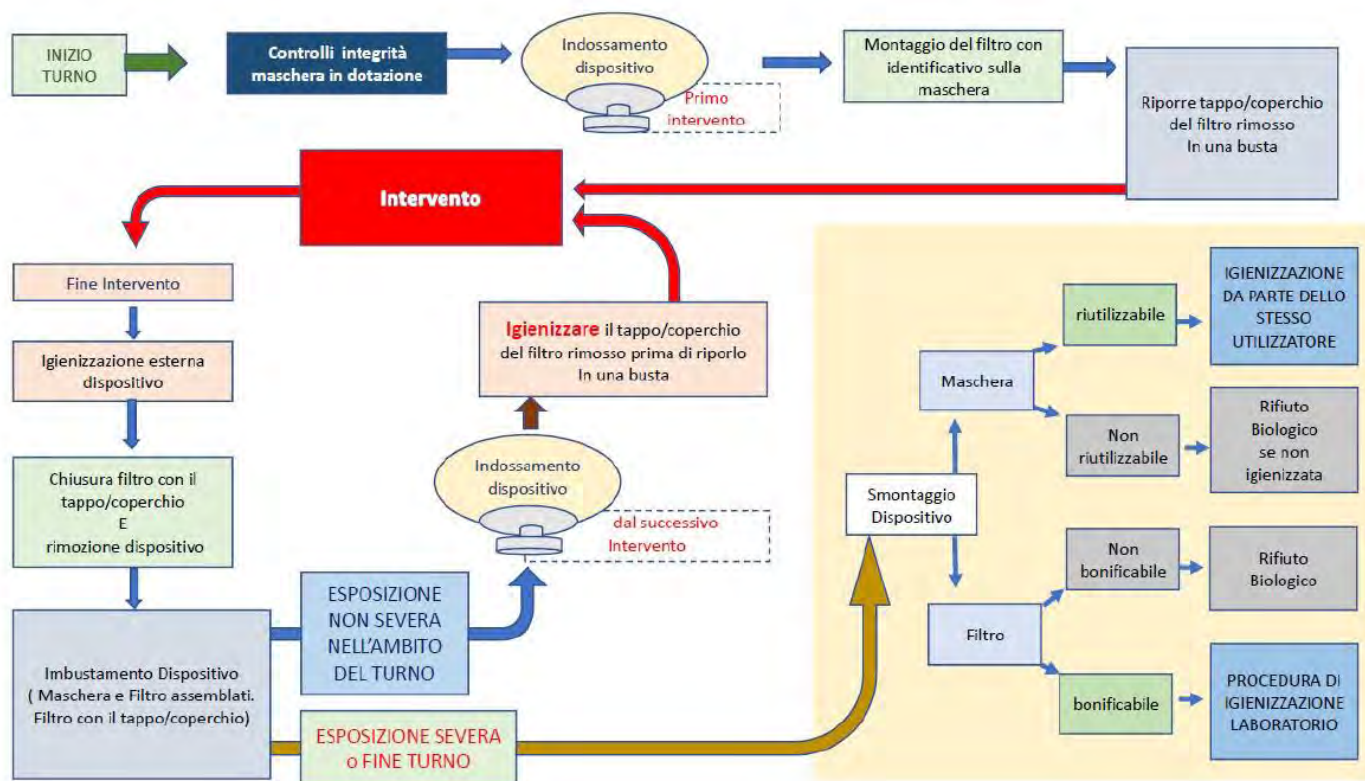
Il filtro P3, su cui vengono riportate le generalità dell'operatore o altra informazione per l'identificazione dell'operatore stesso, viene riposto all'interno di un contenitore (es. sacchetto) per essere avviato alla procedura di bonifica secondo le modalità di seguito indicate. Qualora il filtro sia giunto al termine dei cicli di bonifica o sia comunque non più riutilizzabile, lo stesso viene conferito come rifiuto biologico in un apposito contenitore predisposto presso le sedi di servizio.

Ciascun operatore al termine del turno annoterà su apposita scheda personale la tipologia di esposizione a cui è stato sottoposto il filtro:

- esposizione severa, in caso di un contatto ravvicinato e prolungato con soggetti sicuramente positivi;
- esposizione non severa, negli altri casi.

In caso di conclamata esposizione severa, il filtro non potrà essere riutilizzato nell'ambito dello stesso turno.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	25
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020



A.3 BONIFICA DEL FILTRO P3

La procedura di bonifica prevede l'esposizione del filtro all'interno di un forno ad una temperatura di 70°C + 3 per 30 minuti in aria secca.

Il forno deve essere senza la presenza di resistenze a vista accese ed utilizzato con la sola modalità ventilata.

L'eventuale presenza di resistenze a vista potrebbe dar luogo a concentrazioni di calore radiante e picchi di temperatura capaci di danneggiare i dispositivi in trattamento.

I forni a microonde non sono assolutamente efficaci.

Il procedimento di bonifica non viene applicato qualora il filtro:

- non sia fisicamente integro;
- siano presenti tracce visibili di depositi organici (muco, saliva, etc.) sulla superficie esterna;
- è intasato da polvere;
- renda faticosa la respirazione;
- abbia subito un numero di cicli di bonifiche in forno, pari a:
 - due volte per esposizioni severe;
 - cinque volte per esposizioni non severe;

Nel caso di una esposizione severa, il filtro può essere ancora bonificato per non più di ulteriori tre esposizioni non severe.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

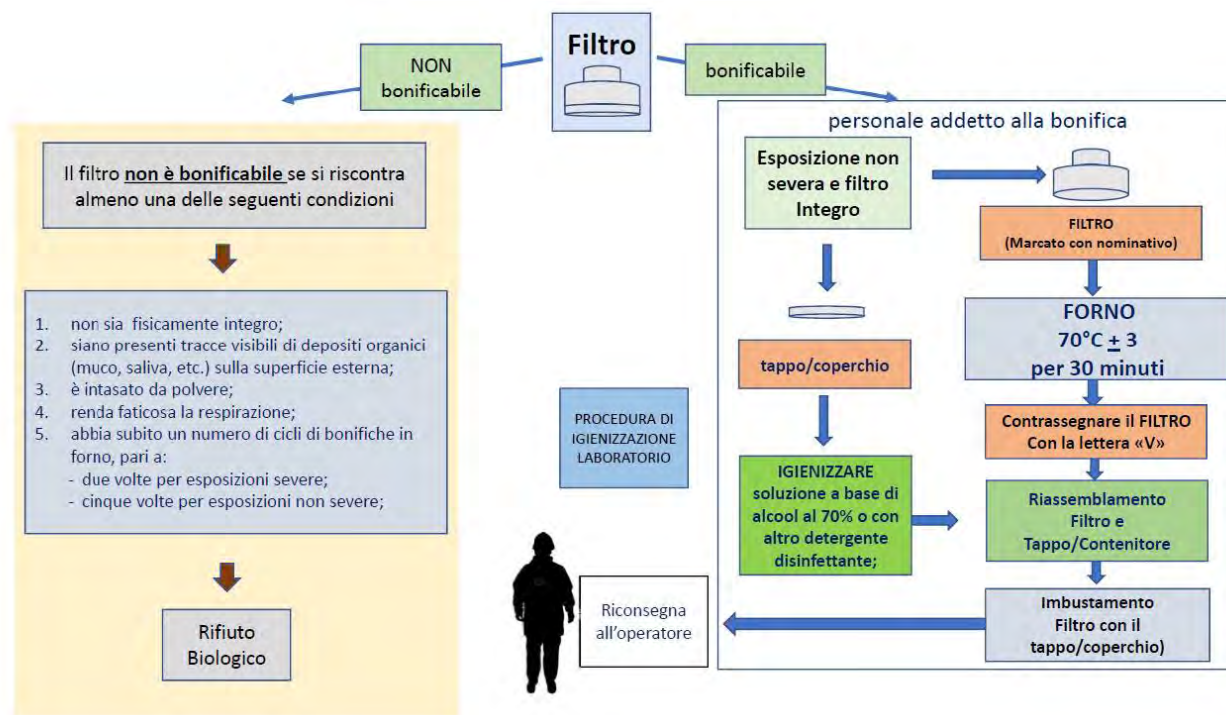
Sarà cura dell'operatore/utilizzatore del filtro conteggiare il numero e la tipologia di esposizione a cui è stato sottoposto il filtro.

Inoltre, come già in precedenza evidenziato, prima di essere avviato alla bonifica, il filtro deve essere reso individuabile affinché, per motivi igienici, sia riconsegnato, dopo la bonifica, al medesimo operatore.

Effettuate le verifiche sopracitate, il personale addetto alla bonifica, indossando i guanti in nitrile, sottopone il filtro alle seguenti operazioni:

- a. toglie il tappo del filtro;
- b. pulisce il tappo con una soluzione a base di alcool al 70% o con altro detergente disinfettante;
- c. ripone il tappo su un piano di lavoro pulito;
- d. imposta la temperatura del forno a $70^{\circ}\text{C} \pm 3$ e porta in temperatura con la sola modalità ventilata;
- e. contrassegna il filtro con la lettera "V" utilizzando un pennarello indelebile o altro sistema di marcatura. Si rammenta che sul filtro potranno essere riportate al massimo cinque "V", in funzione della tipologia di esposizione a cui è stato sottoposto;
- f. posiziona il filtro nel forno e inizia la bonifica con il forno impostato a $70^{\circ}\text{C} \pm 3$ per 30 minuti;
- g. qualora vengano posizionati più filtri all'interno del forno, fa attenzione affinché la superficie esterna dei filtri, cioè quella che è stata esposta alla possibile contaminazione, non entri in contatto con la superficie interna dei filtri vicini. A tal fine, posiziona i singoli filtri in contenitori singoli o intervallati da fogli, anche di carta, o comunque da materiali idonei all'esposizione a 70°C ;
- h. trascorsi i 30 minuti toglie il filtro dal forno, lo copre con il tappo e ripone il tutto in una busta di nylon;
- i. il filtro è pronto per essere riutilizzato.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	27
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020



Per l'argomento sono state trasmessi chiarimenti con nota n. 7564 del 17/04/2020 allegata in copia (allegato 7)

Come già riportato nella Linea Guida, le procedure sono state realizzate anche a seguito di prove termiche su filtri P3 prodotti dalla soc. SEKUR DPI srl. Inoltre le stesse procedure sono state elaborate secondo le indicazioni presenti nei manuali d'uso delle semimaschere oronasali prodotte sia dalla soc. SEKUR DPI srl che dalla soc. Spasciani spa. Le stesse procedure possono essere adottate per altre tipologie di maschere o di filtri prodotti da altre aziende che dichiarino analoghe procedure di utilizzo e bonifica dei filtri nei rispettivi manuali d'uso.

Per la procedura di bonifica in temperatura possono essere utilizzati anche gli essiccatori per l'asciugatura delle maschere, eventualmente già in dotazione alle strutture territoriali del Corpo, qualora siano conformi ai requisiti indicati nella linea guida e raggiungano la temperatura di 70°C. Per la verifica del corretto raggiungimento della citata temperatura possono essere utilizzati termometri con sonda e visualizzatore digitale con sensibilità di almeno 0,1 °C. Relativamente alla qualità dell'aria, si specifica che il requisito della necessità di aria secca è relativo unicamente alle norme di prova dei DPI, ma non alla bonifica degli stessi. In caso di nuovo acquisto si specifica che il forno deve essere di tipo a convezione, ventilato, senza resistenza a vista, preferibilmente con controllo digitale della temperatura. Si precisa che la stessa temperatura potrà essere controllata mediante termometro con sonda e visualizzatore digitale con sensibilità di almeno 0,1 °C, qualora il termostato del forno non abbia la medesima sensibilità. La capacità deve essere dimensionata in funzione della tipologia di sede di servizio. I Direttori Regionali coordineranno l'acquisto e la distribuzione dei suddetti forni richiedendo l'accreditamento alla Direzione Centrale per le Risorse Logistiche e Strumentali.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 28
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

In mancanza del dispositivo per la bonifica dei filtri P3, può essere adottata la seguente procedura, indicata dal servizio sanitario del Corpo. La stessa si riferisce al caso di più esposizioni non severe che, come già indicato nella Linea Guida, prevede che i filtri P3 possano essere utilizzati più volte nell'ambito del turno. Al termine del turno, il filtro, una volta coperto con il tappo in dotazione, dovrà essere custodito in luogo asciutto e posto all'interno di un sacchetto di carta traspirante che dovrà riportare il nominativo dell'operatore che lo ha utilizzato. Il filtro potrà essere riutilizzato in sicurezza dopo un periodo di inattività di almeno 72 ore. Restano ferme le ulteriori motivazioni per le quali il filtro dovrà essere smaltito a seguito dell'esaurimento della propria funzionalità. In caso di esposizione severa, come definita nella Linea Guida, il filtro non potrà essere utilizzato, neanche nell'ambito del medesimo turno, salvo successiva bonifica secondo le procedure previste dalla Linea Guida stessa.

Con l'occasione si raccomanda di mantenere adeguate scorte di filtri P3 per le esigenze territoriali. Infine, si riporta in allegato (Allegato 8) il "Manuale Informativo per indossamento e igienizzazione semimaschere" che definisce le procedure di: - Controllo semimaschera prima del suo utilizzo e modalità operative indossamento maschera; - Pulizia con filtro inserito e utilizzo dispositivo durante lo stesso turno di servizio; - Bonifica a fine turno del filtro P3 per COVID-19 e pulizia maschera. Sul sito <https://www.vigilfuoco.tv>, sezione didattica, sono pubblicati i tutorial relativi alle operazioni sopra descritte.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

CAPITOLO IV - GESTIONE DEL RISCHIO COVID-19 IN CASO DI IMPIEGO DELLE COLONNE MOBILI REGIONALI

PREMESSA

Le misure contenute nel presente capitolo della “Linea Guida per la Gestione del Rischio Covid-19” si applicano per la gestione delle emergenze che determinino la mobilitazione delle colonne mobili regionali, come disposto dalle vigenti disposizioni e in particolare dalla Circolare 1/2020 emanata con nota DCEMER n. 6098 del 28/02/2020.

Le Direzioni Regionali dovranno avere particolare cura e attenzione nella verifica dei moduli assegnati per garantirne la pronta mobilitazione anche in periodo di emergenza Covid-19.

A tale scopo, tutti i moduli pronti all'impiego per la mobilitazione *immediata* e *integrativa*, dovranno essere preventivamente dotati di tutti i dispositivi che consentano di intervenire in ambienti a rischio biologico indicati al punto 2 del presente capitolo.

Per i rimanenti moduli le medesime dotazioni potranno essere approntate al momento dell'effettiva mobilitazione.

Tutto il personale mobilitato dovrà avere conoscenza delle misure che limitino le possibilità di contagio, secondo quanto indicato nella presente linea guida e nelle disposizioni emanate dalle strutture centrali del Corpo.

Ciò premesso, d'intesa con l'Ufficio Coordinamento Attività Sanitarie e Medicina Legale del Corpo nazionale, si forniscono le seguenti direttive.

Le direttive indicate nella presente linea guida vanno comunque applicate tenendo conto delle circostanze contingenti, sulla base di valutazioni effettuate dal responsabile del campo base con il supporto del medico incaricato o del medico competente, nonché del responsabile del servizio di prevenzione e protezione della struttura organizzativa nell'ambito della quale ricade il campo stesso.

1. PIANIFICAZIONE GENERALE DEI SERVIZI DI COLONNA MOBILE

Ciascuna Direzione Regionale dovrà individuare, sulla base delle risorse umane, logistiche e strumentali attualmente disponibili, i moduli pronti a partire con prontezza *immediata*, *integrativa* e *di potenziamento*. Lo stato della *prontezza* di ciascun modulo sarà definito dai Comandi mediante SO115 nell'ambito del foglio di servizio identificando il personale e gli automezzi di colonna mobile. Tale applicativo verrà reso disponibile dalla DCRLS, appositamente rilasciato in versione di prova per tutte le strutture territoriali entro il mese di maggio. Il riepilogo delle *prontezze* dei moduli delle colonne mobili regionali sarà disponibile sul cruscotto di report.dipvvf.it.

Le modalità di utilizzo di tali applicativi saranno comunicate mediante videoconferenze con i referenti regionali che, a loro volta, si relazioneranno con i Comandi provinciali.

Con l'occasione si attira l'attenzione sulla Scheda 16 dell'Allegato alla nuova Circolare 1/2020 che individua la composizione a regime di ciascun modulo. Nell'attuale fase transitoria, i servizi andranno pianificati con i moduli approntabili mediante le risorse disponibili.

Si ribadisce che, sulla base del piano di colonna mobile regionale, tutto il personale e gli automezzi in servizio presso i Comandi possono essere associati contemporaneamente anche a più tipologie di moduli; in tal caso alla partenza di un modulo, gli altri non potranno essere

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

immediatamente mobilitati fino al reintegro delle risorse umane o strumentali mancanti (es. *un Comando che, con lo stesso personale, abbia previsto nel proprio foglio di servizio il pronto impiego del modulo “Soccorsi sisma-crolli” (n. 17) e del modulo “Contrasto rischio acquatico base” (n. 22), ove vada a mobilitare il primo modulo, sospenderà la prontezza immediata del secondo modulo fino al ripristino del personale, degli automezzi e delle dotazioni mancanti*).

2. INTEGRAZIONE DEI DISPOSITIVI E DELLE DOTAZIONI PER RISCHIO COVID-19

Per tutti i moduli il cui impiego è pianificato con *prontezza immediata* o *integrativa* dovranno essere messi a disposizione i seguenti ulteriori dispositivi e dotazioni.

- In aggiunta alle dotazioni individuali ordinariamente previste, tenuto conto che in prima fase può essere richiesto un impiego fino a 7 giorni, ciascuna unità di personale dovrà essere dotata di kit individuale composto da :
 - o n. 14 mascherine chirurgiche;
 - o n. 25 paia di guanti in lattice/nitrile (1/2 di pacco da 100);
 - o n. 3 tute Categoria 3 - Tipo 4 con calzari interni integrati e stivali di gomma;
 - o n. 7 mascherine FFP2/FFP3;
 - o n. 1 paio di occhiali protettivi con elastico.

Altresì, ciascun modulo composto da 9 unità dovrà, inoltre, disporre delle ulteriori seguenti dotazioni collettive:

- o n. 5 litri di ipoclorito di sodio in concentrazione 3% o altre concentrazioni per la formazione di preparati atti alla igienizzazione di ambienti da impiegare secondo i rapporti di miscelazione indicati in allegato (per ciascun modulo da 9 unità);
 - o n. 5 litri soluzione per l'igienizzazione personale delle mani;
 - o n. 300 salviette igienizzanti o materiali similari per la pulizia dell'elmo e dei dispositivi individuali;
 - o n. 3 rotoli di carta;
 - o n. 1 termometro a infrarossi;
 - o n. 1 nebulizzatore/erogatore di prodotti;
 - o n. 3 dispenser per l'igienizzazione del personale.
- Ciascun modulo di supporto logistico MSL, quale il modulo logistico medio (n. 41) (ML.MED) o pesante (ML.PES) (n. 42) dovrà, inoltre, disporre delle seguenti ulteriori dotazioni collettive:
 - o n. 25 litri di ipoclorito di sodio in concentrazione 3% o altre concentrazioni per la formazione di preparati atti alla igienizzazione di ambienti da impiegare secondo i rapporti di miscelazione indicati in allegato;
 - o prodotti detergenti e sanificanti per aree logistiche e servizi igienici;
 - o n. 1 termometro a infrarossi;
 - o n. 20 litri soluzione per l'igienizzazione personale delle mani;
 - o n. 1.000 salviette igienizzanti o materiali similari per la pulizia dell'elmo e dei dispositivi individuali;
 - o n. 40 rotoli di carta;

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	31
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

- n. 1 kit per l'igienizzazione dei mezzi e delle aree logistiche composto da almeno:
 - n. 1 nebulizzatore/erogatore di prodotti;
 - n. 1 aspiratore di polveri con filtro HEPA (high efficiency particulate air filter);
 - n. 10 dispenser per l'igienizzazione del personale;
 - n. 500 paia di guanti in lattice/nitrile;
 - n. 50 mascherine FFP2/FFP3;
 - n. 4 paia di occhiali protettivi con elastico.
- Ciascun modulo di cucina leggero (n. 43 - ML.KTL) e pesante (n. 44 – ML.KTP) dovrà, inoltre, disporre delle seguenti ulteriori dotazioni collettive:
 - n. 100 litri di ipoclorito di sodio in concentrazione 3% o altre concentrazioni per la formazione di preparati atti alla igienizzazione di ambienti da impiegare secondo i rapporti di miscelazione indicati in allegato;
 - prodotti detergenti e sanificanti per aree logistiche e servizi igienici;
 - n. 1 termometro a infrarossi;
 - n. 50 litri soluzione per l'igienizzazione personale delle mani;
 - n. 1.000 salviette igienizzanti o materiali simili per la pulizia dell'elmo e dei dispositivi individuali;
 - n. 60 rotoli di carta;
 - n. 1 kit per l'igienizzazione dei mezzi e delle aree logistiche composto da almeno:
 - n. 1 nebulizzatore/erogatore di prodotti;
 - n. 1 aspiratore di polveri con filtro HEPA (high efficiency particulate air filter);
 - n. 10 dispenser per l'igienizzazione del personale;
 - n. 500 paia di guanti in lattice/nitrile;
 - n. 50 mascherine FFP2/FFP3;
 - n. 4 paia di occhiali protettivi con elastico.

Per le esigenze logistiche del personale inviato in missione, ciascuna Direzione Regionale potrà integrare il caricamento dei moduli in prontezza immediata con tende campali a 3 o 4 archi ovvero tende individuali che potranno essere trasportate mediante ulteriori mezzi o carrelli.

Si evidenzia la necessità di assicurare particolare cura nella predisposizione di kit alimentari individuali (razioni k o equivalenti) atti a consentire la piena autonomia del personale sullo scenario di intervento almeno per i primi 2-3 giorni di mobilitazione.

Si richiamano altresì le disposizioni dell'Ufficio Sanitario VF con le quali vengono individuati i fabbisogni in termini di acqua potabile e razioni alimentari.

Tutti i Comandi dovranno opportunamente sensibilizzare il personale operativo affinché, allorquando inserito nel dispositivo di soccorso di colonna mobile, verifichi con attenzione le proprie dotazioni individuali (sacco a pelo, dispositivi di protezione individuale, effetti personali).

3. INTEGRAZIONE DELLE DOTAZIONI LOGISTICHE DEI CAMPI BASE

A prescindere dalla tipologia del campo (a moduli MSL, a tende 3 archi, a container, ecc...), per ciascun campo base andrà pianificato l'invio di:

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

- a) una tenda da adibire a zona filtro anche realizzata mediante gazebo, provvisto di ingresso e uscita, da utilizzarsi per la pulizia del personale all'ingresso nel campo base;
- b) una o più tende per il temporaneo isolamento di unità ammalate, in attesa del trasporto presso idonee strutture sanitarie;
- c) una tenda o modulo abitativo da destinare a postazione di primo soccorso e infermeria.

Potranno essere approntati sistemi di lavanderia campale, raggiunti dai servizi, per il personale impiegato all'interno di appositi spazi del campo base.

4. MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO DI CONTAGIO

In fase di mobilitazione le squadre dovranno osservare le misure generali previste per il rischio Covid-19 della presente Linea Guida, sia a bordo dei mezzi che sugli interventi, indossando i dispositivi previsti. Nel ribadire che la principale misura di prevenzione è quella di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie e rispettare il distanziamento di sicurezza interpersonale superiore a un metro, per quanto possibile, si dovrà mantenere l'indipendenza operativa dei moduli inviati su base regionale e limitare il contatto tra personale proveniente da territori diversi solo a casi di effettiva esigenza operativa, riducendo così il rischio di contagio.

In caso di intervento per calamità le probabili vie di contagio possono essere:

- interazione diretta con la popolazione o con operatori di altri enti;
- frequentazione di ambienti con presenza di agenti patogeni, anche in assenza di persone;
- interazione con operatori della propria organizzazione.

Le attività svolte sul sito operativo devono essere condotte secondo le indicazioni già previste nelle linee guida, ritenendo le stesse già sufficienti a minimizzare il rischio di contagio e diffusione da Covid-19. Le specifiche misure adottate dal personale per il contenimento del rischio Covid-19 durante l'intervento andranno riportate sul rapporto di intervento.

5. ORGANIZZAZIONE DEL CAMPO BASE

Compatibilmente con le prioritarie esigenze di soccorso e con le caratteristiche del sito operativo, all'interno del campo base dovrà essere favorita l'adozione delle seguenti misure organizzative.

5.1 Misure a carattere generale

- a) L'ingresso e l'uscita del campo devono essere differenziati, anche se adiacenti; sia all'ingresso che all'uscita il personale dovrà registrare la propria presenza o uscita mediante l'uso del badge;
- b) le aree di parcheggio degli automezzi devono essere esterne a quelle ove sono ubicati i dormitori, gli uffici e i servizi; nelle aree di parcheggio andranno collocati tutte le aree logistiche connesse quali laboratori, officine, magazzini, stazioni di rifornimento, ecc.; L'ingresso e l'uscita dei mezzi all'area di parcheggio dovranno essere registrati mediante applicativo GAC; il personale a bordo, per accedere alle aree dormitori, uffici, mensa e

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

servizi, dovrà passare da un varco controllato presso il quale effettuerà le operazioni di cui al punto successivo (vd. schema di lay-out allegato);

- c) le persone estranee al Corpo nazionale che accedono all'interno del campo base devono mantenere indossata la mascherina chirurgica o mascherine di tipo comunità con funzione anti-droplet;
- d) l'interazione necessaria con servizi di gestione comuni (sala operativa, aree di servizio, magazzini) deve avvenire per il tempo minimo necessario e utilizzando la mascherina chirurgica;
- e) non potranno essere effettuati assembramenti di persone che non siano direttamente orientate a finalità operative;
- f) i contatti istituzionali per lo svolgimento dei briefing periodici dovranno essere attivati in modo da privilegiare le modalità di videoconferenza, mentre quelli interni dovranno coinvolgere il personale strettamente necessario, ferme restando le misure di protezione individuale già indicate;
- g) le dimensioni del campo base devono essere strettamente commisurate all'accoglienza di un numero di unità necessario a garantire l'attività da espletare; di norma il personale ospitato dovrà provenire dalla medesima provincia o regione e dovrà essere organizzato in squadre che, per tutta la permanenza nel campo, utilizzeranno le medesime aree logistiche appositamente distinte per regione o per aree interprovinciali; dovrà essere evitata, per quanto possibile, sullo stesso scenario operativo la promiscuità di squadre provenienti da diverse regioni; ogni gruppo omogeneo di personale facente parte della medesima squadra utilizzerà i servizi e le parti comuni secondo apposite turnazioni stabilite dal responsabile del campo base.

5.2 Igiene personale, degli ambienti e degli automezzi

- a) L'accesso del personale VF alla zona dormitori, uffici, mensa e servizi dovrà avvenire mediante varchi controllati presso cui effettuare l'igienizzazione delle mani; da tale varco accederanno anche eventuali persone estranee al Corpo previa registrazione e controllo della temperatura corporea, nonché igienizzazione delle mani e controllo che si abbia indosso la mascherina chirurgica;
- b) nell'ambito dei servizi di gestione del campo base, dovrà essere prevista l'integrazione di una squadra finalizzata alla igienizzazione delle aree e delle dotazioni logistiche del campo in ragione di n. 2 unità ogni 40 posti letto allestiti;
- c) il personale esterno, ferme restando il rispetto delle norme generali di sicurezza sul lavoro e della privacy, anche per gli aspetti di interferenza con le attività VF, dovrà rispettare le medesime misure generali per il rischio Covid-19 previste all'interno del campo base per il personale VF, con particolare riguardo al divieto di assembramento e al rispetto delle distanze interpersonali;
- d) in corrispondenza del varco di ingresso andrà realizzata un'area "filtro" costituita da una o più tende o gazebo per la pulizia degli indumenti del personale che rientra da interventi comportanti una significativa esposizione ad agenti esterni quali fango, fumi, polveri etc..; tale tenda è equipaggiata con un aspiratore di polveri con filtro HEPA, sistema di lavaggio con acqua, nonché con logistica per la eventuale sistemazione temporanea di capi di vestiario; ferma restando una prima pulizia da effettuarsi sullo scenario di intervento, all'esterno di detta tenda il personale avrà cura di completare il lavaggio delle proprie calzature e, una volta entrato nell'area "filtro", effettuerà l'aspirazione degli indumenti e

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

l'igienizzazione delle mani. Tale tenda andrà igienizzata prima dell'inizio dei servizi mensa (pranzo e cena);

- e) le parti comuni (mensa, bagni, aree collettive) devono essere utilizzate secondo turnazioni che prevedano interventi di igienizzazione periodica; in particolare i bagni e le docce vanno utilizzati, di massima, secondo una turnazione programmata per settori del campo. L'igienizzazione dei moduli bagni/doccia dovrà essere svolta con periodicità (almeno 2 volte al giorno) utilizzando prodotti disinfettanti e concentrazioni già illustrate nelle linee guida per la gestione del rischio operativo Covid-19;
- f) dovrà essere evitato l'utilizzo delle calzature all'interno delle tende; le stesse, opportunamente pulite, dovranno essere riposte nel vestibolo antistante l'ingresso, ovvero, laddove non sia presente il vestibolo, in prossimità del lato interno dell'ingresso stesso;
- g) il personale facente parte dei moduli deve assicurare la pulizia e l'igienizzazione degli automezzi in dotazione al termine degli interventi; tutto il personale è tenuto a collaborare per la pulizia e l'igienizzazione del campo e delle dotazioni logistiche;
- h) particolare cura va posta anche nella gestione dei rifiuti. I materiali derivanti da attività o interventi correlati al rischio Covid-19 vanno trattati come rifiuti da trattare secondo le indicazioni delle Autorità sanitarie e degli Enti locali;
- i) la giacenza e il consumo dei dispositivi di protezione e dei materiali andrà registrato sul Portale "LoSai" - DPI per COVID presso i singoli Campi Base che, al momento dell'attivazione, saranno abilitati all'inserimento dei dati, con le stesse modalità utilizzate dalle strutture territoriali del Corpo.

5.3 Misure preventive e presidi sanitari

- a) Nell'ambito del campo base, andrà previsto un apposito ambiente ove è sito il locale infermeria presso il quale è collocato il materiale di primo soccorso e DAE; le manovre di primo soccorso, in assenza di personale medico e sanitario, sono assicurate dal personale abilitato TPSS, indossando mascherina FFP2/FFP3;
- b) il personale del campo base, in caso di esigenza sanitaria, dovrà riferirsi al presidio sanitario organizzato e composto come previsto dal modulo n. 6 (*MC.ICS.SAN – Modulo Coordinamento ICS - funzione sanitaria*) costituito da n. 1 Medico e n. 1 Operatore sanitario o in assenza da n. 1 TPSS; per garantire le suddette finalità potranno essere attivate sul posto sinergie e convenzioni con le strutture sanitarie regionali ovvero enti quali la Croce Rossa Italiana; restano ferme le procedure già indicate relative alla gestione dei casi con sospetto di Covid-19 e del personale definibile come potenziale *contatto stretto*; il personale medico del servizio sanitario centrale del Corpo referente per la regione interessata dall'emergenza coordinerà la gestione sanitaria dell'emergenza in raccordo con la Direzione Regionale competente;
- c) tutto il personale dovrà effettuare autonomamente il monitoraggio giornaliero delle proprie condizioni di salute attraverso la misurazione della temperatura corporea, riferendo prontamente eventuali sintomatologie al responsabile del campo e applicando le specifiche misure già indicate nella parte generale della Linea Guida; nel caso di sintomatologia respiratoria caratterizzata da febbre maggiore di 37.5° C il personale dovrà essere posto in isolamento nella tenda di cui punto precedente, in attesa delle determinazioni sanitarie; all'accesso del campo base si dovrà provvedere al controllo della temperatura corporea nei confronti di persone estranee al campo (es. vigili del fuoco di altri campi base, operatori di altri enti, lavoratori per conto di ditte di servizi, ecc.).

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

5.4 Mensa di servizio e consumazione dei pasti

- Si ritiene preferibile l'utilizzo di pasti preconfezionati o di kit alimentari individuali da utilizzare in ambienti non promiscui, da mangiare preferibilmente all'aperto; in ogni caso, ove il pasto si dovesse consumare all'interno della mensa, andrà sempre assicurato il mantenimento della distanza interpersonale di almeno un metro, utilizzando a tavola posti alterni e non contrapposti frontalmente; dovrà essere assicurata l'immediata igienizzazione della postazione occupata a cura di ciascun fruitore del pasto; le porzioni andranno servite in modo da assicurare, per quanto possibile, la preservazione dei cibi da ogni agente esterno o determinato dalla presenza di persone; per le persone in fila per ricevere il pasto si raccomanda di mantenere un distanziamento di 1 metro e di 2m lungo la linea di distribuzione; la gestione delle turnazioni dovrà regolare gli afflussi per evitare fenomeni di coda e assembramento di persone in corrispondenza degli accessi alla mensa;
- il personale addetto al confezionamento e distribuzione dei pasti dovrà indossare copricapo, e almeno la mascherina chirurgica e guanti in lattice/nitrile, avendo cura di verificare che siano sempre rispettate le massime norme di igiene sia nella cura del confezionamento dei cibi, sia nella gestione delle derrate, sia per lo smaltimento dei rifiuti.

5.5 Dormitori

- all'interno delle tende dormitorio, di norma, le misure di sicurezza potranno essere determinate mediante la riduzione della presenza all'interno delle tende a 3 archi fino a 6 posti letto e delle tende a 4 archi fino a 8 posti letto, in modo da consentire la sistemazione logistica dei letti in forma adeguatamente distanziata secondo gli schemi allegati; all'interno delle tende collettive i posti letto dovranno essere separati da schermi, opportunamente fissati (ad esempio mediante ad un cavo teso tra le due pareti opposte della tenda), costituiti da teli di stoffa ovvero di materiale tessuto non tessuto (*tnt*), in modo da costituire un divisorio inframezzato alle brande che a partire da circa 0,3 m dal suolo raggiunga un'altezza di circa 1,8 m per una lunghezza di circa 2 m, lasciando libero il corridoio centrale; all'interno delle tende dovrà essere assicurata una ventilazione naturale per garantire il necessario ricambio di aria, senza ricircolo d'aria forzata. Al fine di favorire la massima ventilazione diretta agli ingressi delle tende, sarà da evitare il montaggio delle tende corridoio nei Moduli di Supporto Logistico; in assenza degli schermi di separazione tra i letti, il numero dei posti letto all'interno delle tende sarà ridotto rispettivamente a 4 unità per le tende a 3 archi e a 6 unità per le tende a 4 archi, aumentando così il distanziamento; particolari situazioni potranno essere valutate dal medico del campo base che potrà indicare al responsabile del campo soluzioni alternative.

Per quanto applicabili, le suddette misure sono anche riferite ai moduli abitativi in container; la configurazione dei posti letto all'interno degli stessi sarà definita dai responsabili dei campi base secondo le indicazioni dei medici del servizio sanitario centrale del Corpo.

La pianificazione dell'impiego delle tende collettive, individuali e dei MSL, assume valenza fondamentale e strategica per la gestione delle emergenze. A tal fine è necessario provvedere a una immediata ricognizione dello stato di efficienza delle dotazioni presenti presso ciascuna struttura territoriale comunicando attraverso l'apposito portale di monitoraggio che dovrà essere mantenuto costantemente aggiornato da parte dei Comandi e delle Direzioni Regionali competenti. Il Centro Operativo Nazionale assicurerà costante contatto con le strutture territoriali anche al fine di

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 36
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

consentire nel modo più celere ed efficace possibile, la suddetta ricognizione e la corretta distribuzione delle risorse.

6. SMOBILITAZIONE E RIPRISTINO

Al rientro dalla calamità dovrà essere effettuata la sanificazione dei materiali a cura del Comando assegnatario.

Sono allegati al presente capitolo (allegato 9):

- a) Lay-out organizzativo del campo base;
- b) Schema tenda 3 archi con setti separanti;
- c) Schema tenda 3 archi senza setti separanti;
- d) Schema tenda 4 archi senza setti separanti;
- e) Schema tenda 4 archi con setti separanti;
- f) Tabella dei valori di miscelazione in acqua dell'ipoclorito di sodio;
- g) Configurazioni alternative del modulo n. 41 (ML.MED) con una capienza di 40 posti letto, senza l'impiego di setti separanti tra i letti:
 - a. N. 10 tende a 3 archi;
 - b. 1 MSL (montato secondo specifica disposizione, come da allegato);
 - c. N. 7 tende a 4 archi.
- h) Configurazioni alternative del modulo n. 42 (ML.PES) con una capienza di 120 posti letto, senza l'impiego di setti separanti tra i letti:
 - a. N. 30 tende a 3 archi;
 - b. 3 MSL (montato secondo specifica disposizione, come da allegato);
 - c. N. 20 tende a 4 archi.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

CAPITOLO V - GESTIONE DEL RISCHIO COVID-19 IN AMBITO ACQUATICO

5.1 PREMESSA

Nel presente capitolo sono esposti i risultati delle valutazioni effettuate sui rischi connessi all'espletamento delle attività specializzate e specialistiche dei Nuclei S.S. e A. e dei presidi acquatici, attraverso la definizione di procedure operative alle quali i sommozzatori, i soccorritori acquatici e gli altri operatori VF specializzati dovranno attenersi in regime di emergenza da COVID-19 se operano in ambito acquatico.

È stato primariamente esaminato il rischio derivante dalle situazioni di possibile promiscuità che si possono creare in ambiente acquatico, come ad esempio la condivisione degli erogatori in condizioni di emergenza tra gli operatori VF o il soccorso di una persona in pericolo, e che rendono impossibile mantenere il distanziamento sociale, comunemente utilizzato quale metodo più efficace di difesa dal virus.

Secondariamente è stata constatata l'impossibilità di adoperare in tale ambito i normali dispositivi di protezione già individuati come una delle misure di contrasto al rischio di contagio dal COVID-19, quali le mascherine FFP2 e FFP3, in quanto resi inefficaci dall'acqua.

Sono state successivamente analizzate le caratteristiche specifiche dei materiali con cui sono realizzate le attrezzature in assegnazione ai Nuclei di Soccorso Subacqueo e Acquatico del Corpo, siano essi Sommozzatori o Soccorritori Acquatici.

Gli approfondimenti condotti sulle pubblicazioni scientifiche sinora disponibili hanno portato a fare riferimento alle indicazioni contenute nella Circolare DGPREV 22.05.20 del Ministero della Salute per la scelta delle sostanze da utilizzare per la sanificazione delle superfici.

Si è ritenuto infatti di dover evidenziare sistematicamente, nel corso dei successivi paragrafi, le modalità di sanificazione delle attrezzature e degli equipaggiamenti, ritenendo tale misura uno dei provvedimenti più efficaci in grado di consentire lo svolgimento delle attività addestrative e di soccorso in ambiente acquatico secondo adeguate condizioni di sicurezza.

5.2 SANIFICAZIONE DELLE ATTREZZATURE TECNICHE PERSONALI E COLLETTIVE

Per le attività di competenza dei settori specialistici e specializzati facenti capo al personale Sommozzatore e Soccorritore Acquatico restano valide le misure di prevenzione a carattere generale finora illustrate nella Linea Guida con particolare riferimento al distanziamento sociale, all'utilizzo di mascherine (al di fuori dell'ambiente acquatico) e di guanti nonché all'igiene ed alla profilassi del personale.

Anche per quello che riguarda la sanificazione dei locali e degli automezzi si rimanda a quanto già previsto nei precedenti capitoli.

Si raccomanda l'uso dell'attrezzatura personale in dotazione evitando, per quanto possibile l'uso di attrezzature collettive che possano favorire la diffusione del virus.

Considerate le caratteristiche delle attrezzature tecniche in assegnazione ai Nuclei S.S. e A. si ritiene necessario utilizzare, quale agente sanificante, il perossido d'idrogeno diluito in maniera differente a seconda dei materiali da trattare.

In particolare i rapporti di diluizione devono essere pari al:

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 38
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

- 2% per neoprene sanificato mediante soluzione nebulizzata;
- 1% per neoprene sanificato mediante immersione della durata massima di 10 minuti;
- 2,8% per erogatori, mascheroni e parti mobili del KB 17 e 18, ad esclusione dei primi stadi, sanificati mediante immersioni della durata massima di 8 minuti;
- 2% per tutto il restante materiale, mute comprese, sanificato mediante soluzione nebulizzata.

Il materiale così sanificato non necessita di ulteriore lavaggio con acqua. Qualora si manifestasse tale necessità, per non perdere l'effetto della sanificazione attendere prima del risciacquo almeno 8 minuti se il trattamento è avvenuto in immersione e 10 minuti per trattamento effettuato con nebulizzazione.

A valle della sanificazione delle attrezzature deve essere sempre garantita un'adeguata aerazione dei locali.

5.2.1 Pulizia e sanificazione dell'attrezzatura subacquea SIACS (caschi e mascheroni Kirby Morgan)

I sistemi SIACS in uso al personale sommozzatore del Corpo, per loro natura, comportano la condivisione delle attrezzature tra gli operatori in quanto, non costituendo attrezzature individuali, devono essere utilizzati da tutto il personale abilitato.

Poiché il casco costituisce il sistema primario di respirazione e visto che all'interno dello stesso non sono previste barriere che isolino l'operatore dall'apparecchiatura, è necessario prevedere, in caso di utilizzo del sistema SIACS tra due immersioni consecutive, una corretta sanificazione dello stesso.

La maschera oro-nasale e l'erogatore della miscela di respirazione devono essere disinfettati dopo ogni utilizzo con l'appropriata procedura di lavaggio del casco.

Il produttore del sistema, la ditta Kirby Morgan, suggerisce di pulire e igienizzare i caschi, le Band Masks e le maschere integrali dopo ogni singolo utilizzo e comunque alla fine della giornata di lavoro.

È necessario prestare particolare attenzione alle parti a contatto o vicine alle vie aeree come ad esempio la maschera oronasale, la valvola, il bordo esterno dell'elemento microfonico (la sezione ove il subacqueo appoggia la faccia), il poggia naso, il sistema di scarico, l'interno del corpo del regolatore e il diaframma del regolatore.

Al termine delle operazioni asciugare con carta assorbente il microfono, i cablaggi e gli auricolari.

5.2.2 Pulizia e sanificazione maschere gran facciali

L'operazione deve essere effettuata con il secondo stadio in pressione: il sistema va immerso in una soluzione di perossido d'idrogeno al 2,8% per un tempo non superiore ad 8 minuti.

Il primo stadio deve essere sanificato attraverso la nebulizzazione di una soluzione diluita al 2%.

Alla fine delle operazioni sopra riportate occorre agire sul pulsante di erogazione per svuotare il secondo stadio (ripetuti sfiati con il boccaglio verso il basso).

Per le maschere gran facciali, del tipo Interspiro, è necessario scollegare l'erogatore dalla bombola ed eseguire la procedura a secondo stadio smontato (svitare e togliere la cassa cilindrica).

Al termine delle operazioni è necessario asciugare con carta assorbente il microfono, i cablaggi e gli auricolari.

	LINEA GUIDA	
	GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

5.2.3 Sanificazione e ricarica delle bombole

Le bombole dopo ogni utilizzo, prima di essere ricaricate, devono essere sanificate secondo il seguente ordine cronologico:

1. pulizia ordinaria;
2. trattamento di sanificazione applicando una soluzione nebulizzata di perossido d'idrogeno al 2%;
3. risciacquo con acqua dolce ed adeguata areazione dei locali.

Tale procedura deve essere applicata in particolare nei punti di presa utilizzati per la movimentazione della bombola e nella zona di collegamento con la frusta del compressore (DIN o INT); la sanificazione deve essere effettuata prima del collegamento al compressore.

La ricarica delle bombole da compressore, per quanto noto ad oggi, non presenta rischi di diffusione del contagio in quanto le temperature che si sviluppano durante la compressione nel 3° e/o 4° stadio, non permettono al virus di sopravvivere.

Per la sicurezza delle operazioni non usare disinfettanti a base di alcol, incluse le soluzioni idroalcoliche per le mani.

È noto che una presenza anche minima di alcol, sostanza altamente volatile ed infiammabile anche a temperature relativamente basse, può essere causa d'incendio o esplosione, in particolare se in presenza di miscele ad alta percentuale di ossigeno.

5.2.4 Pulizia e sanificazione mute stagne in tessuto gommato

Il processo, che deve interessare sia l'interno che l'esterno della muta, è così articolato:

- nebulizzare l'indumento con una soluzione di perossido d'idrogeno al 2%, sia all'esterno che all'interno del capo;
- risciacquare il capo con abbondante acqua corrente.

5.2.5 Pulizia e sanificazione di idrocostumi, mute in neoprene, neoprene compresso e trilaminato

Il processo che deve interessare sia l'interno che l'esterno della muta, è così articolato:

- nebulizzare l'indumento con una soluzione di perossido d'idrogeno al 2%, sia all'esterno che all'interno del capo;
- risciacquare il capo con abbondante acqua corrente.

5.2.6 Pulizia e sanificazione delle attrezzature tecniche personali

Le attrezzature devono essere sanificate mediante nebulizzazione di una soluzione di perossido d'idrogeno al 2%.

In generale la soluzione deve essere monouso cioè non può essere utilizzata per sanificazioni successive di altri oggetti.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4 Data: 16 ottobre 2020
---	---	--

5.3 INDICAZIONI GENERALI SULLA CONDOTTA DELL'ATTIVITÀ SUBACQUEA

Per il corretto svolgimento delle attività iperbariche, in regime di emergenza COVID-19, dovranno essere osservate le seguenti indicazioni:

- prima di ogni immersione gli operatori sommozzatori devono sanificare il secondo erogatore, avendo cura, dopo tale operazione, di preservare lo stesso da contaminazioni per contatto fino all'ingresso in acqua; l'erogatore in questione non deve essere utilizzato se non per situazioni emergenziali proprie o del compagno;
- qualora durante l'immersione sia necessario condividere la miscela respiratoria, a causa di situazioni emergenziali, l'erogatore donato al compagno (che riceve la miscela) non deve essere riutilizzato dal subacqueo donante (che offre la miscela). Si desume che la respirazione ordinaria dovrà essere effettuata mediante l'erogatore secondario che normalmente sarebbe stato utilizzato come riserva. Parimenti l'erogatore primario, spesso dotato di frusta lunga, dovrà essere utilizzato come erogatore ausiliario. Quanto sopra riportato non si applica in caso di un'emergenza subacquea che potrebbe comportare conseguenze più gravi rispetto ad un possibile contagio da COVID-19;
- al termine dell'immersione l'erogatore donato dovrà essere disinfettato prima del normale riutilizzo;
- l'assemblaggio delle apparecchiature d'immersione deve avvenire, se possibile, all'aperto e nel rispetto delle distanze di sicurezza; le prove di funzionalità del sistema ARA devono essere svolte unicamente mediante l'utilizzo del pulsante di spurgo;
- la vestizione deve avvenire, quando possibile, in ambiente aperto; in caso di impossibilità vestizione contemporanea degli operatori VF, specie se in ambienti ristretti, deve essere limitata a due unità opportunamente distanziate;
- gli indumenti personali devono essere riposti in ceste o sacche individuali evitando il contatto con materiali di altre unità in vestizione;
- in caso di vestizione su natante l'operatore VF deve provvedere ad assemblare la propria attrezzatura personalmente, riponendo gli indumenti e gli effetti personali, all'interno della propria borsa nella postazione assegnata;
- il sommozzatore deve indossare l'attrezzatura, rimuovendo la mascherina dal volto (se indossata a causa della vicinanza con altri), riponendola in un proprio contenitore/busta stagna;
- laddove le condizioni lo consentano, è preferibile privilegiare le immersioni effettuate partendo dalla riva che chiaramente presentano una serie di vantaggi utili alla prevenzione e al distanziamento sociale;
- al rientro dall'immersione la svestizione deve essere effettuata, quando possibile, all'aperto avendo cura di garantire una idonea distanza tra le persone presenti; il successivo smontaggio delle attrezzature deve avvenire con sanificazione degli apparecchi di erogazione mediante soluzione di acqua ossigenata nelle percentuali e nei tempi di contatto sopra indicati;
- l'attrezzatura dovrà essere comunque movimentata e trasportata impedendo il contatto con le attrezzature di altri operatori mediante utilizzo di sacchetti di plastica e ceste personali al fine di impedire la cosiddetta "cross contamination";
- la maschera di riserva, vista la possibile condivisione in condizioni di emergenza, deve essere sanificata prima dell'inizio dell'immersione e non utilizzata se non in caso di emergenza, propria o del compagno. Ai fini dell'anti-appannamento si suggerisce l'uso di prodotti specifici idonei allo scopo;

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	41
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

- l'operazione di svuotamento dell'aeratore che normalmente viene effettuata con una violenta espirazione, che potrebbe di proiettare l'aria espirata miscelata all'acqua verso altre persone poste nelle vicinanze, dovrà essere effettuata allontanando l'aeratore dalla bocca in maniera da favorire il deflusso dell'acqua per gravità. Quest'ultima condizione diventa non rinunciabile in caso di attività in piscina;
- il gonfiaggio del Giubbotto ad Assetto Variabile (GAV) deve avvenire attraverso la frusta di carico. Il gonfiaggio a bocca è consentito unicamente in condizioni di emergenza: in tale ipotesi è necessario, dopo aver separato il tubo di carico all'altezza dell'attacco con il sacco, provvedere alla successiva sanificazione sia del sistema boccaglio/tubazione che dell'interno del sacco stesso, mediante l'immersione in una soluzione di perossido d'idrogeno diluita al 2%.

5.4 ATTIVITÀ ADDESTRATIVE IN AMBIENTE ACQUATICO

Per quanto attiene agli spostamenti, all'utilizzo dei locali ed alle modalità di comportamento da assumere a carattere generale si rimanda a quanto già previsto nei capitoli precedenti con particolare riferimento al distanziamento sociale, all'utilizzo di mascherine e di guanti ed all'igiene ed alla profilassi del personale.

5.4.1 Attività addestrativa di superficie

Nel caso di attività addestrative in piscina, da quelle preparatorie fino a quelle conclusive, devono essere anche osservate scrupolosamente le norme imposte dalla società di gestione del complesso sportivo.

Deve essere comunque rispettata la distanza minima prevista anche durante le fasi addestrative in acqua per cui non è previsto l'uso di attrezzature (pinne maschera ed aeratore).

Nelle attività con attrezzature e/o con apparecchiature si raccomanda l'utilizzo di attrezzatura personale vietando l'utilizzo congiunto delle attrezzature, fatte salve situazioni di soccorso emergenziali.

Per attività addestrative improcrastinabili che comportino lo scambio di attrezzature (vedi SIACS e/o analoghe apparecchiature) tra due utilizzi successivi dovrà essere effettuata la necessaria sanificazione nei termini previsti ai punti precedenti.

Per quanto riguarda le attività da svolgersi in acqua libera, dovrà essere sempre garantita la distanza minima prevista.

In caso di addestramento al soccorso di superficie che preveda la vicinanza tra gli operatori, devono sempre essere indossati maschera ed aeratore personali. In alternativa all'aeratore si dovrà indossare il cappuccio in neoprene o mascherina in neoprene avendo cura di coprire naso e bocca.

5.4.2 Attività addestrativa subacquea

Fatte salve tutte le precauzioni di cui al paragrafo 5.3 si riportano di seguito ulteriori indicazioni da seguire per lo sviluppo degli esercizi di simulazione di emergenze sia in piscina che in acque libere:

Esercizio in respirazione ed in apnea alternate:

Il percorso da seguire deve avere lunghezza non superiore a 5 m; in caso di utilizzo simultaneo da parte di due operatori dello stesso sistema ARA, dovranno essere presenti due erogatori distinti da utilizzare in maniera indipendente.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	 Revisione n. 4
		Data: 16 ottobre 2020

Percorso/risalita in coppia con un solo ARA:

Il sistema ARA deve essere dotato di 2 erogatori distinti e ogni sommozzatore deve respirare sempre dallo stesso erogatore simulando il passaggio al compagno. L'erogatore deve comunque essere tolto dalla bocca per eseguire la fase di apnea; il sommozzatore che riceve trattiene in mano l'erogatore del compagno che ha donato.

Esercizio delle variazioni delle condizioni idrostatiche:

In caso di utilizzo di GAV non personali evitare il gonfiaggio a bocca dello stesso nella seconda fase dell'esercizio sostituendolo con il gonfiaggio mediante VIS come nella prima fase.

5.5 ATTIVITÀ DI SOCCORSO IN AMBIENTE ACQUATICO

5.5.1. Soccorso acquatico di superficie

Compatibilmente con la complessità dell'intervento, allo scopo di minimizzare il numero degli operatori esposti a rischio di contagio, è necessario limitare il numero dei soccorritori impegnati direttamente a contatto con il pericolante nell'azione di salvataggio (comunque non inferiori a n. 2 unità).

La composizione minima della squadra deve essere adottata durante tutte le fasi dell'intervento, a partire da quelle iniziali come l'imbarco e la navigazione, fino a quelle finali come ad esempio il rientro a terra.

Devono sempre essere utilizzate le dotazioni personali quali ad esempio cappuccio in neoprene, o mascherina in neoprene (avendo cura di coprire naso e bocca), maschera, boccaglio, mascherina da nuoto, ovvero occhiali di protezione laddove non sia possibile mantenere la distanza interpersonale di sicurezza di almeno 1m.

Durante la fase di avvicinamento/recupero del pericolante, è da privilegiare l'impiego di ausili, come ad esempio il Rescue Tube che, per sua natura, agevola il distanziamento interpersonale tra soccorritore e pericolante.

In caso di avvicinamento/recupero del pericolante senza ausili e/o in presenza di più operatori in acqua, è necessario prediligere il trasporto eseguito singolarmente ricorrendo prioritariamente alla presa sotto ascellare con nuotata sul dorso, fatte salve eventuali situazioni ostative.

5.5.2 Soccorso subacqueo e ricerca subacquea

Per il soccorso subacqueo gli operatori interessati devono trattare le persone da soccorrere come potenziali contagiati, pertanto è necessario evitare di rimuovere dal proprio volto maschere o altri presidi utilizzati; l'erogatore che deve essere offerto è quello di emergenza che, secondo quanto già rappresentato in precedenza, deve essere stato sanificato prima dell'entrata in acqua e comunque non utilizzato.

Si sottolinea che la salvaguardia della vita umana nell'ambito della gestione di un soccorso subacqueo che potrebbe comportare potenzialmente il rischio di perdita di vite umane, è in ogni caso prioritaria rispetto alle raccomandazioni su un possibile contagio da COVID-19.

All'uscita dell'immersione, a prescindere dallo specchio in cui venga effettuata, si dovrà procedere alla sanificazione secondo il seguente ordine:

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	43
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

1. pulizia ordinaria;
2. trattamento di sanificazione applicando una soluzione nebulizzata di perossido d'idrogeno al 2%.

L'attrezzatura e l'equipaggiamento, una volta svestiti, saranno introdotti all'interno di singoli sacchetti di plastica debitamente chiusi.

5.5.3 Soccorso in elicottero

Nell'ambito del servizio con gli aeromobili della flotta aerea del Corpo, durante le operazioni a bordo si applicano le disposizioni specifiche emanate dall'UCSA.

Al momento della redazione del presente documento le indicazioni prevedono:

- per il personale Tecnico di Bordo, Sommozzatore ed Elisoccorritore l'utilizzo di mascherine FFP2 / FFP3, guanti in lattice o in nitrile, visiera casco o occhiali protettivi;
- per i trasportati e/o persone soccorse: mascherina di tipo chirurgico.

I sommozzatori in servizio presso i Reparti Volo, ferma restando l'adozione delle misure generali previste nella presente linea guida, di norma applicheranno le seguenti specifiche indicazioni:

- separazione/distanza degli equipaggiamenti personali (muta, maschera, ecc.) riposti presso l'hangar in modo da evitare contaminazioni incrociate (Cross Contamination);
- sanificazione delle attrezzature per elisoccorso non in dotazione personale (caschi, imbraghi, ecc.); tale operazione deve essere svolta a seguito di ogni utilizzo e comunque ad ogni termine del turno giornaliero di attività avendo cura di lasciare gli equipaggiamenti asciutti, pronti e sanificati per il personale subentrante;
- in caso d'intervento di soccorso a persona, la procedura di sanificazione andrà effettuata obbligatoriamente al rientro dalla missione;
- la sanificazione deve essere svolta con l'impiego di vasche o casse in plastica (non in forma promiscua tra i due SMZT) all'interno delle quali si potranno immergere le attrezzature nella soluzione disinfettante più indicata per il tipo di equipaggiamento o con la nebulizzazione della stessa soluzione.

5.5.4 Soccorso con imbarcazioni e moto d'acqua

La sanificazione delle attrezzature in uso collettivo (caschi, salvagenti, ecc.) deve essere eseguita dopo ogni utilizzo e comunque al termine del turno giornaliero di attività avendo cura di lasciare gli equipaggiamenti asciutti, pronti e sanificati per il personale subentrante.

Le attrezzature devono essere sanificate mediante nebulizzazione di una soluzione di perossido d'idrogeno al 2%.

Soccorso con imbarcazioni leggere

L'equipaggio imbarcato non in assetto operativo d'intervento (muta, calzari, casco, salvagente ecc.), è comunque tenuto al rispetto delle misure generali di prevenzione e protezione previste nei precedenti capitoli per il trasferimento del personale a bordo degli automezzi.

Vigili del Fuoco 	LINEA GUIDA GESTIONE DEL RISCHIO OPERATIVO CONNESSO ALL'EMERGENZA COVID-19	44
	Revisione n. 4	Data: 16 ottobre 2020

Soccorso con moto d'acqua

Negli interventi con utilizzo di moto d'acqua (MDA), soccorritore e pericolante si ritrovano in barella inevitabilmente a distanza ravvicinata.

Durante il trasferimento a bordo della moto d'acqua, ad esempio da molo a zona operazioni, o da luogo del varo ad area operativa, il soccorritore deve occupare il posto in barella, al fine di garantire il distanziamento sociale di almeno 1 m tra il soccorritore ed il conduttore.

Il personale di conduzione deve sempre utilizzare le dotazioni personali quali cappuccio in neoprene o mascherina in neoprene (avendo cura di coprire naso e bocca), maschera, mascherina da nuoto, occhiali di protezione.

Nelle fasi di recupero, il soccorritore inoltre deve aver cura di rivolgere il proprio viso dalla parte opposta di quello del pericolante in modo da mitigare per quanto possibile, il rischio di contagio.

Il trasporto del pericolante, inteso in termini temporali e di distanza, compiuto con la moto d'acqua deve essere ridotto al minimo.

Soccorso con battelli fluviali-alluvionali

In caso di Soccorso Fluviale Alluvionale, ferma restando l'adozione delle misure generali previste nella presente linea guida, gli operatori VF imbarcati su gommoni da rafting o similari sono soggetti alle misure preventive di contenimento e contagio previste per il trasferimento del personale a bordo degli automezzi; non essendo compatibile l'ambiente specifico con l'impiego di mascherine chirurgiche, FFP2 e FFP3, in assenza di distanza interpersonale superiore a 1 m dovrà essere indossata la vestizione completa di cappuccio in neoprene ed occhiali di protezione.

IL DIRETTORE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E
L'ANTINCENDIO BOSCHIVO

(PARISI)

Firmato

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO DI COORDINAMENTO
DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E DI MEDICINA LEGALE

(APPIANA)

Firmato

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO

(DATILO)

Firmato



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Ai Direttori regionali dei vigili del fuoco

Ai Comandanti dei vigili del fuoco

Alla Direzione centrale emergenza soccorso
tecnico e antincendio boschivo

p.c. All'Ufficio I Gabinetto del Capo Dipartimento

Ai Direttori centrali

Ai Dirigenti degli Uffici di diretta collaborazione

OGGETTO: Emergenza COVID-19 - Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale ai sensi dell'Ordinanza del Capo dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630 ed ex art. 14 del D.L. 9 marzo 2020, n. 14.

E' noto che con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio u.s. è stato dichiarato per sei mesi lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, demandando alle Ordinanze del Capo dipartimento della protezione civile l'attuazione degli interventi di cui all'art. 25, comma 2, lett. a) e b) del Decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, in deroga a ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico.

Considerato quanto di seguito indicato:

Ad integrazione della nota DCEMER 7267 del 11.03.2020 si specifica quanto segue. Al fine di assicurare la più efficace gestione dei flussi e dell'interscambio di dati personali nelle attività di protezione civile connesse all'emergenza COVID-19, l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630 – emanata in seguito al parere favorevole espresso dall'Autorità garante per la protezione dei dati personali con provvedimento 2 febbraio 2020, n. 15 – ha autorizzato i soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile a “...realizzare trattamenti, ivi compresa la comunicazione tra loro, dei dati personali, anche relativi agli articoli 9 e 10 del Regolamento del Parlamento europeo 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE, necessari per l'espletamento della funzione di protezione civile al ricorrere dei casi di cui agli articoli 23, comma 1 e 24, comma 1, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, fino al 30 luglio 2020”.

L'Ordinanza stabilisce, altresì, che “...la comunicazione dei dati personali a soggetti pubblici e privati, diversi da quelli di cui al comma 1, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento del Parlamento europeo 27 aprile

2016, n. 2016/679/UE è effettuata, nei casi in cui essa risulti indispensabile, ai fini dello svolgimento delle attività di cui alla presente ordinanza. Il trattamento dei dati di cui ai commi 1 e 2 è effettuato nel rispetto dei principi di cui all'articolo 5 del citato Regolamento n. 2016/679/UE, adottando misure appropriate a tutela dei diritti e delle libertà degli interessati. In relazione al contesto emergenziale in atto, nonché avuto riguardo all'esigenza di contemperare la funzione di soccorso con quella afferente alla salvaguardia della riservatezza degli interessati, i soggetti di cui al comma 1 conferiscono le autorizzazioni di cui all'articolo 2-quaterdecies, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con modalità semplificate, ed anche oralmente”.

A ciò ha fatto seguito il Decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 che ha provveduto a rafforzare ed estendere la realizzazione dei suddetti trattamenti, che risultino necessari all'espletamento delle funzioni attribuite nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del COVID-19, oltre che ai soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile anche agli uffici del Ministero della Salute, all'Istituto Superiore di Sanità, alle strutture pubbliche e private che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale nonché ai soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure disposte ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13.

In questo senso, tale norma statuisce che “...la comunicazione dei dati personali a soggetti pubblici e privati, diversi da quelli di cui al comma 1, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679, è effettuata, nei casi in cui risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto” disponendo che i suddetti trattamenti devono comunque essere effettuati nel pieno rispetto dei principi contenuti nell'art. 5 del regolamento UE (liceità, correttezza e trasparenza; limitazione della finalità; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza; responsabilizzazione), adottando misure appropriate a tutela dei diritti e delle libertà degli interessati.

Inoltre, al fine di contemperare le esigenze di gestione dell'emergenza sanitaria con quelle relative alla salvaguardia della riservatezza degli interessati, i soggetti individuati dal comma 1 dell'art. 14 del D.L. 14/2020 potranno conferire le autorizzazioni previste dall'art. 2-quaterdecies del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 con modalità semplificate, anche oralmente, potendo omettere l'informativa prevista dall'art. 13 del regolamento (UE) 2016/679 oppure fornirne una semplificata previa comunicazione orale agli interessati della limitazione.

L'art. 14 del Decreto legge in parola, infine, evidenzia che al termine dello stato di emergenza, tutti i soggetti deputati all'effettuazione dei trattamenti de quo dovranno adottare misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali.

Con successiva nota prot. n. COVID/0014171 del 16 marzo u.s., il Capo dipartimento della protezione civile, nell'introdurre quanto stabilito dall'Ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020 e dal D.L. n. 14/2020, ha inteso richiedere ai Dipartimenti di prevenzione delle Aziende sanitarie locali di voler assicurare la trasmissione dei dati connessi all'emergenza COVID-19 a tutti i soggetti legittimati, individuati nelle Prefetture, nelle Forze di Polizia e nei Vigili del fuoco nonché nei Comuni ai fini dei servizi di assistenza alla popolazione.

Ciò premesso,

con la presente s'intende disciplinare, nell'ambito dello stato emergenziale di cui trattasi, la ricezione e il relativo trattamento dei dati da parte delle strutture territoriali di questo Dipartimento, ciò al fine di consentire lo svolgimento dei servizi di protezione civile e di soccorso tecnico urgente predisponendo ogni misura utile al contenimento del contagio a salvaguardia sia della collettività che della salute pubblica ed a tutela del personale VV.F. operante.

In proposito, le SS.LL., in quanto responsabili dei relativi trattamenti di dati, o il personale all'uopo incaricato, in primo luogo provvederanno – con l'allegato schema di provvedimento, ai sensi dell'art. 2 quaterdecies del D.Lgs. 196/2003 – ad individuare il personale

che sarà addetto alla conservazione protetta dei dati nonché quello deputato all'inserimento dei dati minimi per la geocodifica.

Di seguito si schematizzano le fasi salienti per la ricezione e il relativo trattamento dei dati:

- a) il Comando VV.F. acquisisce i dati dalla ASL, dalla Prefettura o da altra struttura che li detiene;
- b) il responsabile del trattamento provvede alla conservazione e alla tutela dei dati sensibili conferendo al personale TAS del Comando solamente i dati necessari per la geocodifica – ovvero “Comune”, “Via/Piazza/altro”, “numero civico” – epurati da qualunque riferimento atto a individuare la persona;
- c) il personale TAS del Comando procederà alla creazione del file .csv geocodificato, provvedendo alla successiva trasmissione alla Direzione regionale;
- d) la Direzione regionale procederà alla raccolta dei dati così pervenuti dai diversi Comandi e, successivamente a ciò, provvederà ad omogeneizzarli caricandoli sul Geoportale, secondo la procedura allegata alla nota DCEMER n.7467 del 13 marzo u.s.;
- e) attraverso il Geoportale il personale di sala operativa potrà consultare – attraverso le credenziali dedicate che saranno successivamente fornite – la mappatura regionale dei casi di contagio e/o di quarantena;
- f) nel caso in cui, a seguito di chiamata per soccorso, il personale di sala operativa dovesse verificare la presenza di casi legati all'emergenza COVID-19 nell'indirizzo d'intervento, il referente di Sala Operativa o Funzionario di Guardia (o qualsiasi altra figura individuata dal Responsabile del trattamento dati che sia facilmente reperibile), previamente individuato con la specifica nota di incarico di cui sopra, provvederà a consultare il file contenente anche i dati anagrafici, messi a disposizione dal responsabile, in modo da comunicare all'operatore di sala operativa, in contatto con il capo partenza, il dato sensibile al fine dell'attuazione di ogni misura utile per il contenimento del contagio a tutela sia della pubblica incolumità sia della salvaguardia del personale VV.F. operante.

Ad ogni buon fine, ove i dati forniti dalle strutture detentrici (Prefetture, ASL, altro) dovessero essere messi a disposizione già su portali geografici fruibili in sala operativa, le SS.LL. provvederanno a incaricare idoneo personale al fine di garantire la preservazione dei dati sensibili e il loro utilizzo solamente per motivi d'istituto.

Si evidenzia che i dati completi ricevuti dovranno essere conservati con le tutele che garantiscano la loro preservazione a tutela dei diritti e delle libertà dei soggetti a cui si riferiscono. La loro ricezione, gestione, conservazione e comunicazione ad altre strutture indicate nell'Ordinanza del Capo dipartimento della Protezione civile e nel D.L. 14/2020 dovrà avvenire esclusivamente nell'ambito delle attività emergenziali in corso, non potendo essere utilizzati e/o divulgati per fini diversi da quelli istituzionali, così come previsto dalle norme a tutela dei dati personali (D.Lgs 196/2003, regolamento UE 2016/679) nonché da quelle in materia di segreto d'ufficio (art. 15 D.P.R. 3/1957, art. 7 D.P.R. 64/2012).

Pertanto, i responsabili del trattamento dovranno comunque impartire specifiche disposizioni affinché il personale che venisse a conoscenza dei dati sensibili (siano o no connessi all'emergenza COVID-19) anche per motivi di soccorso, non li divulghi, tratti o utilizzi in alcun modo se non nei limiti di quanto strettamente necessario per finalità istituzionali, pena le conseguenti responsabilità civili, penali ed amministrative previste dalle vigenti norme.

Una volta concluso lo stato di emergenza verranno fornite indicazioni in merito alle misure idonee da adottare per ricondurre i dati ricevuti e trattati durante l'emergenza all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali.

COPIA DI LAVORO

(DATTILO)
(firmato digitalmente ai sensi di legge)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003, art. 2 quaterdecies e del Decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, art. 14, Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.

Vista la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con cui è stato dichiarato per 6 mesi lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13;

Visto l'art. 9 del Regolamento UE 2016/679, che vieta di trattare particolari categorie di dati personali, tra cui i dati relativi alla salute (comma 1), ma consente tale trattamento nelle ipotesi di cui al comma 2, fra le quali il caso in cui il trattamento sia necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica;

Vista l'Ordinanza di protezione civile del 3 febbraio 2020 che ha autorizzato i soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile a realizzare trattamenti dei dati personali, anche relativi agli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, necessari per l'espletamento della funzione di protezione civile al ricorrere dei casi di cui agli articoli 23, comma 1 e 24, comma 1, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, fino al 30 luglio 2020”;

Visto l'art. 2 quaterdecies del D. Lgs. 196 /2003 (Attribuzione di funzioni e compiti a soggetti designati), che dispone, al comma 1, che il titolare o il responsabile del trattamento possano prevedere, sotto la propria responsabilità e nell'ambito del proprio assetto organizzativo, che specifici compiti e funzioni connessi al trattamento di dati personali siano attribuiti a persone fisiche, espressamente designate, che operano sotto la loro autorità, disponendo altresì al comma 2 che il titolare o il responsabile del trattamento individuano le modalità più opportune per autorizzare al trattamento dei dati personali le persone che operano sotto la propria autorità diretta;

Visto il Decreto-legge 9 marzo 2020, e in particolare l'art. 14, che ha previsto che i soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile possono effettuare trattamenti di dati personali necessari all'espletamento delle funzioni attribuitegli, indicando, al comma 4, la possibilità di conferire con modalità semplificata le autorizzazioni di cui all'art 2 quaterdecies del D. Lgs. n. 196/2003;

Vista la nota del Capo Dipartimento con cui si chiede che i comandanti e i direttori regionali, in qualità di responsabili del trattamento dei dati, individuino il personale che sarà addetto alla conservazione protetta dei dati nonché quello deputato all'inserimento dei dati minimi per la geocodifica.

Tutto ciò premesso

Il sottoscritto **[NOME COGNOME]**, nato a il, (QUALIFICA/FUNZIONE), in qualità di **responsabile** del trattamento dei dati personali

Autorizza

Il sig. NOME COGNOME, ...qualifica/funzione.....

- al trattamento dei dati personali, anche relativi agli art. 9 e 10 del Regolamento UE 2016/679, che risultino necessari all'espletamento delle funzioni attribuite nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del COVID – 19, nonché ai fini dello svolgimento di attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto;
- al trattamento dei dati relativi alla salute, ai sensi dell'art. 9, par. 2 del Regolamento UE 2016/679, nei limiti di quanto strettamente necessario per la salvaguardia della salute pubblica, vale a dire per prevenire fenomeni di diffusione del contagio da COVID 19;

nei seguenti termini:

- a) creazione del file .csv geocodificato, e successiva trasmissione alla Direzione regionale (se personale TAS del Comando);
- b) raccolta dei dati pervenuti dai diversi Comandi e inserimento dei dati nel Geoportale, secondo la procedura già prevista con nota DCEMER n.7467 del 13 marzo u.s. (personale Direzione regionale);
- c) consultazione – attraverso le credenziali dedicate che saranno successivamente fornite – della mappatura regionale dei casi di contagio e/o di quarantena (per il personale SO 115);

secondo quanto di seguito indicato:

- Il trattamento dovrà avvenire esclusivamente nell'ambito istituzionale delle attività di protezione civile, per le sole finalità sopra indicate e nel rispetto del segreto d'ufficio prescritto dall'art. 7 del DPR n. 64 del 2012, Regolamento di servizio del C.N.VV.F, pena la responsabilità disciplinare (sanzionabile ai sensi dell'art 239 del D. Lgs 217 del 2005) e penale (artt. 326 c.p.).
- Dovrà essere assicurato il pieno rispetto dei principi contenuti nell'art. 5 del regolamento UE (liceità, correttezza e trasparenza; limitazione della finalità; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza; responsabilizzazione), adottando misure appropriate a tutela dei diritti e delle libertà degli interessati.
- Pertanto, tali dati non dovranno essere divulgati, né utilizzati per fini privati, pena la responsabilità prevista dall'art. 82 del regolamento UE 2016/679 per eventuali danni cagionati dalla violazione dei prescritti limiti, nonché le sanzioni amministrative previste dagli artt. 83 e 84 del citato Regolamento.

NOME E COGNOME del **responsabile** del trattamento

firma.....

Per presa visione ed accettazione,

NOME E COGNOME del personale autorizzato

firma



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E L'ANTINCENDIO BOSCHIVO

Direttori Regionali e Interregionali

Comandanti Provinciali

p.c. Ufficio I Gabinetto del Capo Dipartimento

Direttori Centrali

Dirigenti Uffici di Staff

OGGETTO: Emergenza COVID-19 – Procedura per igienizzazione luoghi esterni

È stata avviata una sperimentazione per verificare la fattibilità di igienizzare le aree esterne delle sedi di servizio mediante l'utilizzo dei moduli AIB montati sui mezzi VF.

La sperimentazione ha dato esito positivo ed ha consentito di elaborare specifiche procedure.

L'igienizzazione dovrà essere eseguita con soluzione in acqua di ipoclorito di sodio/candeggina con concentrazione allo 0,1% circa. In caso di utilizzo di modulo AIB di circa 400 litri montato sui pick up in dotazione al Corpo, per ottenere il corretto grado di concentrazione sarà necessario inserire almeno 4 flaconi da un litro di ipoclorito di sodio/candeggina al 10%.

Manovrando la lancia del naspo si potrà modulare il frazionamento della soluzione regolando l'apertura dell'ugello di erogazione. Per le superfici verticali quali muri e pareti, si potrà aprire l'erogatore al massimo per ottenere una rosa più ampia; la disinfezione delle pareti verticali può essere limitata a circa due metri di altezza.

Per ottenere invece un'azione più energica sulle pavimentazioni e, in generale sulle superfici orizzontali, al fine di garantire un'azione meccanica e di spazzolatura, l'apertura dell'erogatore dovrà essere ridotta a circa il 50%, diminuendo quindi il frazionamento.

La capacità di igienizzazione totale per un serbatoio di 400 litri di capacità è di circa 3.000 mq.

Le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa idonei DPI e, al termine delle operazioni di igienizzazione, l'operatore avrà cura di eseguire la svestizione secondo le procedure VF.

All'indirizzo internet <https://www.vigilfuoco.tv/attivita-didattica> è pubblicato un filmato esplicativo delle operazioni.

Tale procedura potrà essere utilizzata anche per luoghi al coperto quali ad esempio le autorimesse.

Si fa presente che dovranno essere prese intese con le ARPA delle Regioni poiché alcune di esse consigliano altri prodotti rispetto all'ipoclorito di sodio.

Qualora l'igienizzazione fosse eseguita anche all'esterno delle sedi VF, tali prodotti dovranno essere forniti dalle Regioni stesse o dagli enti richiedenti.

IL DIRETTORE CENTRALE
(PARISI)

firma digitale ai sensi di legge



COPIA DI LAVORO

Ministero dell'Interno

**DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E L'ANTINCENDIO BOSCHIVO**

	Alle	Direzioni Regionali e Interregionali
	Ai	Comandi dei Vigili del Fuoco
p.c.	All'	Ufficio di Gabinetto del Capo Dipartimento
	Ai	Direttori Centrali
	Agli	Uffici di Diretta Collaborazione del Capo Dipartimento e del Capo del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco

OGGETTO: Emergenza COVID-19 . Supporto del C.N.VV.F. ai Comuni nell'ambito delle attività di protezione civile.

In relazione all'emergenza in atto, tenuto conto del ruolo del Corpo Nazionale quale componente fondamentale del Sistema Nazionale di Protezione Civile e considerate le esigenze rappresentate dai Sindaci di diversi comuni italiani attraverso l'A.N.C.I. e su indicazione del Capo Dipartimento, si forniscono i seguenti indirizzi.

I Comandi, fatte salve le priorità di soccorso tecnico urgente, potranno supportare con l'impiego di tutte le sedi permanenti e volontarie articolate sul territorio, anche attraverso le Prefetture, i Comuni che manifestassero specifiche esigenze relative a:

- supporto ai Sindaci per problematiche di protezione civile, anche in collegamento con i C.O.C. per le attività di informazione alla popolazione sui comportamenti da adottare.
- assistenza al montaggio di materiale logistico di protezione civile, anche a supporto delle strutture ospedaliere, secondo le capacità tecnico-operative del CNVVF.
- igienizzazione di locali pubblici o aree esterne con impiego di sostanze fornite dalle articolazioni di Protezione Civile e mediante procedure indicate dagli uffici comunali o ARPA compatibili con le vigenti normative ambientali
- supporto ed assistenza alla popolazione per trasporto di medicinali o altro materiale urgente
- supporto alla gestione comunale di persone senza dimora come ad esempio il trasporto di effetti lettercci o altri materiali per l'assistenza.

Durante l'espletamento delle citate attività saranno comunque osservate le procedure previste dalle linee guida per la gestione del rischio operativo connesso all'emergenza Covid-19.

Le uscite delle squadre dalla sede di servizio per le suddette attività saranno gestite mediante SO 115 con l'attribuzione del codice 90 (emergenza protezione civile). Il resoconto delle attività settimanali sarà trasmesso ogni venerdì a covid19@vigilfuoco.it dalle Direzioni regionali con eventuali proposte integrative e criticità.

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO
(DATILO)



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E L'ANTINCENDIO BOSCHIVO

Direzioni Regionali VVF

Comandi Vigili del Fuoco

p.c. Ufficio del Capo del Corpo

Oggetto: Emergenza COVID 19 Coronavirus, disponibilità e fruizione dati – indicazioni operative

Facendo seguito alla nota n.7267 del 11.03.2020 del Capo Dipartimento e alla nota n.5793 del 12.03.2020 del Capo del Corpo, si forniscono le seguenti indicazioni operative finalizzate all'attuazione di quanto previsto dalle suddette note.

I Sig.ri Comandanti dovranno richiedere, in forza dell'art.14 del D.L. 9.3.2020, i dati dei contagi e delle quarantene alle rispettive Prefetture o alle strutture regionali richiamate dal citato D.L., e attiveranno una postazione TAS che provvederà alla elaborazione di tali dati provinciali e al periodico aggiornamento.

I Direttori regionali predisporranno altresì una postazione TAS di coordinamento dove verranno raccolti i dati provinciali, armonizzati e caricati nel Geoportale VVF attraverso la procedura, allegata alla presente, per l'aggiornamento della mappa nazionale pubblicata in un Asset dedicato.

A tale scopo verrà fornito al personale TAS2 dei Comandi, per il tramite dei referenti TAS regionali, un tabellare/csv contenente gli attributi del layer da costruire. Ad ogni buon fine il Servizio Centrale TAS effettuerà un coordinamento generale e fornirà ogni utile assistenza ai Servizi Territoriali.

Il personale delle Sale Operative potrà, connettendosi al GeoportaleVVF, e digitando l'indirizzo per cui è richiesto l'intervento di soccorso, verificare la presenza di eventuali informazioni su contagi e fornire indicazioni puntuali alle squadre operative.

Si raccomanda di incaricare un funzionario in qualità di responsabile del trattamento dei dati in quanto gli stessi sono sensibili e soggetti al Codice della privacy. I sig.ri Direttori regionali comunicheranno alla scrivente Direzione i nominativi del personale incaricato.

L'utilizzo dei dati è consentito esclusivamente dal personale di Sala Operativa per finalità di soccorso pubblico nonché dalle squadre operanti nello specifico intervento.

Per la Direzione Centrale Emergenza si incaricano il DVD Valentina Nocente e il VFC Stefano Frittelli, in qualità di responsabili del trattamento dati.

IL DIRETTORE CENTRALE
(PARISI)
(firma digitale ai sensi di legge)

Procedura COVID19.



ver.1.0

Il seguente manuale ha come obiettivo l'illustrazione della procedura per l'inserimento dei dati relativi alla situazione che si sta vivendo riguardo il COVID19.

È stata creata una tabella in formato CSV denominata "DATI COVID19 '*nome regione*'.csv" in cui ogni riga corrisponde ad una persona, con i seguenti campi:

NOME ATTRIBUTO	TIPOLOGIA
DATA INSERIMENTO	DATA
REGIONE	STRINGA
PROVINCIA	STRINGA
COMUNE	STRINGA
INDIRIZZO E CIVICO	STRINGA
NUMERO PIANO	INTERO
NUMERO INTERNO	INTERO
LATITUDINE	DOUBLE
LONGITUDINE	DOUBLE
COGNOME E NOME	STRINGA
SESSO	STRINGA
ETA'	INTERO
STATO SANITARIO	STRINGA
INIZIO QUARANTENA	DATA
FINE QUARANTENA	DATA
DATA AGGIORNAMENTO	DATA
NOTE	STRINGA
FONTE DATO	STRINGA

Occorre inserire tutti i campi, facendo attenzione alla tipologia:

- **DATA:** inserita nel formato "MM/GG/AAAA" (MESE/GIORNO/ANNO) – esempio "03/11/2020" rappresenta l'11 Marzo 2020
- **STRINGA:** elemento composto da caratteri esadecimali (numeri e lettere)
- **INTERO:** elemento composto da valori interi senza virgola
- **DOUBLE:** elemento relativo alle coordinate, rappresentato nel formato Gradi Decimali (DD) con 6 cifre decimali dopo la virgola – esempio: 41,898942 12,493416

Tutti i valori devono essere inseriti in **MAIUSCOLO**, dove non presenti, inserire la parola **NULL**.

Lo STATO SANITARIO deve contenere uno dei seguenti valori:

- POSITIVO
- ISOLAMENTO DOMICILIARE

ATTENZIONE: Non bisogna modificare il nome degli attributi, né tantomeno aggiungere o eliminare uno o più attributi. Se fossero necessarie modifiche, bisogna prima contattare il Servizio Centrale TAS all'indirizzo serviziocentraletas@vigilfuoco.it per concordarle e condividerle con tutto il territorio.

- **RACCOLTA DATI**

All'interno del file "DATI COVID19 'nome regione'.csv" "trovate un record di esempio che dovrete cancellare al primo inserimento.

Il file andrà compilato inserendo tutti i dati, rispettando la tipologia richiesta, nel caso di valori non conosciuti inserire il valore 'NULL'.

Salvare il file CSV sovrascrivendolo **SENZA CAMBIARNE IL NOME**.

- **AGGIORNAMENTO AGOL**

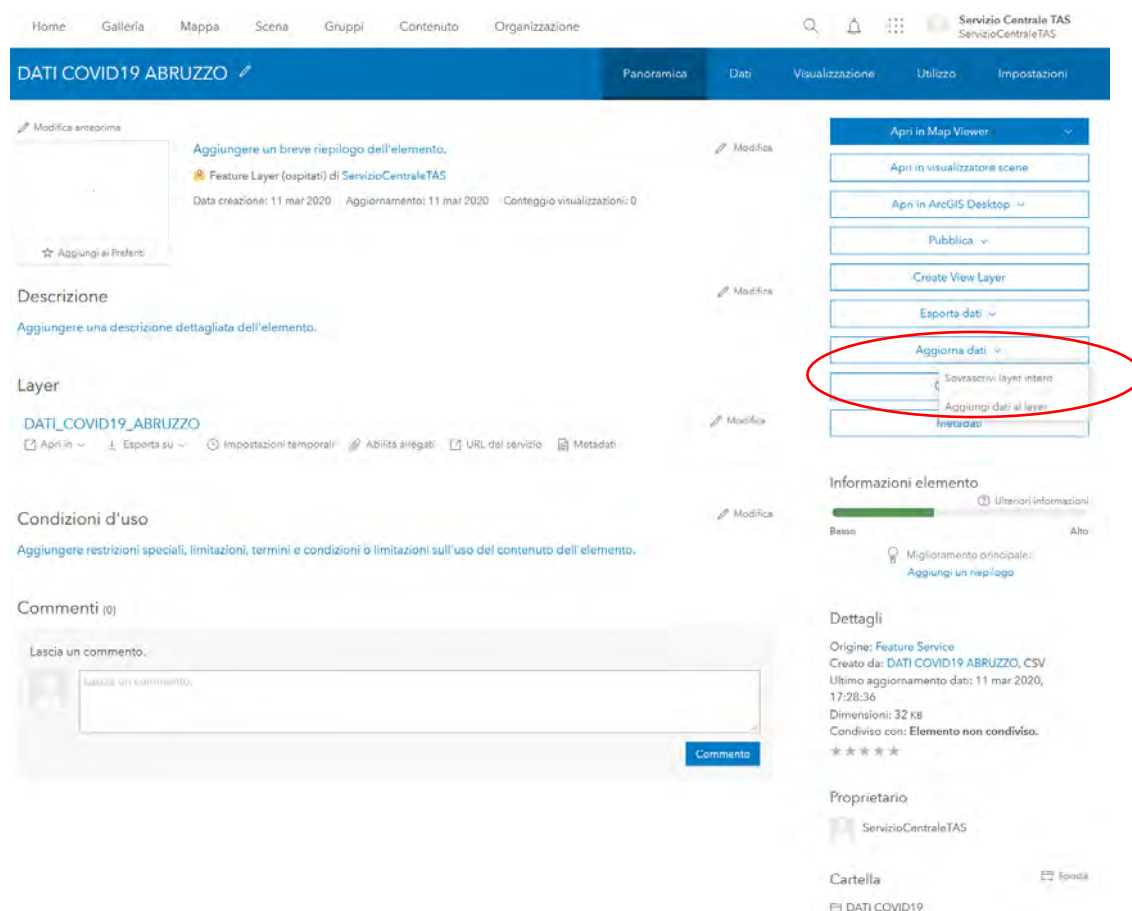
Accedere nella piattaforma Arcgis online utilizzando l'utente editor riservato ad ogni regione.

All'interno dei propri contenuti è stata creata una cartella denominata "**COVID 19 ABRUZZO ITALIA**" al cui interno è presente il Feature Layer Ospitato creato dal file di raccolta dati ed il file CSV di raccolta dati.

ATTENZIONE

per nessun motivo è possibile modificare **CONDIVISIONI**, apportare modifiche ai dettagli del Feature Layer Ospitato perché standard su tutto il territorio, i livelli sono pubblicati su WEB MAP e DASHBOARD.

Per aggiornare i dati è necessario accedere ai dettagli del Feature Layer Ospitato dalla finestra, denominata, PANORAMICA premere il pulsante "Aggiorna dati" e poi "Sovrascrivi layer intero" come mostrato nella seguente immagine:



Verrà aperta la finestra di Sovrascrittura e di Selezione del file di origine da aggiornare come mostrato nella seguente immagine:

Sovrascrivi

×

Sovrascrivere tutte le feature in 'DATI COVID19 ABRUZZO' e nel file di origine 'DATI_COVID19_ABRUZZO.csv' con dati aggiornati. Il nome file dei dati caricati deve essere uguale a quello del file originale.

Elemento:

Sfogli...

Nessun file selezionato.

Nota: tutti i nomi di campo e i layer presenti nel file caricato devono corrispondere a quelli del file originale.

Annulla

Sovrascrivi

Premere il pulsante “Sfogli...” e ricercare il file corrispondente della propria regione, nel nostro esempio “DATI_COVID19_ABRUZZO.csv” (gli spazi vengono riempiti dalla piattaforma con il simbolo di sottolineatura).

Sovrascrivi

×

Sovrascrivere tutte le feature in 'DATI COVID19 ABRUZZO' e nel file di origine 'DATI_COVID19_ABRUZZO.csv' con dati aggiornati. Il nome file dei dati caricati deve essere uguale a quello del file originale.

Elemento:

Sfogli...

DATI COVID19 ABRUZZO.csv

Nota: tutti i nomi di campo e i layer presenti nel file caricato devono corrispondere a quelli del file originale.

Annulla

Sovrascrivi

Premere il pulsante “Sovrascrivi” ed attendere il caricamento dei nuovi dati.

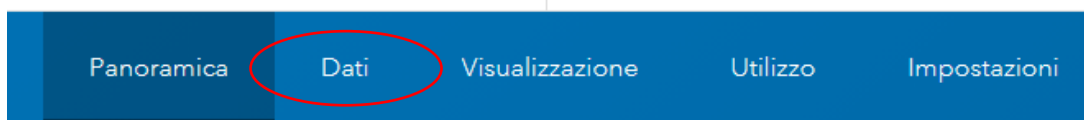


Caricamento in corso...

Al termine del caricamento, si ritornerà nella pagina principale denominata Panoramica:

- **VERIFICA AGGIORNAMENTO**

Per verificare se l'aggiornamento è andato a buon fine procedere come segue:
Premere il pulsante **"Dati"**



nella finestra viene visualizzata la tabella con il totale dei **Feature** contenuti nel file CSV

DATI COVID19 ABRUZZO									
Fare doppio clic su un valore nella tabella per modificarlo.									
Ultimo aggiornamento dati: 11 mar 2020, 19:15:31									
DATI_COVID19_ABRUZZO (Feature: 1, selezionato: 0)									
DATA INSERIME...	REGIONE	PROVINCIA	COMUNE	INDIRIZZO E CI...	NUMERO PIANO	NUMERO INTE...	LATITUDINE	LONGITUDINE	COGNOMI
11 mar 2020	DA CANCELLARE	DA CANCELLARE	DA CANCELLARE	DA CANCELLARE	1	1	41,898942	12,493416	DA CANCELLARE

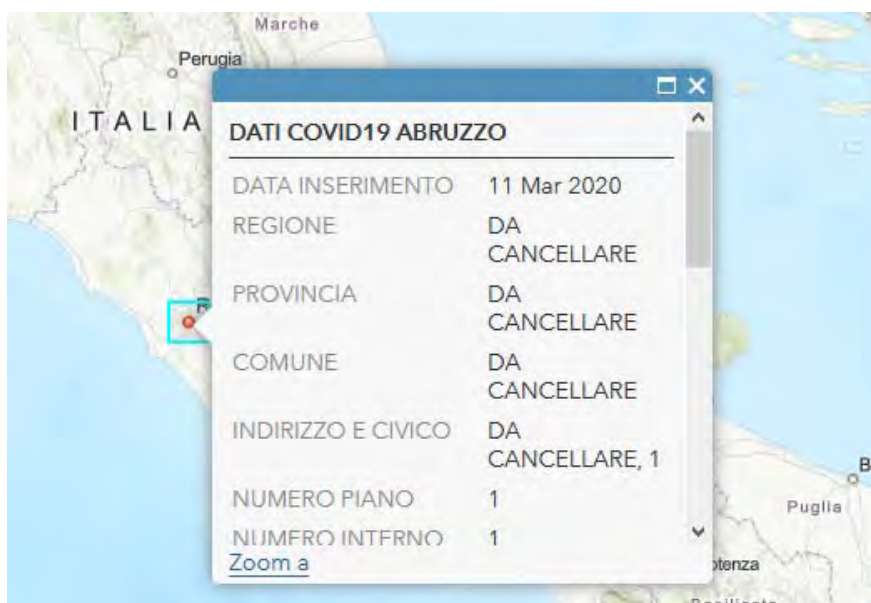
Come ulteriore controllo, premere il pulsante “Campi” e verificare che la tipologia degli attributi sia quella descritta nell’introduzione, riportata nella seguente immagine:

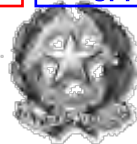
19 di 19

☐ Nome visualizzato	Nome campo	Tipo
☐ DATA AGGIORNAMENTO	DATA_AGGIORNAMENTO	Data
☐ DATA INSERIMENTO	DATA_INSERIMENTO	Data
☐ FINE QUARANTENA	FINE_QUARANTENA	Data
☐ INIZIO QUARANTENA	INIZIO_QUARANTENA	Data
☐ LATITUDINE	LATITUDINE	Doppio
☐ LONGITUDINE	LONGITUDINE	Doppio
☐ ETA	ETA	Intero
☐ NUMERO INTERNO	NUMERO_INTERNO	Intero
☐ NUMERO PIANO	NUMERO_PIANO	Intero
☐ Objectid	Objectid	OggettoID
☐ COGNOME NOME	COGNOME_NOME	Stringa
☐ COMUNE	COMUNE	Stringa
☐ FONTE DATO	FONTE_DATO	Stringa
☐ INDIRIZZO E CIVICO	INDIRIZZO_E_CIVICO	Stringa
☐ NOTE	NOTE	Stringa
☐ PROVINCIA	PROVINCIA	Stringa
☐ REGIONE	REGIONE	Stringa
☐ SESSO	SESSO	Stringa
☐ STATO SANITARIO	STATO_SANITARIO	Stringa

- VISUALIZZAZIONE DEI DATI CARICATI**

premere il pulsante “Visualizzazione”, verificare che i punti siano visibili, premere a campione su alcuni di essi per leggere il relativo POPUP come mostrato nella seguente immagine:





Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DIFESA CIVILE
UFFICIO DI COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E DI MEDICINA LEGALE

E, p.c.

Alle *Direzioni Regionali e interregionali
dei vigili del fuoco*
Ai *Comandi dei vigili del Fuoco*
Alle *Direzioni Centrali*
Agli *Uffici di diretta collaborazione del
Capo Dipartimento e del Capo del
C.N.VV.F.*

OGGETTO: Gestione rischio operativo connesso all'emergenza COVID19 - Linee guida per il personale sanitario del C.N.VV.F.

La gestione del rischio operativo connesso all'emergenza COVID-19, oggetto di recenti modifiche e integrazioni con la nota STAFFCNVVF prot. n. 6003 del 16/03/2010 e l'allegata revisione numero 1 della linea guida (Allegato_5 dipvvf. STAFFCNVVF.REGISTRO UFFICIALE.I.0006005 17-03-2020), prevede l'adozione di provvedimenti sanitari finalizzati alla gestione e al contenimento dell'emergenza, coinvolgendo lo scrivente Ufficio e le strutture sanitarie del Corpo. A tal fine si forniscono alcune precisazioni e linee di indirizzo su quanto già disposto.

1. RICHIAMI DI CARATTERE GENERALE

Le misure di carattere generale rivestono primaria importanza per il contenimento della diffusione dell'infezione da SARS-Cov-2. Conseguentemente si ribadisce la necessità di:

- Promuovere la diffusione, con ogni mezzo ritenuto utile, delle comuni norme igieniche e delle corrette prassi comportamentali, già declinate dal Ministero della Salute, mediante apposito materiale informativo.
- Formare, in collaborazione con il medico competente, il personale dei Comandi/Direzioni/Uffici sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI), anche mediante la diffusione, attraverso i canali di comunicazione disponibili, di materiale informativo all'uopo predisposto.
- Informare il personale impiegato in servizio sul rischio connesso alle diverse situazioni di operatività e sulle misure di protezione previste per ogni contesto.

2. INDICAZIONI OPERATIVE

Le presenti indicazioni per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 si riferiscono alla gestione di soggetti asintomatici, sintomatici e ai contatti stretti con casi confermati positivi al tampone per SARS-CoV-2, secondo linee comuni di azione condivise tra Forze Armate, Forze di Polizia e Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

Si riportano di seguito le definizioni dei possibili casi di contagio e/o infezione.

Le definizioni di seguito riportate di “caso sospetto/probabile/confermato” e di “contatto stretto” sono contenute nella circolare del Ministero della Salute n. 6360 del 27 febbraio 2020 e possono essere riviste sulla base della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche via via disponibili.

Caso sospetto: una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse, difficoltà respiratoria) che richieda o meno il ricovero ospedaliero e che abbia avuto un contatto stretto con un caso confermato di COVID-19 riferito al periodo di tempo dei 14 giorni precedenti la comparsa dei segni e dei sintomi.

Caso probabile: un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio secondo i protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato: un caso con conferma positiva del tampone effettuato presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità o i laboratori aggiuntivi identificati dalle Regioni per la diagnosi di SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Contatto stretto: il contatto avuto con un caso confermato di positività al COVID - 19 e definito come segue:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunione, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri.

Il contagio può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Si precisa che l'indagine epidemiologica andrà attuata seguendo quanto indicato dalla nota n. 9480 emanata il 19/03/2020 dal Ministero della Salute. Le misure di profilassi finalizzate al

contenimento della diffusione del COVID-19 sono attuate, in ambito lavorativo, dal Servizio Sanitario VF, relazionandosi con **l'operatore di Sanità Pubblica**.

Il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 stabilisce, all'articolo 7, che la misura della quarantena con sorveglianza attiva in individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva, disposta dall'articolo 1 comma 2 lettera h) del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali.

Purtuttavia il personale operativo del CNVVF può trovarsi in posizione di malattia/quarantena/isolamento domiciliare fiduciario, adottato su disposizione dei medici di medicina generale, la guardia medica o i servizi territoriali ASL/ASP o dei medici del Servizio Sanitario VF o del medico incaricato del Comando VV.F. Ciò considerato, ai sensi del citato art. 7 del decreto legge 9 marzo 2020, il personale operativo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco potrà essere richiamato in servizio, in assenza di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19, per urgenti e indifferibili necessità del dispositivo di soccorso, su richiesta del datore di lavoro, sentito il medico incaricato. In tal caso ne verrà data notizia alla struttura sanitaria pubblica che abbia disposto la misura della quarantena con sorveglianza attiva.

Verranno, inoltre, poste in essere tutte le misure di tutela dell'ambiente di lavoro e dei terzi. Gli interessati dovranno essere informati sull'importanza di attenersi alle norme generali di profilassi e di procedere al monitoraggio del proprio stato di salute, con l'impegno tassativo di informare tempestivamente l'Ufficio di appartenenza in caso di comparsa di sintomi. Si prescrive inoltre l'uso precauzionale di una mascherina chirurgica durante l'attività lavorativa nonché una attenta sorveglianza sanitaria da parte del medico VF per 14 giorni, a decorrere dal momento in cui si sia verificato il contatto a rischio.

Premesso quanto sopra si ritiene opportuno fornire le seguenti linee guida di riferimento per la gestione sanitaria della emergenza epidemiologica da COVID-19.

3. PROVVEDIMENTI SANITARI

Ai fini dell'adozione dei provvedimenti da adottare per il personale del C.N.VV.F. è possibile individuare le seguenti fattispecie, fermo restando che i soggetti asintomatici senza contatto a rischio, ovvero i soggetti che non abbiano avuto contatto stretto con casi sospetti/probabili/confermati, proseguiranno regolarmente l'attività di servizio, per gli altri casi si precisa quanto segue:

- **Soggetti asintomatici** con anamnesi positiva per **contatto stretto con positività per COVID-19**:

il Servizio Sanitario VF o il Medico Incaricato del Comando dispone, in via precauzionale, la misura della quarantena con sorveglianza attiva al domicilio, laddove questa non sia stata già disposta dagli operatori del SSN, dandone notizia al datore di lavoro, e acquisisce giornalmente dal soggetto monitorato via telefono, i valori della temperatura corporea, mattina e sera, nei 14 giorni successivi la data del contatto stretto.

In caso di comparsa di sintomi simil-influenzali (febbre > 37.5°C, tosse, rinite o congiuntivite e difficoltà respiratoria), il soggetto in sorveglianza deve:

1. avvertire immediatamente il medico di medicina generale o l'operatore di Sanità Pubblica nonché il Servizio Sanitario VF o il Medico Incaricato del Comando, rispettando le indicazioni che gli verranno impartite;
2. allontanarsi dagli altri conviventi, rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa del trasferimento in ospedale, ove necessario.
3. informare il proprio datore di lavoro.

- per i **soggetti sintomatici con anamnesi negativa per contatto a rischio**, ove non già disposto il provvedimento di malattia dal medico curante, nel caso questi si trovino in servizio, sarà compito del medico VF, previa anamnesi telefonica o visita medica, concedere un periodo di assenza per malattia fino a guarigione avvenuta.

- per i **soggetti sintomatici con anamnesi positiva per contatto a rischio** sarà disposto l'isolamento fiduciario presso il proprio domicilio o, laddove la comunicazione sia avvenuta all'interno della sede di servizio, in locali preventivamente individuati. In entrambi i casi il medico VF attiverà l'Autorità Sanitaria competente per territorio (ASL/ASP) attraverso la chiamata ai numeri regionali dell'emergenza o ai numeri 112/1500. Ove venga effettuato dall'Autorità Sanitaria competente un tampone rinofaringeo, si attueranno, in base al risultato ottenuto, le seguenti misure:

- *Se il tampone risulta negativo, i dipendenti in questione fruiranno di un periodo di quarantena con sorveglianza attiva da attuarsi da parte del medico del Servizio sanitario VF o dal proprio medico curante.*
- *Qualora, invece, il tampone risulti positivo, ci si atterrà alle successive prescrizioni fornite dall'Autorità Sanitaria competente per territorio (ASL/ASP), in raccordo con il medico incaricato VF.*

- **Nel caso di contatto indiretto**, ossia un contatto avvenuto con persona che a sua volta abbia avuto un contatto stretto con un soggetto risultato positivo, laddove non sia presente alcuna sintomatologia, non si rendono necessari provvedimenti sanitari.

In ogni caso, i dipendenti, **ai fini della ripresa dell'attività lavorativa**, dovranno attenersi alle seguenti disposizioni:

- nel caso siano stati posti in quarantena a seguito di un contatto stretto e non abbiano sviluppato alcuna sintomatologia, possono riprendere il servizio al termine del suddetto periodo di quarantena;

- nel caso di pregressa positività del tampone, ma in assenza di sintomatologia, potranno riprendere il servizio al termine del periodo di quarantena loro imposto, previa presentazione al medico VF della documentazione rilasciata dal SSN attestante l'esito delle misure intraprese;

- nel caso di pregressa positività del tampone con malattia conclamata, prima della ripresa del servizio dovranno esibire al medico VF certificazione sanitaria attestante l'avvenuta guarigione rilasciata dall'Autorità sanitaria competente.

I medici di ruolo del Servizio Sanitario VF in servizio presso le Direzioni Regionali VV.F. dovranno supportare le attività dei medici incaricati in servizio presso i Comandi VV.F. verificando l'attuazione delle indicazioni fornite nella presente circolare, raccordandosi a livello

centrale con l'Ufficio di Coordinamento delle Attività Sanitarie e di Medicina Legale in merito alle singole azioni e provvedimenti da attuare per specifiche necessità.

Nelle Direzioni Regionali ove non sia presente il medico di ruolo, i medici incaricati dei Comandi VV.F. dovranno informare l'Ufficio di Coordinamento delle Attività Sanitarie e di Medicina Legale sulla puntuale applicazione della presente circolare e sulle azioni da attuare per specifiche necessità.

I medici competenti dei Comandi e delle Direzioni Regionali dovranno collaborare con i Dirigenti Datori di lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008, al fine di fornire tutte le indicazioni necessarie agli operatori VF per la tutela del rischio biologico, in particolare attraverso l'informazione e formazione dei lavoratori, nonché per le misure precauzionali igienico - sanitarie.

Di seguito, si riporta una tabella riepilogativa dei provvedimenti sanitari, in relazione alle condizioni di salute del personale e al contatto a rischio.

CONDIZIONI DI SALUTE	PROVVEDIMENTI SANITARI
Asintomatici con anamnesi positiva per contatto stretto con positività per COVID-19	Anamnesi. Quarantena. Sorveglianza sanitaria per via telefonica.
Sintomatici con anamnesi negativa per contatto a rischio	Anamnesi per via telefonica o visita medica. Temporanea assenza dal servizio fino a guarigione.
Sintomatici con anamnesi positiva per contatto a rischio	Anamnesi per via telefonica o visita medica. Isolamento. Tampone: negativo, in malattia fino a guarigione. positivo, seguire prescrizioni ASL/ASP.

Nel caso di visita medica cui sottoporre il dipendente malato, il medico VF dovrà adottare tutti i dispositivi di protezione individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi, guanti, camici monouso.

Si rappresenta altresì che, ove si sia verificato un caso di positività, il datore di lavoro, fermo restando l'obbligo degli adempimenti da attuare ai sensi del D.L. 81/08, nonché quelli di competenza del medico competente, provvederà ad informare il medico incaricato VF per avviare una indagine epidemiologica propedeutica alle misure di profilassi da adottare dandone notizia all'Ufficio di Coordinamento delle Attività Sanitarie e di Medicina Legale.

Qualora il caso positivo si sia verificato in strutture ove insistano più datori di lavoro, sarà cura del medico incaricato informare i medici incaricati/medici competenti degli altri datori di lavoro il cui personale sia venuto in contatto con il caso positivo, per le azioni di competenza.

Si richiama la necessità di diramare il contenuto della presente linea guida a ciascuna unità organizzativa di lavoro del C.N.VV.F., per l'opportuna conoscenza da parte di tutto il personale e la necessaria omogeneità delle misure di profilassi da applicare.

IL DIRIGENTE SUPERIORE MEDICO
Dott. R. APPIANA



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO
DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E L'ANTINCENDIO BOSCHIVO
CENTRO OPERATIVO NAZIONALE

MESSAGGIO IN USCITA

DIREZIONI REGIONALI E INTERREGIONALI		TUTTE
COMANDI PROVINCIALI		TUTTI

OGGETTO: **Rischio COVID 19 – Utilizzo applicativo SUPREME.**

Linea Guida per la continuità dei dispositivi di soccorso.

.

In riferimento alla nota prot.n. 5405 del 06.03.2020 dello STAFFCNVVF, in particolare a quanto indicato nei punti A1-A2-B1-B2-C1-C2-C3-D1-D2-D3, al fine di semplificare i riscontri delle unità VF mobilitate e i successivi adempimenti amministrativi relativi alle varie forme di lavoro straordinario prestato per sopperire a eventuali carenze di personale riconducibili alla emergenza COVID 19, si dispone l'utilizzo dell'applicativo SUPREME come di seguito specificato:

1. Al verificarsi di una delle condizioni indicate nella nota STAFFCNVVF citata, ai punti A1, A2, C1, C2, e cioè la necessità che parte del personale venga utilizzato in orario straordinario, il Comando interessato dovrà creare una emergenza in SUPREME di tipo BA (batteriologica). La creazione dell'emergenza dovrà essere comunicata senza ritardo al CON e alla Direzione Regionale competente nper territorio.
2. Lo stesso Comando, utilizzando il codice generato da SUPREME, dovrà fare una richiesta di invio risorse a se stesso. Le risorse da inserire nella richiesta dovranno essere quelle in servizio straordinario nel turno. Nella richiesta dovrà essere inserita la mail del CON per conoscenza (centrooperativovvf@vigilfuoco.it).
3. La Direzione Regionale, dovrà gestire la richiesta ricevuta in revisione, disponendo l'invio risorse allo stesso Comando richiedente.
4. Il Comando lavorerà la disposizione generando la comunicazione di invio risorse, avendo cura di inserire i soli nominativi di personale in straordinario. Nel campo note potranno essere specificate le varie modalita di straordinario (trattenimenti o richiami).
5. Lo stesso Comando dovrà redarre la comunicazione di arrivo in emergenza.
6. A fine turno, la Direzione Regionale dovrà disporre il rientro di tutto il personale che ha prestato servizio in orario straordinario.
7. Lo stesso Comando dovrà redarre in successione la comunicazione di partenza da emergenza e subito dopo il rientro in sede da emergenza.
8. La procedura dovrà essere reiterata, mantenendo lo stesso codice di emergenza, anche nei turni successivi nei quali vengano a verificarsi le stesse condizioni.

COPIA DI LAVORO



Ministero dell'Interno

**DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO
DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E L'ANTINCENDIO BOSCHIVO
CENTRO OPERATIVO NAZIONALE**

In riferimento ai punti B1 e B2 della stessa nota già citata, le Direzioni Regionali VF e i Comandi VF inclusi nella gestione delle sedi specialistiche/specializzate citate al punto B, dovranno utilizzare SUPREME con le stesse modalità descritte nei precedenti punti.

In riferimento ai punti D1 e D2 della stessa nota, le Direzioni Regionali VF dovranno utilizzare SUPREME con le stesse modalità descritte nei precedenti punti.

In riferimento ai punti C3 e D3, le Direzioni Regionali VF e i Comandi VF interessati, dovranno utilizzare SUPREME secondo le ordinarie modalità, avendo cura di inserire correttamente il codice di emergenza e la tipologia di risorsa richiesta attingendo preferibilmente dal contenitore "SEZIONI" e in alternativa dal contenitore "SPECIALIZZAZIONI".

Le Direzioni Regionali, tramite il personale appositamente formato come Gestore/Informatore SUPREME, supporterà i propri Comandi per la puntuale applicazione delle procedure sopra indicate.

Analogamente il CON potrà supportare le Direzioni Regionali.

Il CON avrà cura di monitorare tramite il cruscotto SUPREME interno a REPORT le movimentazioni inserite secondo quanto disposto.

Le stesse saranno utilizzate a livello centrale per la corretta gestione complessiva dell'emergenza.

**D'ORDINE DEL CAPO DEL CORPO
(DATILO)**

IL FUNZIONARIO DI SERVIZIO
DCS R. CAPOCOTTA

COPIA DI LAVORO



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO DEL CAPO DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

Direzioni Regionali e Interregionali dei VVF

Comandi VVF

Direzioni centrali

*Uffici di diretta collaborazione del
Capo del Dipartimento e del Capo del C.N.VV.F*

OGGETTO: Gestione rischio operativo connesso all'emergenza COVID-19 – Linea Guida rev.2 –
chiarimenti relativi alla bonifica dei filtri P3

In relazione ai quesiti pervenuti da alcuni Comandi Provinciali relativi alla procedura di bonifica dei filtri P3 associati alle semimaschere oronasali in corso di distribuzione a tutto il personale del Corpo, sulla base di quanto indicato nella Revisione 2 della Linea Guida "Gestione rischio operativo connesso all'emergenza COVID-19", si chiarisce quanto segue.

- 1) Come già riportato nella Linea Guida, le procedure sono state realizzate anche a seguito di prove termiche su filtri P3 prodotti dalla soc. SEKUR DPI srl. Inoltre le stesse procedure sono state elaborate secondo le indicazioni presenti nei manuali d'uso delle semimaschere oronasali prodotte sia dalla soc. SEKUR DPI srl che dalla soc. Spasciani spa. Le stesse procedure possono essere adottate per altre tipologie di maschere o di filtri prodotti da altre aziende che dichiarino analoghe procedure di utilizzo e bonifica dei filtri nei rispettivi manuali d'uso.
- 2) Per la procedura di bonifica in temperatura possono essere utilizzati anche gli essiccatori per l'asciugatura delle maschere, eventualmente già in dotazione alle strutture territoriali del Corpo, qualora siano conformi ai requisiti indicati nella linea guida e raggiungano la temperatura di 70°C. Per la verifica del corretto raggiungimento della citata temperatura possono essere utilizzati termometri con sonda e visualizzatore digitale con sensibilità di almeno 0,1 °C. Relativamente alla qualità dell'aria, si specifica che il requisito della necessità di aria secca è relativo unicamente alle norme di prova dei DPI, ma non alla bonifica degli stessi.

In caso di nuovo acquisto si specifica che il forno deve essere di tipo a convezione, ventilato, senza resistenza a vista, preferibilmente con controllo digitale della temperatura. Si precisa che la stessa temperatura potrà essere controllata mediante termometro con sonda e visualizzatore digitale con sensibilità di almeno 0,1 °C, qualora il termostato del forno non abbia la medesima sensibilità. La capacità deve essere dimensionata in funzione della tipologia di sede di servizio. I Direttori Regionali coordineranno l'acquisto e la distribuzione dei suddetti forni richiedendo l'accreditamento alla Direzione Centrale per le Risorse Logistiche e Strumentali.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO DEL CAPO DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

- 3) In mancanza del dispositivo per la bonifica dei filtri P3, può essere adottata la seguente procedura, indicata dal servizio sanitario del Corpo.
La stessa si riferisce al caso di più esposizioni non severe che, come già indicato nella Linea Guida, prevede che i filtri P3 possano essere utilizzati più volte nell'ambito del turno.
Al termine del turno, il filtro, una volta coperto con il tappo in dotazione, dovrà essere custodito in luogo asciutto e posto all'interno di un sacchetto di carta traspirante che dovrà riportare il nominativo dell'operatore che lo ha utilizzato. Il filtro potrà essere riutilizzato in sicurezza dopo un periodo di inattività di almeno 72 ore. Restano ferme le ulteriori motivazioni per le quali il filtro dovrà essere smaltito a seguito dell'esaurimento della propria funzionalità.
In caso di esposizione severa, come definita nella Linea Guida, il filtro non potrà essere utilizzato, neanche nell'ambito del medesimo turno, salvo successiva bonifica secondo le procedure previste dalla Linea Guida stessa.
- 4) La frase finale della linea guida rev.2 , inserita per errore, non va considerata:
“Si ribadisce che il filtro non potrà essere ulteriormente bonificato nel caso in cui lo stesso sia stato impiegato in n. 2 esposizioni severe, oppure in n. 5 esposizioni non severe, oppure a n. 1 esposizione severa e n. 3 esposizioni non severe.”

Con l'occasione si raccomanda di mantenere adeguate scorte di filtri P3 per le esigenze territoriali.

Infine, si riporta in allegato il “Manuale Informativo per indossamento e igienizzazione semimaschere” che definisce le procedure di:

- Controllo semimaschera prima del suo utilizzo e modalità operative indossamento maschera;
- Pulizia con filtro inserito e utilizzo dispositivo durante lo stesso turno di servizio;
- Bonifica a fine turno del filtro P3 per COVID-19 e pulizia maschera.

Sul sito <https://www.vigilfuoco.tv> , sezione didattica, sono pubblicati i tutorial relativi alle operazioni sopra descritte.

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO
(DATILO)

firmato digitalmente ai sensi di legge



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Semimaschere di protezione individuale



Semimaschere con Filtro P3 per Emergenza COVID-19



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Istruzioni per indossamento e igienizzazione semimaschere

CONTROLLI SEMIMASCHERA PRIMA DEL SUO UTILIZZO E MODALITÀ OPERATIVE INDOSSAMENTO MASCHERA

(Procedura riportata nel video " Controlli semimaschera prima del suo utilizzo e Modalità operative indossamento maschera "

- **Controlli semimaschera prima del suo utilizzo**

L'operatore/utilizzatore dovrà effettuare i seguenti controlli sul dispositivo.

1. verificare che il facciale non presenti crepe, tagli o che sia sporco;
2. assicurarsi che la maschera, in particolare il bordo di tenuta, non abbia subito deformazioni. Il materiale dovrà essere ancora flessibile e non rigido;
3. assicurarsi che le valvole di inalazione non siano deformate e non presentino crepe o tagli;
4. sollevare le valvole per controllare che la sede di appoggio di queste non sia sporca o crepata;
5. assicurarsi che la bardatura sia intatta e perfettamente elastica e che le guarnizioni di tenuta siano correttamente posizionate;
6. verificare che le parti in plastica non presentino rotture o segni di usura;
7. se necessario rimuovere il coperchio della valvola di esalazione controllando che la valvola stessa e la sua sede non presentino crepe, tagli, deformazioni o che non sia sporca.

- **Modalità operative indossamento semimaschera**

Per non pregiudicare la tenuta della semimaschera indossare il dispositivo cercando di avere il viso sempre rasato e gli eventuali capelli lunghi legati. Il dispositivo, infatti, garantisce la sua tenuta solamente se i bordi aderiscono bene al viso. Se questa aderenza viene a mancare l'azione protettiva del DPI è compromessa perché l'aria contaminata potrebbe penetrare.

Per l'indossamento:

1. tenere con una mano la semimaschera davanti al viso e con l'altra tirare la bardatura sulla parte superiore della testa assicurandosi che non sia arrotolata;
2. portare la bardatura dietro la nuca, regolare gli elastici superiori fino a quando la semimaschera non aderirà in modo sicuro;
3. prendere gli elastici inferiori delle due fibbie con entrambi le mani e portarli dietro la nuca dove verranno agganciati insieme.

Se necessario regolare la tensione dei tiranti per raggiungere una tenuta confortevole.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Verificare che il bordo di tenuta che copre mento bocca e naso eserciti una pressione uniforme e la bardatura della maschera non sia tesa in modo eccessivo poiché ciò ne ridurrebbe il comfort e potrebbe anche peggiorarne la tenuta.

Una volta indossata sottoporre sempre la maschera alle seguenti prove.

- Prova di indossamento. Verificare, muovendo la testa lateralmente e verso l'alto/basso, che la maschera sia stabilmente posizionata sul viso
- Prova di pressione positiva. Chiudere l'attacco del filtro di espirazione con il palmo della mano espirando delicatamente. Se il respiratore si gonfia leggermente e non si avvertono perdite d'aria tra il viso ed il bordo di tenuta il dispositivo è stato indossato correttamente.
- Prova di pressione negativa. Chiudere l'attacco del filtro di inspirazione con il palmo della mano inspirando delicatamente e trattenendo il respiro per qualche secondo. Non deve essere avvertita alcuna infiltrazione di aria.

Qualora si rilevino perdite d'aria occorre riposizionare la maschera sul viso regolando nuovamente con attenzione la bardatura. Dopo gli eventuali aggiustamenti ripetere la prova di tenuta.

Al termine di queste prove montare il filtro in dotazione togliendo il tappo di protezione avendo cura di non disperderlo in quanto dovrà essere riutilizzato nella fase di svestizione. Verificare che il filtro sia inserito nel suo raccordo a ghiera fino a fine corsa.

Indossare i DPI come di prassi.

PULIZIA SEMIMASCHERA CON FILTRO INSERITO E UTILIZZO DISPOSITIVO (SEMIMASCHERA E FILTRO) DURANTE LO STESSO TURNO DI SERVIZIO

(Procedura riportata nel video " Pulizia semimaschera con filtro inserito e utilizzo dispositivo (semimaschera e filtro) durante lo stesso turno di servizio ")

• **Pulizia semimaschera con filtro inserito e utilizzo dispositivo**

Al termine di ciascun intervento con utilizzo di semimaschera, l'operatore provvede all'igienizzazione del dispositivo completo di filtro prima della sua rimozione. L'operazione dovrà avvenire indossando guanti di nitrile.

1. Detergere con cura il corpo maschera e l'involucro esterno del filtro P3 con salviette igienizzanti a base alcoolica* (in mancanza di esse si può utilizzare un panno/carta imbevuta di detergente igienizzante) Durante questa operazione di igienizzazione la maschera sarà ancora indossata e l'operatore sarà provvisto di guanti che potrà anche rimuovere al termine di questa operazione.
2. Sganciare la fibbia inferiore della maschera (dietro il collo).
3. Posizionare il tappo di protezione sul filtro e impugnando il dispositivo sempre dal filtro, rimuovere il dispositivo con attenzione sollevandolo ed allontanandolo dal viso.
4. In caso di uso prolungato con un'altra salvietta sanificare con cura anche la parte interna della semimaschera prima di riporla.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

5. Al termine delle operazioni di pulizia la semimaschera completa di filtro avvitato e con coperchi/tappo viene adeguatamente riposta, da parte dell'operatore, per l'eventuale successivo utilizzo nell'ambito dello stesso turno di servizio.

Ad ogni buon fine le salviette utilizzate in questa operazione di igienizzazione saranno raccolte all'interno di un contenitore per essere successivamente smaltite come rifiuto biologico.

- **Utilizzo Dispositivo (maschera e filtro) durante lo stesso turno di servizio.**

A differenza della prima vestizione del turno lavorativo, nei successivi interventi le modalità di indossamento della maschera si diversifica nell'operazione di pressione negativa. In particolare:

1. l'operazione di pressione negativa andrà effettuata sfruttando il tappo assemblato sul filtro.
2. Successivamente a questa prova il tappo rimosso dal filtro dovrà essere igienizzato prima di riporlo nella busta/contenitore.

Questa operazione non è stata necessaria al primo utilizzo del dispositivo.

Indossati i successivi DPI l'operatore sarà pronto per l'intervento.

BONIFICA A FINE TURNO DEL FILTRO P3 PER COVID19 E PULIZIA SEMIMASCHERA

(Procedura riportata nel video "Bonifica a fine turno del filtro P3 per Covid19 e pulizia semimaschera")

- **Bonifica a fine turno del filtro P3 per Covid19**

Alla fine del turno di servizio o in caso di esposizione severa, il filtro in dotazione dovrà essere consegnato per la successiva bonifica secondo le seguenti procedure.

1. L'utilizzatore della semimaschera, utilizzando guanti di nitrile, svita il filtro P3 con il tappo inserito.
2. L'utilizzatore si accerta che siano riportate le proprie generalità o altra informazione per l'identificazione in quanto dopo la bonifica il filtro verrà riconsegnato al medesimo operatore.
3. Il filtro, riposto all'interno di un contenitore (es. sacchetto), viene consegnato per essere avviato alla procedura di bonifica.
4. Qualora il filtro sia giunto al termine dei 5 cicli di bonifica o sia comunque non più riutilizzabile, lo stesso viene conferito come rifiuto biologico in un apposito contenitore predisposto presso le sedi di servizio.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

5. L'utilizzatore della semimaschera al termine del turno di servizio dovrà annotare su apposita scheda personale la tipologia di esposizione a cui è stato sottoposto il filtro:
- A. esposizione severa, in caso di un contatto ravvicinato e prolungato con soggetti sicuramente positivi;
 - B. esposizione non severa, negli altri casi.

Nel caso A, e cioè se durante l'orario di servizio si è operato in una condizione di conclamata esposizione severa, il filtro non potrà essere riutilizzato nell'ambito dello stesso turno e quindi subito consegnato per le operazioni di bonifica. Nel caso di una esposizione severa, il filtro può essere ancora bonificato per non più di ulteriori tre esposizioni non severe. Sarà cura dell'operatore/utilizzatore del filtro conteggiare il numero e la tipologia di esposizione a cui è stato sottoposto il filtro.

L'operatore prima della consegna per la bonifica deve comunque sempre accertarsi che il filtro:

- 1. sia rimasto fisicamente integro dopo il turno di servizio;
- 2. non siano presenti tracce visibili di depositi organici (muco, saliva, etc.) sulla superficie esterna;
- 3. non sia intasato da polvere o comunque renda faticosa la respirazione;
- 4. non abbia subito un numero di cicli di bonifiche in forno, pari a due volte per esposizioni severe e cinque volte per esposizioni non severe;

Nel caso che il filtro non risponda a queste verifiche dovrà essere sostituito.

- **Pulizia maschera (a cura dello stesso utilizzatore)**

La pulizia delle semimaschere orofacciali EN149 sono riutilizzabili previa pulizia.

- 1. L'operatore provvede lavaggio della maschera con detergente specifico o sapone neutro e acqua calda per almeno 5 minuti sia esternamente che internamente. Questo tipo di igienizzazione NON DOVRA' mai essere effettuata sul filtro in quanto si compromette il potere filtrante del dispositivo.
- 2. La maschera terminata questa igienizzazione deve essere asciugata in luogo ventilato lontano dai raggi diretti del sole e da fonti di calore.
- 3. La maschera al termine dell'asciugatura deve essere conservata in un contenitore/busta



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

- **Igienizzazione (bonifica) del filtro P3 delle semimaschere**

La bonifica del filtro avviene all'interno di un forno ad una temperatura di $70^{\circ}\text{C} \pm 3$ per 30 minuti in aria secca con caratteristiche indicate nelle Linee Guida.

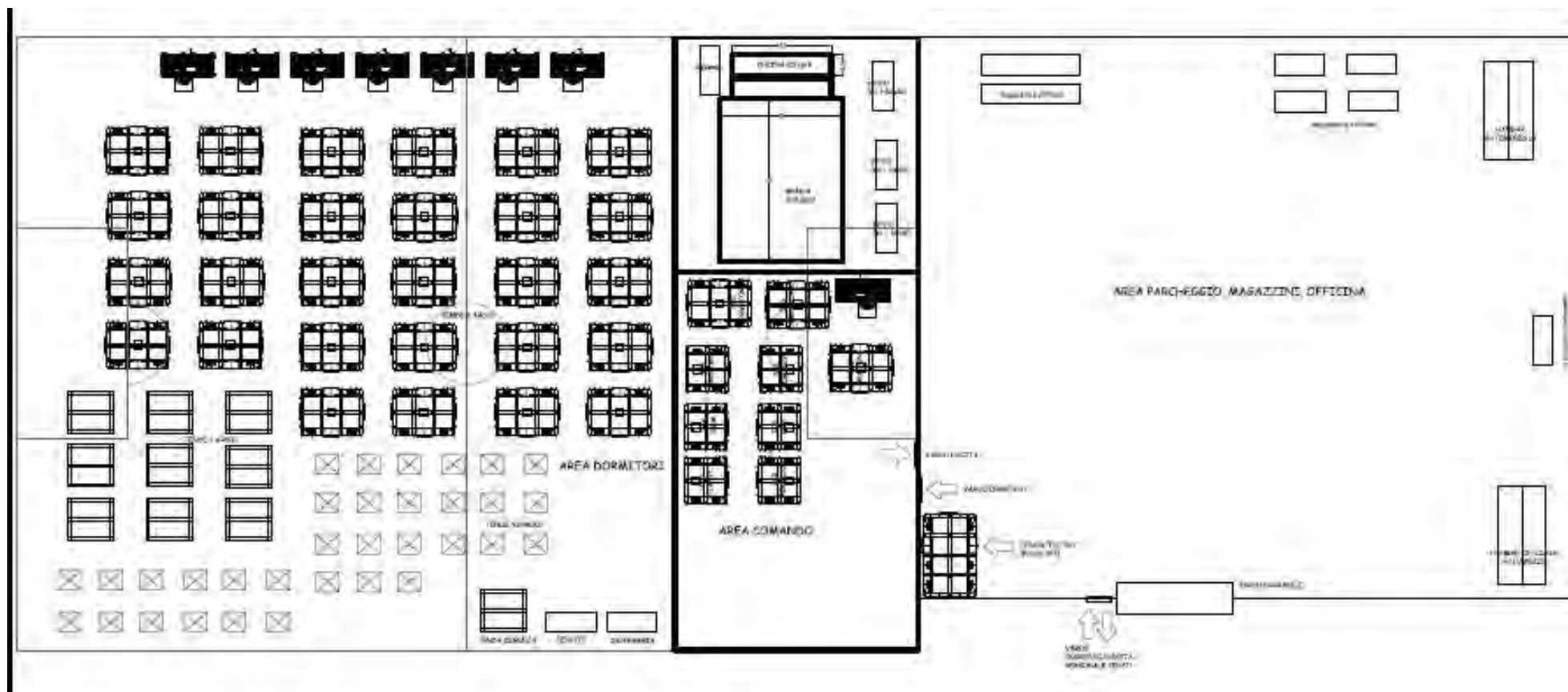
Il personale addetto alla bonifica, indossando i guanti in nitrile, esegue la seguente procedura:

1. toglie il tappo del filtro;
2. pulisce il tappo con una soluzione a base di alcool al 70%, o con altro detergente disinfettante, e successivamente lo ripone su un piano di lavoro pulito;
3. preriscalda il forno fino a farlo raggiungere la temperatura di $70^{\circ}\text{C} \pm 3$;
4. raggiunta la temperatura indicata al punto precedente il filtro nel forno;
5. trascorsi i 30 minuti toglie il filtro dal forno e lo copre con il tappo.
6. contrassegna il filtro con la lettera "V" utilizzando un pennarello indelebile o altro sistema di marcatura. Tale operazione è necessaria per avere traccia sullo stesso filtro dei numeri di processi di igienizzazione al quale è stato sottoposto.
7. Ripone il tutto in una busta o contenitore per essere riconsegnato all'utilizzatore;

Il filtro non potrà essere ulteriormente bonificato nel caso in cui lo stesso sia stato bonificato a seguito di n. 2 esposizioni severe, oppure a seguito di n. 5 bonifiche (fine turno) per esposizioni non severe, ovvero a n. 1 esposizione severa e n. 3 esposizioni non severe.

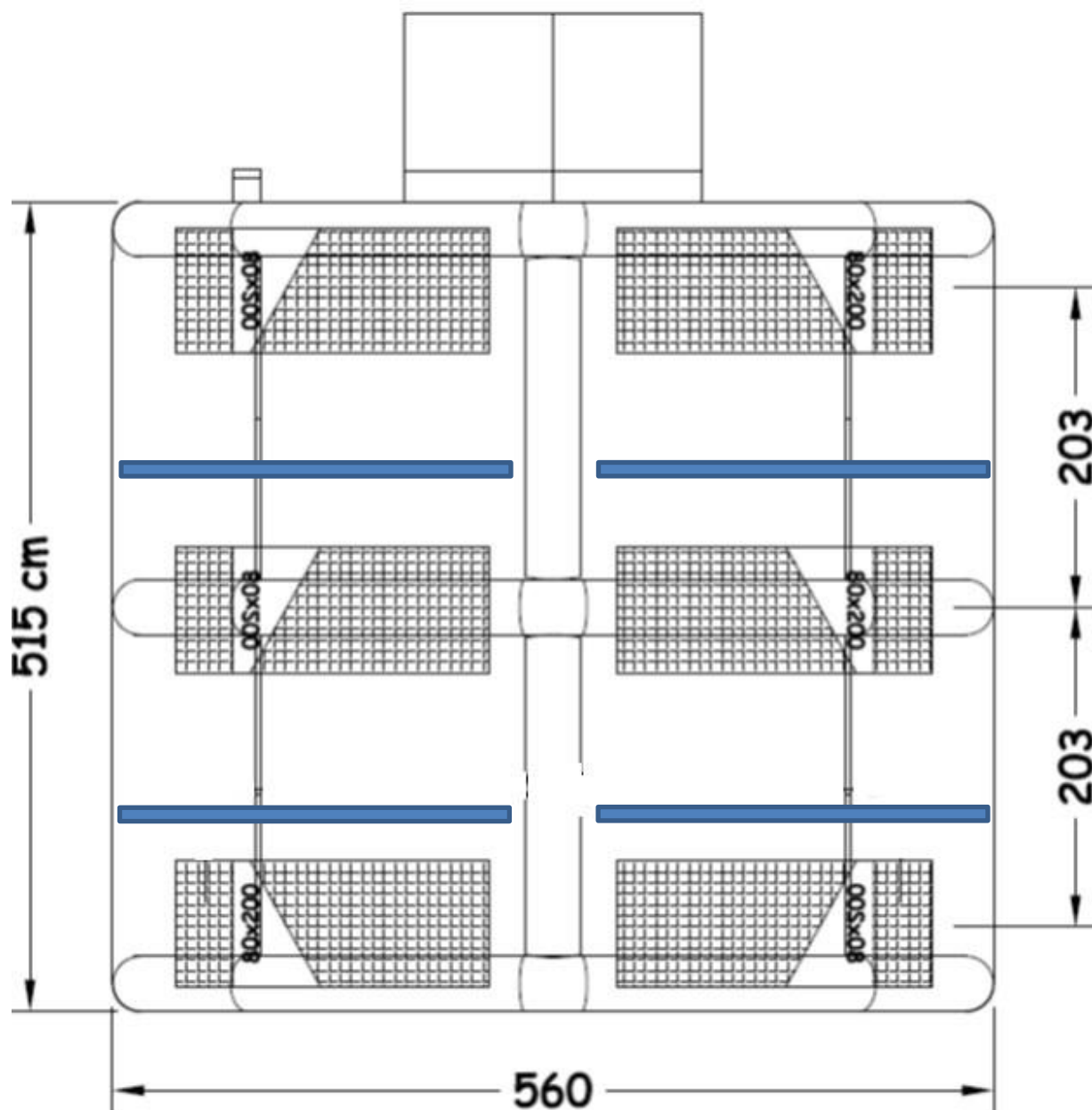
ALLEGATO N. 9

a) SCHEMA DI LAY-OUT DEL CAMPO BASE



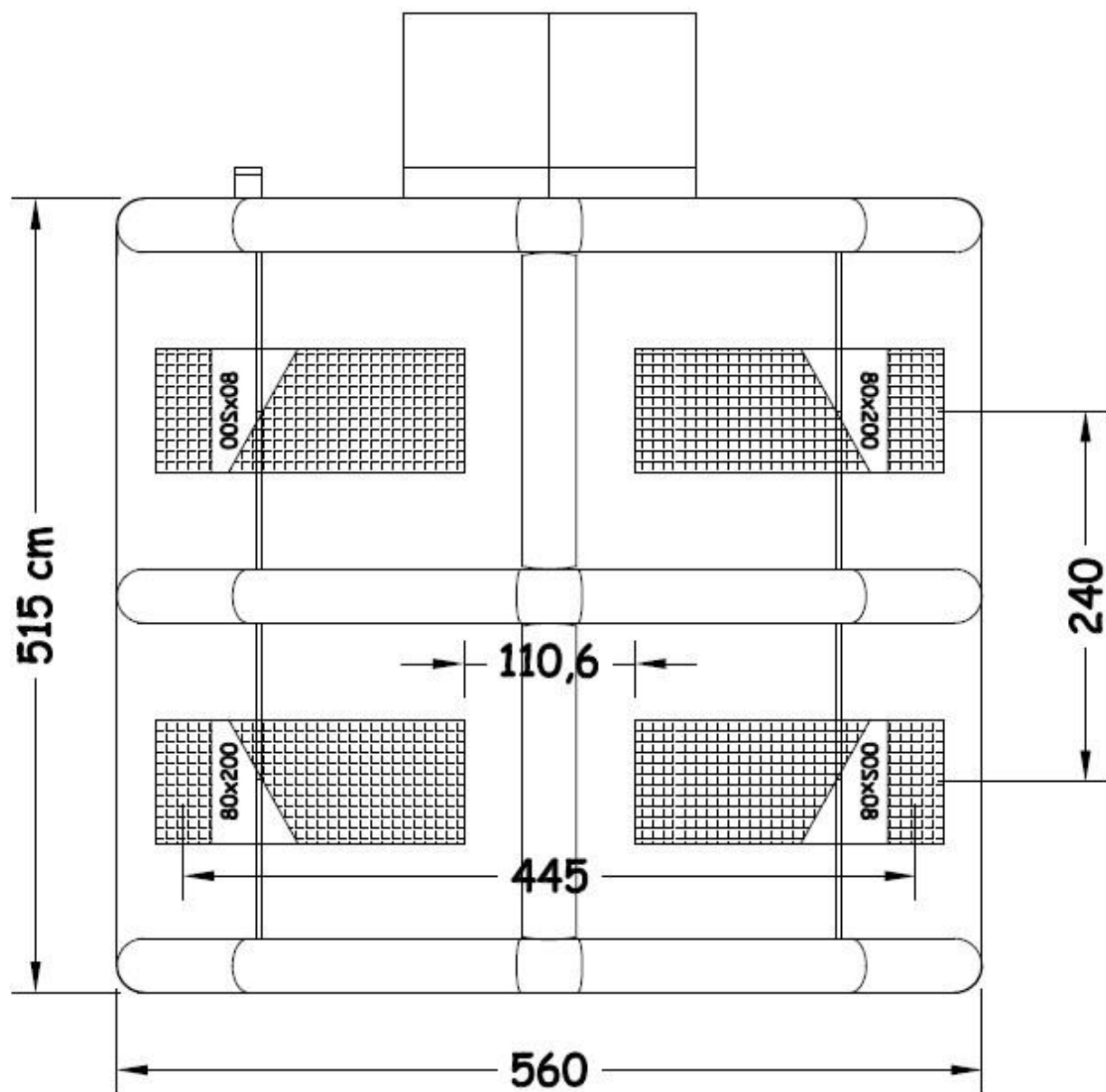
b) SCHEMA TENDA 3 ARCHI – 6 POSTI LETTO - CON SETTI SEPARANTI

Tenda 3 archi



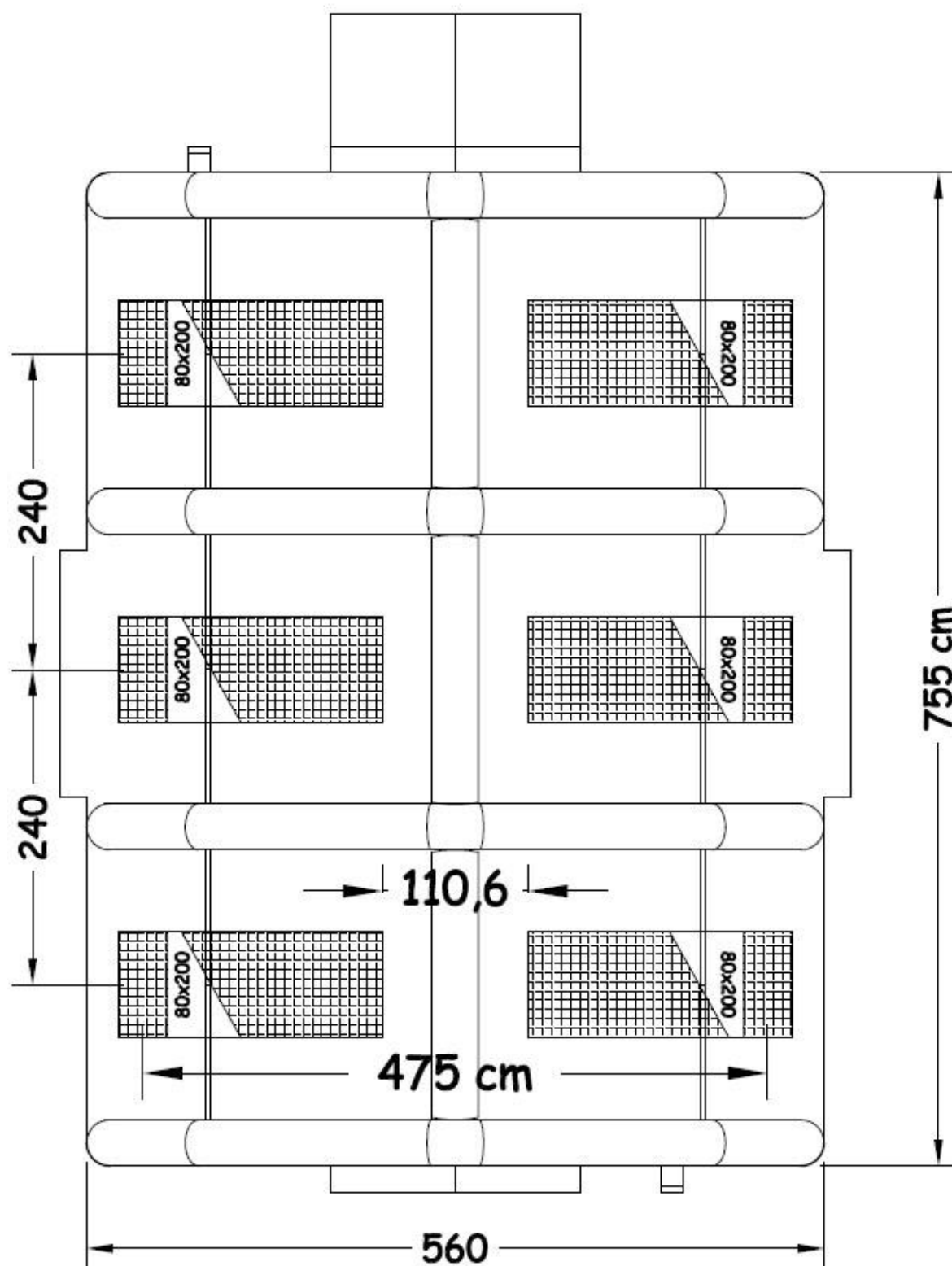
c) SCHEMA TENDA 3 ARCHI – 4 POSTI LETTO – SENZA SETTI SEPARANTI

Tenda 3 archi



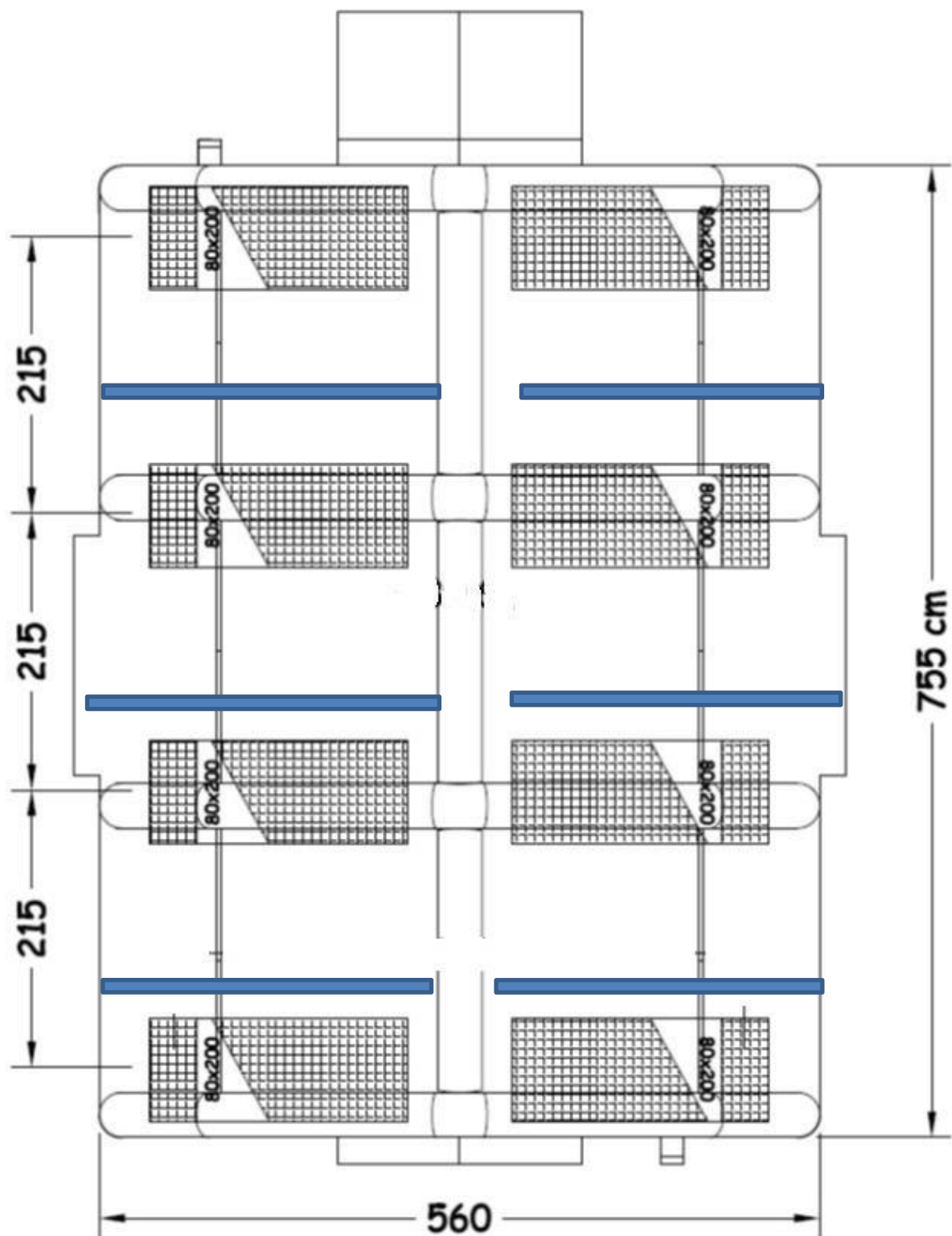
d) SCHEMA TENDA 4 ARCHI – 6 POSTI LETTO – SENZA SETTI SEPARANTI

Tenda 4 archi



e) SCHEMA TENDA 4 ARCHI - 8 POSTI LETTO CON SETTI SEPARANTI

Tenda 4 archi

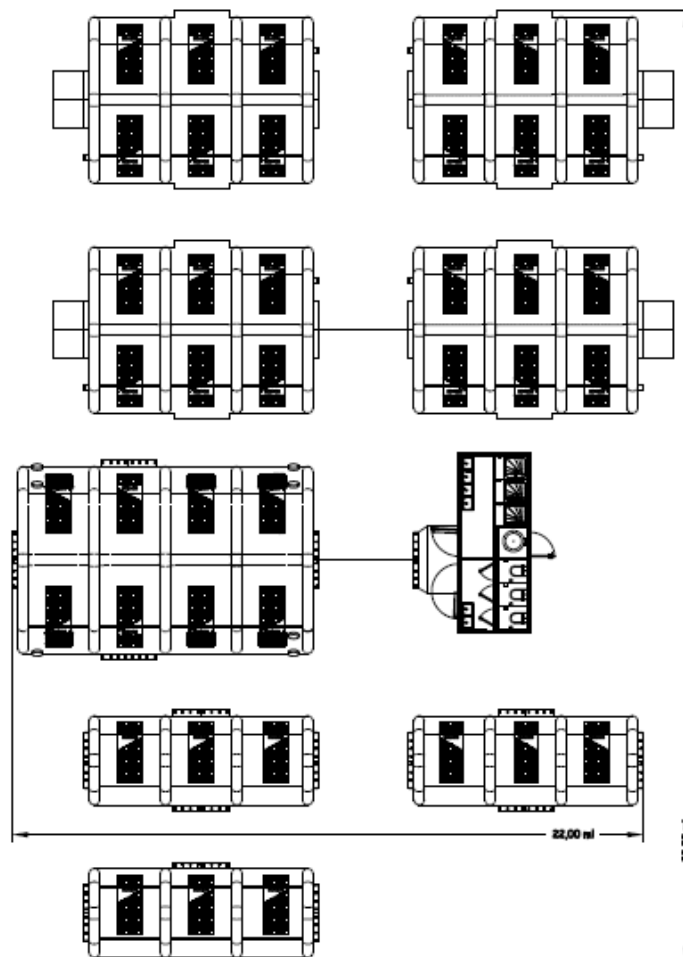


f) TABELLA DI MISCELAZIONE IPOCLORITO DI SODIO IN ACQUA

Tabella di miscelazione ipoclorito di sodio in acqua IPOCLORITO sol. 3% Vol	Dose in di ipoclorito / Dose acqua	Dose in ml di ipoclorito (*) per litro di soluzione	Dosi in ml di acqua per litro di soluzione
percent. finale diluizione 0,1%	1 / 29	35 ml	965 ml
percent. finale diluizione 0,5%	1 / 5	170 ml	830 ml
IPOCLORITO sol. 5% Vol	Dose in di ipoclorito / Dose acqua	Dose in ml di ipoclorito (*) per litro di soluzione	Dosi in ml di acqua per litro di soluzione
percent. finale diluizione 0,1%	1 / 49	20 ml	980 ml
percent. finale diluizione 0,5%	1 / 9	100 ml	900 ml
IPOCLORITO sol. 10% Vol	Dose in di ipoclorito / Dose acqua	Dose in ml di ipoclorito (*) per litro di soluzione	Dosi in ml di acqua per litro di soluzione
percent. finale diluizione 0,1%	1 / 99	10 ml	990 ml
percent. finale diluizione 0,5%	1 / 19	50 ml	950 ml
IPOCLORITO sol. 15% Vol	Dose in di ipoclorito / Dose acqua	Dose in ml di ipoclorito (*) per litro di soluzione	Dosi in ml di acqua per litro di soluzione
percent. finale diluizione 0,1%	1 / 149	7 ml	993 ml
percent. finale diluizione 0,5%	1 / 29	35 ml	965 ml

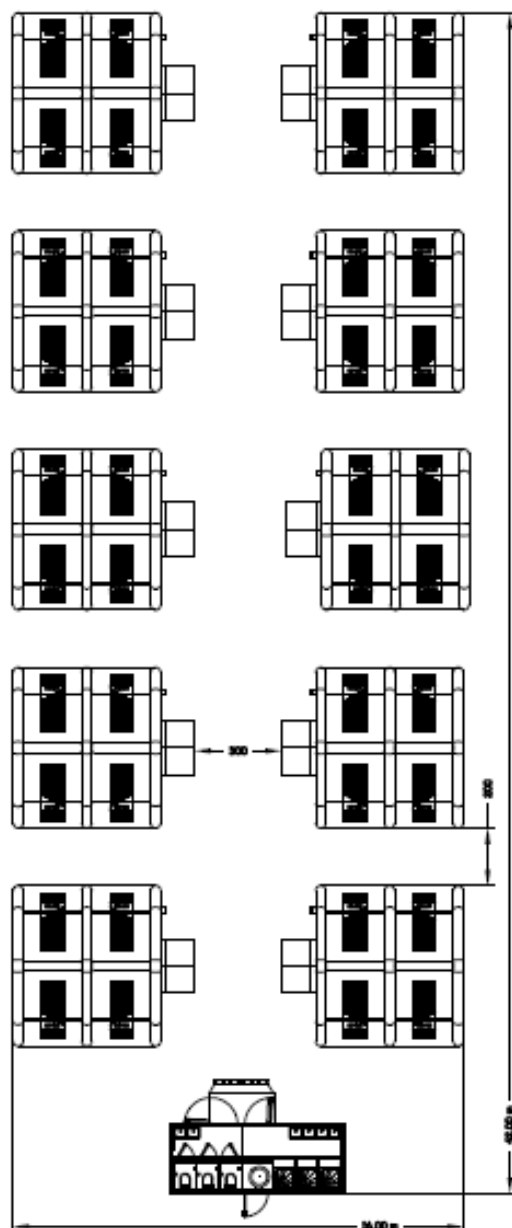
MODULO LOGISTICO MEDIO - COVID

Materiale MSL - 41 posti letto

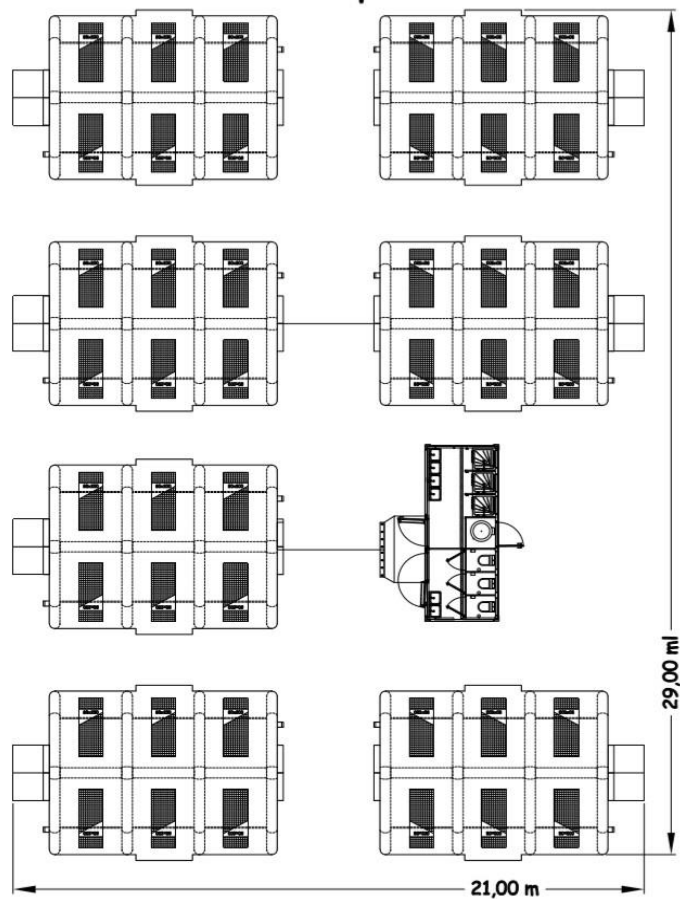


MODULO LOGISTICO MEDIO

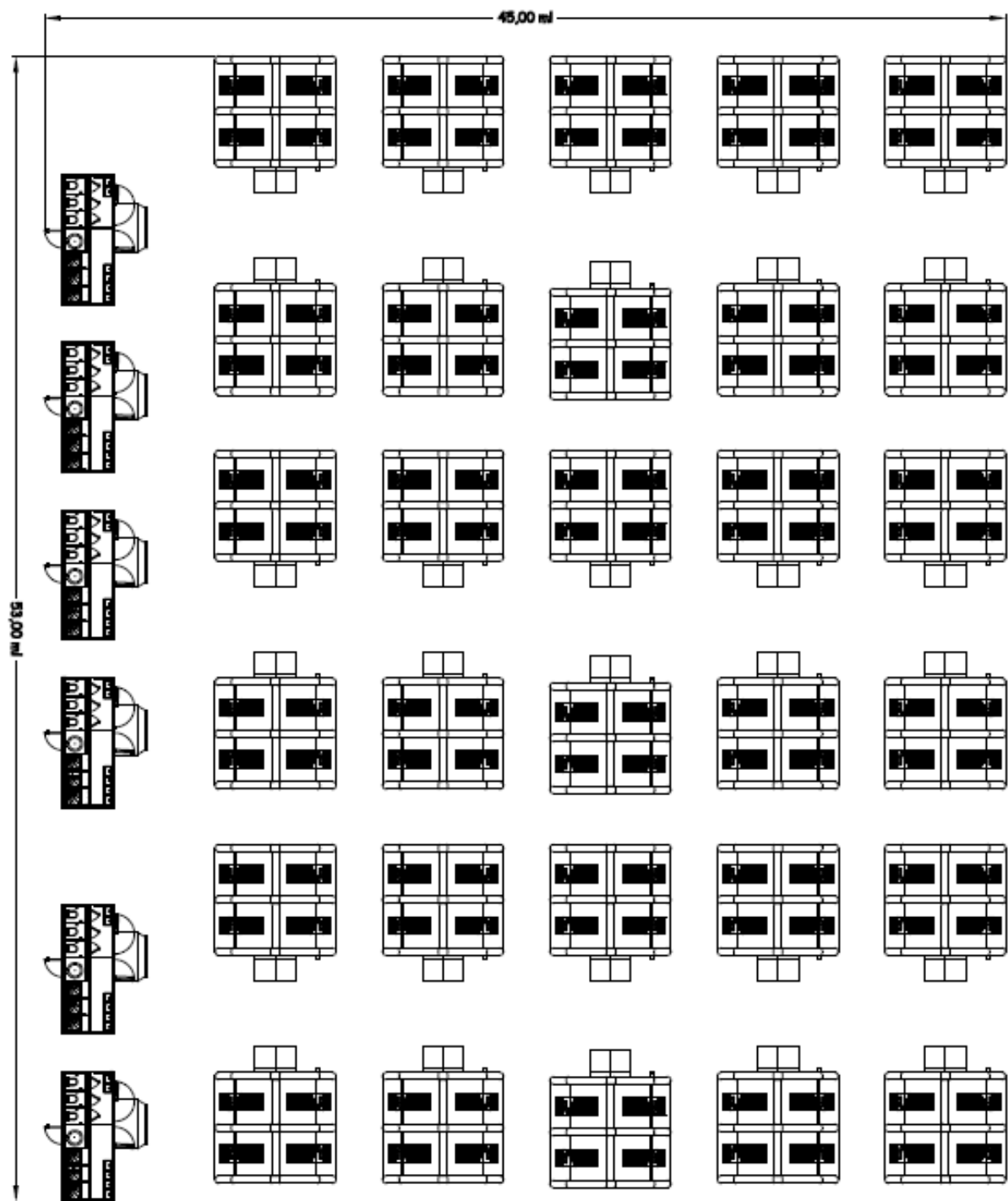
Tende 3 archi - 40 posti letto



MODULO LOGISTICO MEDIO - COVID **Tende 4 archi - 42 posti letto**

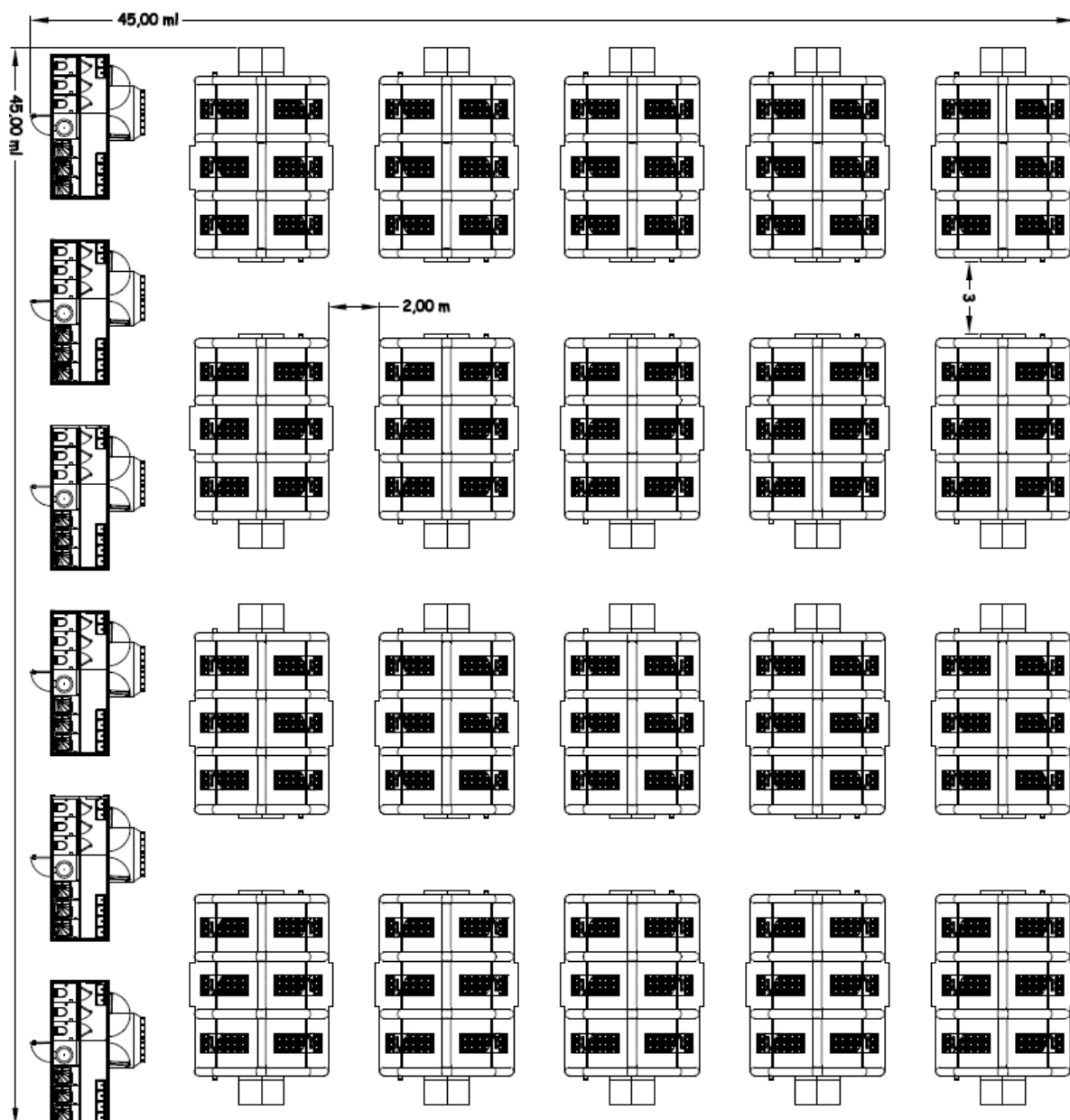


Allegato 9 – h)



MODULO LOGISTICO PESANTE - COVID
120 posti letto con n° 30 tende 3 archi

MODULO LOGISTICO PESANTE - COVID 120 posti letto con n° 20 tende 4 archi





Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE



MISURE PER IL CONTRASTO AL RISCHIO DA CONTAGIO DA SARS-CoV-2 NEI LUOGHI DI LAVORO PER IL PERSONALE DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

AGGIORNAMENTO DEL 16/10/2020

Sommario

1. PREMESSA.....	4
2. ELEMENTI RELATIVI ALLA NORMATIVA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	6
3. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER LE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEL C.N.VV.F.	9
3.1. Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti	9
3.1.1. Revisione della organizzazione del lavoro e turni	10
3.1.2. Distanziamento nell'attività lavorativa e nella pausa pranzo	10
3.1.3. Distanziamento nelle fasi di recupero psico-fisico/dormitori.....	12
3.1.4. Effettuazione di attività in presenza: riunioni e corsi di formazione	12
3.1.5. Gestione entrata/uscita dei lavoratori	13
3.1.6. Revisione del lay-out e percorsi	14
3.1.7. Gestione sistemi di ricambio dell'aria	15
3.1.8. Gestione dei casi sintomatici	15
3.1.9. Buone pratiche di igiene	16
3.1.10. Rientro dallo smart working	19
3.1.11. Buone pratiche per il trasporto con veicoli dell'Amministrazione.....	19
3.1.12. Attività svolte all'esterno della sede di servizio	19
3.1.13. Accesso degli esterni nelle sedi di servizio	20
3.2. Utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio	20
3.2.1. Mascherina di "comunità" o "generica" o "sociale"	21
3.2.2. Mascherina "DM chirurgica di tipo I, tipo II e tipo IIR".....	21
3.2.3. Maschere respiratorie filtranti FFP.....	21
3.2.4. Come indossare e togliere le mascherine.....	22
5. Guanti monouso in diversi materiali plastici sintetici o in lattice.....	24
6. Rischi secondari associati all'utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio	24
3.3. Pulizia/igienizzazione luoghi e attrezzature di lavoro e sanificazione straordinaria	24
3.3.1. Attività di pulizia/igienizzazione.....	25
3.3.2. Attività di sanificazione straordinaria.....	25
3.4. Quadro sintetico delle misure di prevenzione e protezione.....	27
4. INFORMAZIONE E FORMAZIONE	30
4.1. Generalità sulle attività di informazione e formazione	30

5.PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI ULTERIORI MISURE DI CONTENIMENTO AL CONTAGIO DA SARS-COV-2	31
1. Fasi procedura per l'individuazione di ulteriori misure di prevenzione e protezione	31
1. Analisi dell'organizzazione del lavoro (ad es. attività in presenza, turnazione e modalità di svolgimento dell'attività).....	31
2. Individuazione delle attività che possono essere eseguite con lo smart working.	31
3. Attività che devono essere eseguite in sede ed individuazione dei percorsi interni	32
5.1.4. Classificazione dei luoghi di lavoro	32
5.1.5. Classificazione luoghi in base all'affollamento.....	33
5.1.6. Analisi del lay-out dei luoghi classificati	33
5.1.7. Individuazione del personale che opera all'esterno.....	33
5.1.8. Individuazione della presenza di utenti esterni e lavoratori in attività in appalto	34
5.1.9. Analisi dei rischi secondari.....	34
5.1.10. Revisione dei piani e delle procedure di emergenza	34
6. CONCLUSIONI.....	35
7.APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS- CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI.....	36
8. APPENDICE 2 – Scelta tipologia mascherine e relative certificazioni	44
8.1. Tipi di mascherine	44
8.1.1. Mascherine chirurgiche.	44
8.1.2. Maschere respiratorie filtranti,	45
8.1.3. Altri tipi di mascherine	46
8.1.4. Certificazione mascherine CE	47
8.1.5. Le altre certificazioni.....	49
9.APPENDICE 3 – La protezione individuale delle vie respiratorie nella pandemia da SARS-CoV-2 in Italia.....	52
10. BIBLIOGRAFIA	56
11. VADEMECUM	57
Allegato – Modulo Anamnestico	

1. PREMESSA

La promozione della salute e della sicurezza nel contesto lavorativo e l'esatta percezione del rischio, sono fattori importanti nel processo di difesa della salute e della sicurezza del lavoratore, pertanto la prevenzione del contagio da COVID-19 è sicuramente una questione di salute pubblica ma anche di tutela della salute negli ambienti di lavoro.

“Il rischio biologico in ambiente di lavoro si identifica con la determinazione del rischio di esposizione ad agenti biologici e con la conseguente strategia di prevenzione che richiede specifiche misure di protezione.” come previsto dagli adempimenti del Titolo X del D.Lgs. 81/08. [1]

In generale il COVID-19, per gli ambiti lavorativi, deve essere valutato come rischio biologico “generico” di natura esogena. L'esposizione al COVID-19, dal punto di vista del meccanismo di possibile contaminazione e di valutazione del rischio, è analogo, ad esempio, al rischio influenzale. Di conseguenza, la valutazione del rischio per l'agente biologico COVID-19 è genericamente connessa alla compresenza di esseri umani sul luogo di lavoro. Pertanto, come riportato nella nota dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro del 13/03/2020 “Adempimenti datoriali – valutazione rischio emergenza coronavirus”, *“è consigliabile formalizzare l'azione del datore di lavoro con atti che diano conto dell'attenzione posta al problema in termini di misure, comunque adottate ed adottabili dal punto di vista tecnico, organizzativo e procedurale, nonché dei DPI ritenuti necessari, in attuazione delle indicazioni nazionali, regionali e locali delle istituzioni a ciò preposte. Per la tracciabilità delle azioni così messe in campo è opportuno che dette misure, pur non originando dalla classica valutazione del rischio tipica del datore di lavoro, vengano raccolte per costituire un'appendice del DVR a dimostrazione di aver agito al meglio, anche al di là dei precetti specifici del d.lgs. n. 81/2008”*. In particolare, il datore di lavoro/dirigente dovrà adottare idonee misure di protezione del lavoratore-nonché verificare che venga eseguita la corretta formazione e informazione ai propri dipendenti sulla gestione del rischio biologico. Le procedure che il datore di lavoro/dirigente, mediante il Servizio di Prevenzione e Protezione, in collaborazione con il Medico Competente, deve applicare sono, quindi, quelle di prevenzione del rischio biologico, adottando comportamenti basati su informazioni corrette. Tali procedure dovranno essere in linea, tra l'altro con la direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione *“Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa dell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle Pubbliche Amministrazioni”*[2].

Nella ridefinizione dei protocolli della sorveglianza sanitaria occorrerà tener presente non solo delle norme e delle ordinanze nazionali per il contenimento del contagio da COVID-19, ma anche delle indicazioni riportate nel “Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 del 03 aprile 2020”[3] che *“partendo dall'assunto che tutte le pubbliche amministrazioni rappresentano insostituibile supporto vitale per l'organizzazione del Paese e per il rilancio economico dello stesso nonché uno strumento di equità e imparzialità per garantire a tutta la nazione servizi efficienti e puntuali, vanno promosse rapidamente in tutte le realtà del lavoro pubblico misure volte ad evitare il contagio da Covid-19 contemperando le esigenze di tutela della salute dei cittadini/utenti e cittadini/dipendenti, limitandone al massimo ogni spostamento e le occasioni di assembramento, con la garanzia di erogazione dei servizi ritenuti essenziali e indifferibili nell'attuale situazione di emergenza”*, al punto 4. recita: *“che, laddove la capacità organizzativa delle amministrazioni e la natura della prestazione da erogare lo permetta, anche le attività e i servizi indifferibili sono il più possibile uniformemente resi da remoto, in modalità di lavoro agile o attraverso servizi informatici o telefonici e, laddove non possibile, l'erogazione di servizi al pubblico sia svolta con appuntamenti*

cadenzati in sede prevedendo che il personale, per adempiere alle proprie attività lavorative, sia dotato di adeguati DPI (dispositivi di protezione individuale) previsti dalla normativa e secondo le disposizioni delle competenti autorità in relazione alla specificità dei comparti e delle attività stesse, e che, nell'ambito della autonomia organizzativa, siano implementate azioni di sicurezza, anche di misura analoga a quelle riportate dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro", individuando pertanto anche nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 marzo 2020, aggiornato al 24 aprile 2020 [4] eventuali ulteriori misure di sicurezza da adottare. Si evidenzia che l'aggiornamento del Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 del 03 aprile 2020 [3] è stato aggiornato con il Protocollo quadro "Rientro in sicurezza" Ministro per la Pubblica Amministrazione – Organizzazioni sindacali del 24 luglio 2020 [12] che ha confermato la valenza delle misure di prevenzione e protezione già previste in precedenza.

Inoltre, secondo le disposizioni emanate dall'INAIL nel "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], approvato dal CTS nella seduta n. 49 del 9/4/2020, il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di attività lavorative può essere classificato secondo tre variabili:

Esposizione: *la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);*

Prossimità: *le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;*

Aggregazione: *la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).*

Sulla base del predetto documento, in generale, le attività della Pubblica Amministrazione possono considerarsi a basso rischio di esposizione perché non prevedono il contatto dei lavoratori con persone con infezione nota o sospetta da SARS-CoV-2 e non comportano frequenti contatti ravvicinati (cioè, a distanze inferiori ad un metro con l'utenza o con la popolazione).

Fanno eccezione quelle situazioni lavorative caratterizzate da elevati livelli di aggregazione (ad esempio corsi di formazione, convegni, riunioni, ecc.) laddove non è possibile adottare specifiche misure di videoconferenza o smart working, nonché le attività lavorative per le quali non è possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento. In questi casi, il rischio contagio deve essere valutato in modo più approfondito e si devono adottare strumenti di protezione individuale.

Sulla scorta delle indicazioni emanate dall'INAIL [5], è stato eseguito lo studio specifico sul rischio di contagio da SARS-CoV-2 e le relative misure di prevenzione nell'ambito delle attività espletate nelle strutture VF centrali e territoriali, **con esclusione delle attività di soccorso per le quali sono già stati forniti indirizzi operativi nelle Linee Guida "Gestione del Rischio Operativo connesso all'Emergenza COVID-19 – Rev. 1" e ss.mm.ii.** Il citato studio viene riportato al paragrafo 7 "APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI. ".

2. ELEMENTI RELATIVI ALLA NORMATIVA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Al fine di comprendere la necessità o meno sull'obbligo di prevedere misure di protezione per i lavoratori potenzialmente esposti a microorganismi patogeni e le eventuali misure di prevenzione collettiva e di protezione personale da adottare, si premette un breve richiamo alla normativa vigente in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro. Si premette che le considerazioni che verranno fatte in questo paragrafo hanno unicamente la finalità di fornire gli elementi utili alla comprensione degli aspetti giuridici che regolano il rischio biologico.

Il rischio biologico è stato introdotto nella normativa italiana con il D.Lgs. 626/94; il Titolo VIII - *Protezione da agenti biologici* - all'art. 75 classifica gli agenti biologici in quattro gruppi e il Coronavirus 2 rientra nel gruppo 2 (*Coronaviridae 2*)¹, come “*agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità, sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche*”, anche se la pandemia di COVID-19 non sembri compatibile con il contagio da un virus di gruppo 2, ossia di limitata patogenicità [6] [7].

È inoltre implicito che in presenza di agenti biologici siano richieste misure di prevenzione, tra cui il sistematico utilizzo di adeguati dispositivi di protezione individuale – DPI – così come individuati nel Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 2 maggio 2001 (*Criteri per l'individuazione e l'uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)*) [8].

In forza dell'art. 28, comma 2, D.Lgs. n. 81/2008, il datore di lavoro/dirigente dovrà lasciare traccia delle azioni messe in campo in un'appendice del DVR: ciò anche a dimostrazione di aver agito al meglio, anche al di là dei precetti specifici del d.lgs. n. 81/2008 nei confronti del rischio da SARS-CoV-2.

Come è noto, le fonti normative relative alle misure di prevenzione e protezione da adottare possono essere di due ordini:

- le misure “tipizzate” o “nominate”;
- le misure “atipiche” o “innominate”.

In genere, il datore di lavoro, in accordo con il RSPP e il medico competente, deve adottare le misure da attuare secondo il principio della massima sicurezza tecnologicamente fattibile (v., in particolare, artt. 15, comma 1, lett. b), c), e), g), h), i), e 18, comma 1, lett. z, D.Lgs. n. 81/2008).²

¹ **Art. 4 Decreto Legge 7 ottobre 2020 n. 125**

1. All'allegato XLVI del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, nella sezione VIRUS, dopo la voce: «Coronaviridae - 2» è inserita la seguente: «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)(0a) - 3»; la nota 0a) è così formulata: «0a) In linea con l'articolo 16, paragrafo 1, lettera c), della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, il lavoro di laboratorio diagnostico non propagativo riguardante il SARS-CoV-2 deve essere condotto in una struttura in cui si utilizzano procedure equivalenti almeno al livello di contenimento 2. Il lavoro propagativo riguardante il SARS-CoV-2 deve essere condotto in un laboratorio con livello di contenimento 3 a una pressione dell'aria inferiore a quella atmosferica.».

² **Cass. 2 marzo 2020, n.8160**

“Qualora sussista la possibilità di ricorrere a plurime misure di prevenzione di eventi dannosi, il datore di lavoro è tenuto ad adottare il sistema sul cui utilizzo incida meno la scelta discrezionale del lavoratore, al fine di garantire il maggior livello di sicurezza possibile”.

In particolare, nella prevenzione contro il coronavirus sono irrinunciabili le misure tipizzate dal D.Lgs. n. 81/2008 (e in quanto tali, non meramente “raccomandate” o “consigliate”, bensì obbligatorie in assenza di esplicite deroghe), di seguito riportate.

Si premette che l'art. 20, comma 1, D.Lgs. n. 81/2008 prevede che *“ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni”*.

Se ne desume “un nuovo principio”, più che mai basilare in considerazione dell'epidemia da coronavirus: il lavoratore si trasforma da semplice creditore di sicurezza nei confronti del datore di lavoro a suo compartecipe nell'applicazione del dovere di fare sicurezza, nel senso che il lavoratore diventa garante, oltre che della propria sicurezza, anche di quella dei propri colleghi di lavoro o di altre persone presenti, quando si trovi nella condizione, in ragione di una posizione di maggiore esperienza lavorativa, di intervenire onde rimuovere le possibili cause di infortuni sul lavoro.

Le misure in questione sono:

A) Informazione e formazione dei lavoratori

Come evidenziato anche dalla Direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, è fondamentale che le Amministrazioni realizzino una incisiva ed efficace azione di informazione/formazione del lavoratore, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi.

B) Obbligo di vigilanza

Di grande rilievo, anche con riguardo al coronavirus, è l'obbligo di vigilanza sui lavoratori, posta a carico del datore di lavoro, dei dirigenti e dei preposti. Una vigilanza, beninteso, non meramente dispositiva, ma impositiva.

C) Sorveglianza sanitaria

Quanto mai preziosa è la sorveglianza sanitaria mirata sul rischio coronavirus. In un sistema normativo quale quello allestito dal D.Lgs. n. 81/2008, la sorveglianza sanitaria da parte del medico competente è obbligatoria, e non vietata dall'art. 5 Statuto dei Lavoratori, nei soli casi tassativamente contemplati dall'art. 41, comma 1. Sull'argomento è possibile anche consultare il documento Prot. n. 14915 del 29/04/2020 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ministero della Salute *“Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività”*.

Cass. 3 febbraio 2016, n.4501

“Il datore di lavoro deve ispirare la sua condotta alle acquisizioni della migliore scienza ed esperienza per fare in modo che il lavoratore sia posto nelle condizioni di operare con assoluta sicurezza. L'art.2087 c.c., infatti, nell'affermare che l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa misure che, secondo le particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale del lavoratore, stimola obbligatoriamente il datore di lavoro ad aprirsi alle nuove acquisizioni tecnologiche”.

Cass. 2 febbraio 2016, n.4325

Allorquando l'imprenditore disponga di più sistemi di prevenzione di eventi dannosi, è tenuto ad adottare (salvo il caso di impossibilità) quello più idoneo a garantire un maggior livello di sicurezza: trattasi, invero, di principio cui non è possibile derogare soprattutto nei casi in cui i beni da tutelare siano costituiti dalla vita e dalla integrità fisica delle persone.

D) Mezzi personali di protezione

Più che mai all'ordine del giorno contro un rischio come il coronavirus sono naturalmente i mezzi personali di protezione. È vero che, a norma dell'art. 15, comma 1, lettera i), D.Lgs. n. 81/2008, vige il principio di "priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale".

Sta di fatto, però, che proprio nell'ambito di cui ci stiamo occupando, più che mai spetta al datore di lavoro, con l'indispensabile ausilio dell'RSPP e del medico competente, individuare i D.P.I. destinati a proteggere i lavoratori³ anche sulla base delle indicazioni fornite dalle autorità preposte (come previsto dagli artt. 74-78, 272-273 D.Lgs. n. 81/2008)⁴. In particolare, premesso che l'art. 1 del Decreto legge 7 ottobre 2020 n. 125 riporta: "... *obbligo di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande ...*", allo stato attuale la protezione per le vie respiratorie prevede la possibilità di utilizzare:

- le mascherine chirurgiche, anche quelle approvate dall'Istituto Superiore di Sanità, che non sono considerate DPI nell'accezione della norma, ma sono divenute tali per il tempo limitato all'emergenza in atto, solo sul piano normativo in forza dell'art. 16 comma 1 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27;
- i "respiratori con filtro antipolvere FFP1, FFP2, FFP3", che a prescindere dalla loro capacità filtrante, sono disponibili in diverse conformazioni in rapporto alla potenziale gravità del rischio, a partire dai più semplici "facciali filtranti" fino ai più complessi "elettrorespiratori a filtro antipolvere" e ai "respiratori isolanti". Ciò che si vuole qui sottolineare è che, pur senza ricorrere ai dispositivi più protettivi ma di assai gravoso utilizzo, accanto ai "facciali filtranti" monouso, a conchiglia o pieghevoli, sono disponibili anche i respiratori a "quarto di maschera" o "semimaschera" che offrono una protezione superiore perché costituiti da un facciale di conformazione tale da garantire una maggiore adesione al volto, fattore determinante per impedire, o quantomeno ridurre, il numero di particelle liquide o di aerosol che possono penetrare nella maschera ed essere inalate;
- mascherine di comunità, come disposto dall'art 3 commi 2 e 3 del DPCM 17 maggio 2020, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort, respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso. Tali mascherine, non rientrando in quelle di cui all'art. 16 co. 1 del D.L. 18 del 17/03/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, non possono essere considerati DPI.

Quanto alle mascherine chirurgiche, che come abbiamo visto rappresentano DPI nell'accezione delle

³Cass.7 novembre 2018 n.50306 "Il datore di lavoro, fermi gli altri obblighi specifici, deve mettere a disposizione dei lavoratori mezzi personali di protezione appropriati ai rischi inerenti alle lavorazioni ed operazioni effettuate".

⁴Riduttivo appare, quindi, l'art. 1, punto 7, lettera d), D.P.C.M. 11 marzo 2018, là dove si "raccomanda" alle imprese di assumere "protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale

normative attualmente (e provvisoriamente fino al termine dell'emergenza in atto) in vigore, va osservato che questi comuni dispositivi monouso, largamente diffusi negli ambiti sanitari ed assistenziali, possono essere costituiti da vari materiali (polipropilene, poliestere, cellulosa, in mono o pluristrato), generalmente rispondenti agli standard dei dispositivi medici EN 14683:2019 e certificati CE. In rapporto alla efficienza di filtrazione sono disponibili i modelli di Tipo I, II e IIR, questi ultimi rispettivamente composti da tre e quattro strati. Pur nei modelli di migliore qualità e di maggiore efficienza filtrante va ricordato che questi dispositivi risultano poco efficaci per una protezione "passiva" dal contagio, ossia causato da altra persona, mentre forniscono una buona protezione "attiva", evitando di contagiare altri soggetti.

Non altrettanto si può pensare per le semplici mascherine sprovviste del marchio CE – come quelle richiamate all'art. 16 comma 2 del Decreto Legge 17 marzo 2020 (definite mascherine di comunità ai sensi dell'art. 3 comma 3 del DPCM del 17/05/2020) – che non sono dispositivi medici e possono essere approntate con materiali vari; va tenuto presente che, pur essendo specifiche barriere antidroplets, la loro capacità di impedire la diffusione dei virus da parte di chi le indossa potrebbe risultare limitata rispetto alle mascherine chirurgiche.

3. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER LE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEL C.N.VV.F.

Per l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione è stato preso a riferimento il documento redatto dal Politecnico di Torino "*Rapporto: Emergenza Covid-19: Imprese aperte, lavoratori protetti*, ver. 1 del 17 aprile 2020" [9], nonché ai sensi dell'art. 4 della Direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione "*Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa dell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle Pubbliche Amministrazioni*" i contenuti del documento tecnico dell'INAIL [5].

Resta inteso, comunque, che sulla base degli ulteriori sviluppi nel campo sanitario e scientifico sull'argomento, potranno essere individuate modifiche o variazioni alle misure di prevenzione e protezione proposte.

Le misure di prevenzione e protezione sono finalizzate alla gestione del rischio di trasmissione del contagio all'interno dei luoghi di lavoro e sono adottate tenendo ben presente che le stesse non devono essere necessariamente intese come tra loro alternative. Esse, infatti, costituiscono condizioni ai fini del contenimento del contagio in relazione alla situazione epidemiologica in atto.

Il sistema delle misure di prevenzione e protezione prevede:

1. misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti;
2. utilizzo degli strumenti di prevenzione del contagio;
3. pulizia, igienizzazione e sanificazione.

1. Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti

Il datore di lavoro/dirigente, coadiuvato dal medico competente e dal R.S.P.P., dovrà individuare le più idonee tra le seguenti misure organizzative, procedurali e tecniche:

3.1.1. Revisione della organizzazione del lavoro e turni

Il “Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19” del 3 aprile 2020, prevede la necessità di *“rimodulazione dell'organizzazione del lavoro e degli uffici che consenta di ridurre la presenza del personale e dell'utenza”*. Pertanto potranno essere implementate le seguenti pratiche:

- effettuare, ove possibile, il lavoro in modalità “da remoto” (smart working) secondo le disposizioni impartite dall'Amministrazione;
- attuare, per il lavoro in sede, il distanziamento del personale presente, anche tramite la riorganizzazione delle mansioni/attività, la riduzione e la formazione del personale coinvolto nonché l'utilizzo di idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. L'eventuale riorganizzazione delle mansioni/attività potrebbe comportare una necessità di effettuare compiti aggiuntivi o diversi con la relativa formazione;
- nelle attività giornaliere, attuare, ove possibile, una turnazione in modo da consentire di limitare l'interscambio di personale. L'eventuale creazione dei nuovi turni di lavoro giornalieri con orari differenziati deve tener conto della necessità di minimizzare il rischio di contagio senza trascurare aspetti legati al corretto funzionamento dell'attività ed al benessere dei lavoratori (ad esempio, il numero di persone deve essere il minore possibile compatibilmente con le attività lavorative, ma l'attribuzione di più mansioni gravose ad uno stesso individuo deve essere disincentivata per evitare rischi di burn-out);
- individuare le procedure che il lavoratore dovrà eseguire per il contenimento del contagio (per esempio: uso della mascherina, igienizzazione della postazione di lavoro, presenza di gel igienizzante per le mani, ecc.).

Per i settori che si occupano della logistica (autorimessa, magazzini, ecc.) si deve attuare, ove possibile, una separazione delle attività, così da limitare il contatto tra gli utilizzatori dei veicoli, gli operatori di magazzino, gli addetti alle attività amministrative di magazzino, ecc.

3.1.2. Distanziamento nell'attività lavorativa e nella pausa pranzo

A seconda del lay-out dei luoghi di lavoro il datore di lavoro/dirigente dovrà:

- garantire, a seguito dell'analisi del layout e dell'organizzazione del lavoro, il mantenimento della distanza di almeno 2 metri tra le postazioni di lavoro, a meno di non separarle con barriere fisiche (es. plexiglas, mobilio, ecc.);
- procedere, nel caso che non sia possibile garantire quanto riportato nel precedente punto, con la riduzione temporanea del numero delle postazioni di lavoro nello stesso ambiente o la presenza dei lavoratori a giorni alterni;
- limitare l'interscambio di personale sulla stessa postazione di lavoro, per quanto possibile;
- evitare, laddove possibile, gruppi di lavoro in locali open-space o sale riunioni passando a riunioni telematiche con partecipanti presenti in uffici a singola occupazione o presso il proprio domicilio;
- ridurre quanto più possibile, nel caso di attività svolte in ambiente esterno al luogo di lavoro, i contatti con terzi. Qualora non sia possibile evitare contatti con terzi, che dovranno essere dotati di opportuni dispositivi di prevenzione del contagio, si devono indicare le modalità con cui tali

contatti dovranno avvenire (localizzazione, durata, frequenza). In ogni caso i contatti dovranno essere tracciabili e svolgersi indossando gli opportuni strumenti di prevenzione del contagio (mascherine chirurgiche in dotazione, o, in particolari casi, maschere facciali di tipo FFP senza valvola). Si dovrà raccomandare, inoltre, il mantenimento della distanza interpersonale di almeno 1 metro, riducendo al minimo indispensabile il tempo di contatto. I contatti, di norma, non dovranno aver luogo in ambienti di dimensioni eccessivamente ridotte, che non consentono di mantenere le distanze di sicurezza;

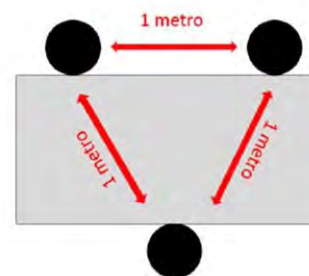
- porre particolare attenzione al distanziamento per la permanenza dei lavoratori nei locali mensa e ristoro, stante la non possibilità di utilizzare gli strumenti di prevenzione del contagio. A tale proposito il “Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da “Covid-19” siglato il 3 aprile 2020 indica al punto 7: “... *l'importanza di contingentare l'accesso agli spazi comuni, mense, aree di attesa, con la previsione di una ventilazione o aerazione continua dei locali stessi, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra le persone che li occupano*”. Pertanto, in questa tipologia di locali è importante procedere ad un accesso contingentato e limitare la sosta del personale ad un tempo ridotto e comunque strettamente indispensabile al consumo del pasto. Inoltre, nei locali mensa e ristoro, il posizionamento delle persone non deve essere faccia a faccia. Di seguito si riportano, a titolo esemplificativo, specifiche indicazioni sul posizionamento dei commensali che, pur essendo dedicate agli esercizi commerciali in quanto desunte dal “Protocollo misure di prevenzione e protezione anti-contagio COVID-19 pubblici esercizi” messo a disposizione del gruppo di estensori da ASCOM Torino, possono dare utili indicazioni anche per mense e locali di ristoro. Si è ipotizzato di seguire tali indicazioni, e non quelle emanate da INAIL e ISS o dal DPCM 17 maggio 2020 per i ristoranti e locali aperti al pubblico in quanto i locali mensa non sono luoghi di intrattenimento ma locali adibiti esclusivamente al veloce consumo del pasto e accessibili unicamente al personale interno all'Amministrazione.

“Una delle principali misure di prevenzione finalizzate a contrastare la diffusione del CoVid-19 risulta essere quella del distanziamento sociale, quindi il mantenimento di una distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone. Risulta pertanto fondamentale definire il numero massimo di persone che possono essere contemporaneamente presenti all'interno del pubblico esercizio. Tale considerazione deve tenere conto di alcuni aspetti, tra i quali: lo spazio disponibile, il tempo di permanenze e le attività svolte. – Nei pubblici esercizi una delle regole applicabili è basata sul numero di coperti indicati sulla licenza di apertura: tale parametro è opportuno venga dimezzato al fine di garantire la distanza interpersonale di sicurezza. In ogni caso i tavoli dovranno essere distanti tra di loro almeno 1,5 m (immagine n. 1) e le persone dovranno disporsi al tavolo a modalità a scacchiera (immagine n. 2). - La suddetta regola risulta applicabile qualora, tramite la stessa si riesca a garantire la distanza interpersonale di 1 metro, in caso contrario risulta necessario ridurre ulteriormente la capienza massima. Immagine n. 1 Immagine n. 2”

Immagine n. 1



Immagine n. 2



L'accesso del personale deve essere contingentato al fine di evitare assembramenti. A tale scopo, il datore di lavoro/dirigente, deve garantire la distribuzione degli accessi nel più ampio arco temporale. Nello specifico, il personale deve, in maniera ordinata, disporsi creando una fila mantenendo la distanza interpersonale di sicurezza di almeno 1 metro indossando idonea protezione delle vie respiratorie.

Ove possibile, prevedere una separazione degli accessi, quindi dedicare una porta per l'entrata ed una per l'uscita, realizzando un percorso a senso unico.

Per facilitare il rispetto della distanza interpersonale di sicurezza di 1 metro, può esser predisposta debita segnaletica orizzontale tale da definire le distanze da mantenere.

Il personale dipendente della società erogatrice del servizio deve indossare idonei dispositivi di protezione, quali mascherine e guanti. Si dovrà disporre di appositi contenitori ove conferire i dispositivi di protezione individuale, nonché altri rifiuti biologici (es. fazzoletti). Dovranno inoltre essere messi a disposizione distributori di gel igienizzante segnalandoli con idonea cartellonistica.

3.1.3. Distanziamento nelle fasi di recupero psico-fisico/dormitori

Nei luoghi appositamente allestiti per il recupero psico-fisico/dormitori dei lavoratori dovranno essere adottate misure finalizzate a ridurre al minimo la compresenza di più unità, anche in funzione delle dimensioni dei locali e della presenza di ventilazione e/o aerazione continua in conformità al punto

3.1.7 o di ulteriori misure di protezione.

Le postazioni per il recupero psico-fisico/dormitori dovranno essere distanziate di 2 metri bordo letto. Qualora il rispetto di tale distanza non fosse possibile, dovranno essere separate mediante la realizzazione di barriere fisiche (es. plexiglas, tendaggi, mobilio, armadietti, ecc.).

3.1.4. Effettuazione di attività in presenza: riunioni e corsi di formazione

In generale sono da privilegiare riunioni e corsi di formazione mediante l'utilizzo di tecnologie informatiche (videoconferenza, FAD, tutorial, ecc.). Qualora si rendessero strettamente necessarie riunioni e corsi in presenza all'aperto è consigliabile che si svolgano secondo quanto indicato dalla OMS⁵, in particolare:

- ridurre al minimo il numero di partecipanti;

⁵ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf>

- indossare appositi strumenti di prevenzione del contagio (tipicamente mascherine) per tutti i partecipanti e mantenere, qualora possibile, la distanza interpersonale di almeno 1 metro;
- rendere disponibili punti di igienizzazione delle mani, ad esempio distributori di gel igienizzante;
- informare tutti i partecipanti del divieto di partecipazione in caso manifestassero sintomi di COVID-19;
- stilare la lista di tutti i partecipanti, comprendendo i relativi riferimenti quali: numero cellulare, e-mail, indirizzo, da utilizzarsi quali contatti in caso uno dei partecipanti manifesti successivamente sintomi da COVID 19⁶. Occorrerà porre divieto di partecipazione a coloro che non intendono fornire i contatti.

Infine nel caso di riunioni e corsi in presenza in locali chiusi, oltre alle indicazioni suddette, si dovrà:

- utilizzare locali di dimensioni adeguate al numero di partecipanti in modo da poter garantire la massima distanza interpersonale possibile, comunque non inferiore a 1 m.
- Garantire durante e dopo la riunione/corso di formazione la ventilazione dei locali. Per i corsi di formazione prevedere l'areazione dei locali ad ogni pausa didattica.
- Garantire l'igienizzazione dei locali e delle superfici a contatto con i partecipanti prima dell'inizio di ciascuna riunione/corso.

Le attività di formazione esterna (es. corsi D.Lgs. 81/2008, ecc.), limitatamente alla parte teorica, dovranno preferibilmente essere svolte in videoconferenza, in modalità FAD o con ricorso a linguaggi multimediali che consentano l'impiego di strumenti informatici quali canali di divulgazione dei contenuti formativi. In alternativa, le lezioni teoriche potranno essere svolte in aula mantenendo la distanza minima tra le postazioni di 2 metri, garantendo l'adeguata ventilazione naturale dei locali e, per il personale VF, indossando la protezione per le vie respiratorie mediante mascherina chirurgica o mascherine di tipo FFP. Per la parte pratica, inclusa quella prevista per la verifica, le attività dovranno essere eseguite in luoghi aperti, o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale.

I discenti – il cui numero dovrà essere contingentato in funzione del distanziamento interpersonale previsto – dovranno preventivamente essere sottoposti al rilievo della temperatura corporea ed essere dotati di mascherina chirurgica o di comunità.

Le attività di verifica teorica dovranno preferibilmente essere svolte in modalità remota. In alternativa le prove teoriche potranno essere svolte in aula mantenendo la distanza minima tra le postazioni di 2 metri, garantendo l'adeguata ventilazione naturale dei locali, indossando la protezione per le vie respiratorie con mascherina chirurgica o di comunità.

3.1.5. Gestione entrata/uscita dei lavoratori

Si premette che i lavoratori con sintomi di infezione respiratoria e temperatura corporea maggiore di 37.5 °C devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante.

Al fine di evitare il contagio si dovrà:

⁶ Tali informazioni verranno condivise con l'autorità sanitarie locali in caso uno dei partecipanti manifesti successivamente sintomi da COVID 19, e devono inoltre essere conservate per almeno un mese dalla riunione/corso di formazione.

- favorire orari di ingresso/uscita e di pausa differenziati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa);
- evitare aggregazioni di personale ai tornelli e ai lettori di presenza;
- evitare aggregazioni di personale ai distributori automatici di cibo e bevande;
- adottare sistemi di misura della temperatura corporea che non richiedano il contatto fisico, anche portatili (termometri a infrarossi o termoscanner a distanza) con l'obiettivo di identificare anticipatamente condizioni di infezione con lieve sintomatologia. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37.5° C⁷, non sarà consentito l'accesso o la permanenza nei luoghi di lavoro.

Il datore di lavoro/dirigente potrà disporre il controllo della temperatura corporea dei lavoratori in ingresso alla sede.

3.1.6. Revisione del lay-out e percorsi

Per le situazioni critiche si richiede di attuare, ove possibile, una nuova e diversa modalità della circolazione interna. In particolare, si dovrà:

- differenziare, ove possibile, i punti di ingresso alla struttura dai punti di uscita con ipotesi di percorrenza interna degli spazi che minimizzino le possibilità di incrocio dei flussi;
- incentivare, ove possibile, l'utilizzo delle scale in luogo degli ascensori;
- ridurre il numero di persone autorizzate negli ascensori, per esempio dimezzando il numero di persone ammesse rispetto alla portata dichiarata, mantenendo le più ampie distanze interpersonali possibili ed utilizzando mascherine quali strumenti di prevenzione del contagio;
- laddove non sia possibile adottare la distanza interpersonale prevista, installare barriere fisiche (plexiglas, schermi protettivi, ecc.) nelle zone considerate critiche per contatto diretto (servizi al pubblico) o affollamento (mensa);
- porre sul pavimento degli indicatori visivi sul distanziamento necessario in caso di attesa in fila, qualora tecnicamente possibile;
- prevedere una adeguata informazione/formazione per coloro che devono gestire gli accessi (es. corpo di guardia, portineria, ecc.) fornendo adeguati dispositivi di protezione del contagio.

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

3.1.7. Gestione sistemi di ricambio dell'aria

Osservare, per quanto possibile, le seguenti indicazioni desunte dalla pubblicazione “Covid-19: Disinfettanti per gli ambienti e loro uso” della Direzione Centrale di Sanità del Dipartimento della Polizia di Stato e dal paragrafo “*Strutture Ricettive*” dell’Allegato 17 al D.P.C.M. 17 maggio 2020.

Per quanto riguarda il microclima, è fondamentale verificare le caratteristiche di aerazione dei locali e degli impianti di ventilazione e la successiva messa in atto in condizioni di mantenimento di adeguati ricambi e qualità dell'aria all'interno dei locali. Per un idoneo microclima è necessario:

- garantire periodicamente l'aerazione naturale nell'arco della giornata in tutti gli ambienti dotati di aperture verso l'esterno, dove sono presenti postazioni di lavoro, personale interno o utenti esterni;
- il ricambio dell'aria dovrà tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro, evitando la creazione di condizioni di disagio (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) negli ambienti;
- negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 (con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore di non utilizzo dell'edificio). Deve essere disattivata la funzione di “ricircolo dell'aria” per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.);
- si dovrà verificare che l'impianto VMC sia correttamente funzionante e mantenuto secondo le specifiche del costruttore;
- negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), qualora non sia possibile garantire la corretta climatizzazione degli ambienti tenendo fermi gli impianti, procedere alla pulizia degli stessi in base alle indicazioni fornite dal produttore, incrementando la frequenza della pulizia dei filtri dell'aria di ricircolo;
- pulire periodicamente le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra, inumiditi con acqua e sapone, o in alternativa con alcool etilico, asciugandole successivamente;
- nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, bagni, etc.), ma dotati di ventilatori/estrattori, questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza del personale;
- evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sui filtri per non inalare sostanze inquinanti, durante il funzionamento.

3.1.8. Gestione dei casi sintomatici

Nel caso in cui durante l'attività lavorativa un dipendente sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria, lo deve dichiarare immediatamente e si dovrà procedere al suo isolamento secondo le procedure comunicate dall'Amministrazione. In tal caso si dovrà provvedere alla sanificazione dei locali nonché alla loro ventilazione. Le eventuali indicazioni per la durata ed il termine della quarantena potranno essere desunte dalla Circolare Ministero della Salute 32850 del 12/10/2020.

3.1.9. Buone pratiche di igiene

È necessario:

- lavarsi frequentemente le mani, come da indicazioni sanitarie sotto riportate;

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

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

DOPO

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

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



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

stampa
Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di maggio 2020

www.salute.gov.it

Previene
le infezioni
con il corretto
lavaggio
delle mani

con acqua
e sapone
occorrono
60 secondi



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



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

con la soluzione
alcolica

occorrono
30 secondi



scaricato da www.conapo.it

È inoltre da prevedere il seguente comportamento:

- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto monouso (da gettare dopo l'utilizzo), starnutire nella piega interna del gomito;
- ai fini dell'attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messi a disposizione del lavoratore:
 - procedure informative affisse nei luoghi comuni e nelle zone di lavoro
 - strumenti di prevenzione del contagio e relative procedure di corretto uso;
 - gel igienizzante o anche detergente per le mani. Il gel o il detergente devono essere accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili. In tutti i locali aperti al pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, sono messe a disposizione degli addetti, nonché degli utenti e visitatori, soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani;
 - provvedere a indicazioni sulle corrette modalità e tempi di aerazione dei locali.

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE

 Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica	 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto	 Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito
 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol	 Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro	 Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali
 Evita abbracci e strette di mano	 Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro	 Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri

#RESTIAMOADISTANZA



Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

Bisogna inoltre prevedere l'igienizzazione ad ogni cambio turno dei dispositivi d'uso comune, come ad esempio le postazioni informatizzate. In alternativa, occorrerà vietare l'uso promiscuo di dispositivi (telefoni, scrivanie, tastiere, ecc.)

10. Rientro dallo smart working

Privilegiare, in accordo con il medico competente e con la dovuta attenzione ai risvolti di privacy, la presenza al lavoro di dipendenti non affetti da patologie pregresse, in quanto i lavoratori cosiddetti "fragili" possono avere una maggiore suscettibilità all'infezione da SARS-CoV-2 o un aumentato rischio di complicanze. A tal proposito si rimanda alle procedure comunicate dall'Amministrazione.

11. Buone pratiche per il trasporto con veicoli dell'Amministrazione

In caso di utilizzo dei veicoli dell'Amministrazione:

- prevedere che i veicoli dell'Amministrazione, normalmente utilizzati da più lavoratori, siano temporaneamente utilizzati da un solo dipendente. Nel caso ciò non sia possibile, l'utilizzatore dovrà provvedere alla pulizia/igienizzazione anche delle superfici del mezzo che più frequentemente possono essere toccate (maniglie, volante, pomello cambio marce, ecc.) aerando il veicolo fra un utilizzo e l'altro;
- prevedere una regolare pulizia delle chiavi, delle tessere e dei telecomandi utilizzati da più lavoratori;
- nel caso di trasporto di soggetto infetto o sospetto di infezione, si dovrà procedere ad una sanificazione del veicolo.

Prima del loro riutilizzo, gli automezzi devono essere ben areati.

3.1.12. Attività svolte all'esterno della sede di servizio

Oltre all'attività di soccorso tecnico urgente, all'esterno della sede di servizio il personale del C.N.VV.F., può svolgere:

- attività di manutenzione e gestione impianti;
- attività istituzionali (formazione, vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc).

Le attività di manutenzione/gestione degli impianti VF esterni alla sede di servizio, devono essere eseguite dal personale che, sul posto, dovrà mantenere idonea distanza interpersonale di almeno un metro ed indossare la protezione delle vie respiratorie.

Per quanto riguarda la formazione esterna si rimanda al punto 3.1.4 Effettuazione di attività in presenza: riunioni e corsi di formazione.

Per le altre attività istituzionali (vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc.) svolte all'esterno della sede di servizio si dovrà almeno:

- mantenere il distanziamento interpersonale di 1 metro;
- indossare idonea protezione per le vie respiratorie (mascherine chirurgiche; mascherine FFP per la vigilanza);
- igienizzazione delle attrezzature e dei veicoli secondo le procedure previste, a seguito dell'eventuale utilizzo;
- indossare guanti in lattice o nitrile.

3.1.13. Accesso degli esterni nelle sedi di servizio

L'accesso degli esterni nelle sedi di servizio deve essere il più possibile limitato. Nei casi ritenuti necessari si dovrà:

- richiedere la compilazione della dichiarazione riportata nell'allegato al presente documento "Modulo Anamnestico" avente la finalità di acquisire informazioni in merito alle proprie condizioni di salute;
- organizzare gli accessi per appuntamento, limitando al minimo il numero degli ingressi;
- consentire l'accesso soltanto con appositi strumenti di prevenzione del contagio (mascherine);
- garantire la massima distanza interpersonale possibile, comunque non inferiore a 1 metro.

Inoltre, si potrà eseguire il rilievo della temperatura corporea all'ingresso secondo le procedure previste indicate al punto 3.1.5.

Nelle aree di attesa del pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, dovranno essere messe a disposizione degli utenti e visitatori soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani.

3.2. *Utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio*

I dispositivi di possibile utilizzo ai fini del contenimento del contagio sono:

A. mascherine facciali del tipo⁸:

1. mascherine di comunità (comma 3 art. 3 DPCM 17/05/2020).
2. mascherina chirurgica tipo I, II o IIR;
3. respiratori D.P.I. del tipo FFP1, FFP2, FFP3;

⁸ A sottolineare l'importanza della protezione delle vie aeree l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) ha pubblicato l'8 aprile 2020 sul suo sito istituzionale il Rapporto "Using face masks in the community - Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks" [11] in cui si forniscono indicazioni sull'idoneità dell'uso delle mascherine facciali di tipo medico (chirurgiche o altro dispositivo medico) e di tipo non medico nelle persone non malate per contrastare la diffusione del nuovo coronavirus nella comunità da parte di chi è in fase presintomatica o asintomatica.

Nelle conclusioni del Rapporto l'ECDC evidenzia in particolare che:

- l'uso di mascherine facciali di tipo medico (chirurgiche o altro dispositivo medico) da parte degli operatori sanitari deve avere la priorità sull'uso delle mascherine nella comunità;
- l'uso di mascherine di comunità in pubblico può servire come mezzo di controllo per ridurre la diffusione dell'infezione nella comunità minimizzando l'escrescenza di goccioline respiratorie da individui infetti che non hanno ancora sviluppato sintomi o che rimangono asintomatici. Non è noto quanto l'uso delle mascherine di comunità possa contribuire a una riduzione della trasmissione oltre alle altre contromisure;
- l'uso di mascherine di comunità può essere preso in considerazione specialmente quando si visitano spazi affollati e chiusi, come negozi di alimentari, centri commerciali o quando si utilizzano i mezzi pubblici, ecc.;
- si può prendere in considerazione l'uso di mascherine non mediche realizzate con vari tessuti, specialmente se - a causa di problemi di fornitura - le mascherine mediche devono essere utilizzate prioritariamente come dispositivi di protezione individuale da parte degli operatori sanitari. A supporto dell'uso di mascherine non mediche come mezzo di controllo della fonte di infezione esistono evidenze scientifiche indirette e limitate;
- l'uso di mascherine di comunità deve essere considerato solo come una misura complementare e non in sostituzione delle misure preventive consolidate, come, ad esempio, il distanziamento fisico, l'igiene respiratoria (tra cui tossire o starnutire in un fazzoletto monouso o nella piega del gomito per evitare di trasmettere agli altri le goccioline con le secrezioni respiratorie), l'igiene meticolosa delle mani e l'evitare di toccarsi con le mani il viso, il naso, gli occhi e la bocca;
- l'uso appropriato e corretto delle mascherine di comunità è fondamentale affinché la misura sia efficace e può essere migliorato attraverso campagne educative;
- le raccomandazioni sull'uso delle mascherine di comunità dovrebbero tenere attentamente conto delle lacune delle prove di efficacia, della situazione dell'offerta e dei potenziali effetti collaterali negativi.

- B. guanti monouso in diversi materiali plastici sia sintetici che in lattice – da utilizzare secondo indicazioni specifiche;
- C. occhiali, visiere, tute e cuffie per capelli. Questi ultimi non sono ritenuti indispensabili ai fini della prevenzione del contagio in ambiente lavorativo non sanitario, ancorché potrebbero essere necessari a seguito della valutazione del rischio.

L'utilizzo delle visiere, indossate unitamente alle mascherine chirurgiche, costituisce un idoneo strumento di protezione al rischio di contagio da SARS-CoV-2.

In casi specifici, per le categorie più a rischio (medici, sanificatori, ecc.), sono utilizzati, preferibilmente, respiratori del tipo FFP senza valvola.

Occorrerà prestare attenzione agli eventuali rischi secondari associati all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale. Bisogna infatti tener conto della eventuale "convivenza" di più tipologie di DPI e/o dei diversi livelli di protezione di una stessa tipologia di DPI (es guanti mono-uso – guanti rischio chimico EN 374 – guanti operativi EN659) anche in funzione dei rischi lavorativi "extra contagio".

1. Mascherina di "comunità" o "generica" o "sociale"

Si tratta delle mascherine la cui capacità filtrante non è testata che sono identificate al comma 3 dell'art. 3 del DPCM 17/05/2020. Allo stato attuale possono essere utilizzate in ambiente di lavoro solo se associate ad altre misure di prevenzione del rischio di contagio consolidate, come, ad esempio, il distanziamento fisico, l'igiene respiratoria (tra cui tossire o starnutire in un fazzoletto monouso o nella piega del gomito per evitare di trasmettere agli altri le goccioline con le secrezioni respiratorie), l'igiene meticolosa delle mani e l'evitare di toccarsi con le mani il viso, il naso, gli occhi e la bocca.

Possono essere utilizzate in caso di contatti ravvicinati occasionali all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale. La durata del contatto dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale.

2. Mascherina "DM chirurgica di tipo I, tipo II e tipo IIR"

Queste mascherine, essendo progettate per l'uso in strutture sanitarie, sono indicate per evitare la dispersione di "*droplets*" salivari da parte di chi le indossa. A seguito delle disposizioni del comma 1 art. 16 del D.L. 17 Marzo 2020 n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, sono considerati Dispositivi di Protezione Individuale per tutta la durata dell'emergenza COVID-19. Hanno la loro massima efficacia se tutti i lavoratori presenti nello stesso luogo la indossano correttamente.

3. Maschere respiratorie filtranti FFP

Le maschere filtranti sono dispositivi di protezione individuale e proteggono da polveri, fumi e nebbie di liquidi (aerosol) inalabili, ma non da vapore e gas. Il sistema di classificazione si suddivide in tre classi e la sigla FFP sta per "**f**iltering **f**ace **p**iece", ovvero maschera filtrante. Una maschera filtrante copre naso e bocca e si compone di diversi materiali filtranti e della maschera stessa.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP1

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP1 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali non si prevedono polveri e aerosol tossici o fibrogeni. Queste filtrano almeno l'80% delle particelle

che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 μm . Resta inteso che tali maschere garantiscono comunque prestazioni migliori rispetto alle mascherine chirurgiche in relazione alla protezione delle vie respiratorie.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP2

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP2 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali l'aria respirabile contiene sostanze dannose per la salute e in grado di causare alterazioni genetiche. Queste devono catturare almeno il 95% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 μm .

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP3

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP3 offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile. Con una perdita totale del 5% max. e una protezione necessaria pari almeno al 99% dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 μm , sono inoltre in grado di filtrare particelle tossiche, cancerogene e radioattive.

Le tipologie di mascherine chirurgiche e maschere filtranti e le relative norme di riferimento sono riportate nel paragrafo 8 “APPENDICE 2 – Scelta tipologia mascherine e relative certificazioni”.

3.2.4. Come indossare e togliere le mascherine

Per prima cosa, lavarsi le mani con acqua e sapone o, se questo non è possibile, utilizzare una soluzione alcolica. Appoggiare la maschera sul viso, facendo attenzione a coprire completamente naso e bocca. Non dovrebbero inoltre esserci spazi tra la maschera e il viso per garantire una perfetta aderenza e la massima protezione. Una volta che la maschera è saldamente sul viso, fare attenzione a non toccare la parte anteriore della maschera perché potrebbe causare contaminazione. Una volta che la maschera diventa sporca, strappata o danneggiata, deve essere sostituita.

Per rimuovere la maschera, evitare di toccarla nella parte anteriore ed afferrarla per le fasce laterali, non toccare gli occhi, il naso e la bocca. Una volta rimossa dal viso, va messa in un sacchetto di plastica e poi gettata in un cestino chiuso; quindi usare acqua e sapone per lavarsi le mani.

Come si indossano le mascherine

					
Step 1: Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina	Step 2: Controlla che la mascherina non sia rotta o che abbia buchi	Step 3: Distendi la mascherina e tieni la parte più rigida in alto e la parte colorata verso l'esterno	Step 4: Tieni la mascherina per gli elastici e agganciali dietro le orecchie	Step 5: Assicurati che la mascherina copra il naso e la bocca e che aderisca bene al viso e sotto il mento	Step 6: Sagoma bene il bordo superiore lungo i lati del naso verso le guance

Come si tolgono le mascherine

					
Step 1: Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina	Step 2: Evita di toccare la mascherina che potrebbe essere contaminata.	Step 3: Tieni la mascherina per gli elastici sui bordi e sganciatala da dietro le orecchie	Step 4: Sanifica la mascherina spruzzandola con una soluzione alcolica se devi riutilizzarla	Step 5: Getta la mascherina nel cestino dei rifiuti se è danneggiata o se ne usi una nuova. Non disperderla nell'ambiente	Step 6: Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone dopo aver toccato la mascherina

Come indossare correttamente i dispositivi FFP2 - FFP3

			
1 Lavare accuratamente le mani.	2 Appoggiare sul palmo della mano la mascherina e far passare i laccetti sul dorso della mano (tenere il nasello rivolto verso l'alto)	3 Portare la mascherina sul volto, la base sul mento e il nasello sopra il naso, in modo da coprirlo.	4 Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.
			
5 Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie nella parte superiore del collo.	6 Con entrambe le mani, aggiustare il nasello affinché aderisca perfettamente al naso.	7 Provare ad inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente (l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro).	8 Eventualmente con uno specchio, verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.

5. Guanti monouso in diversi materiali plastici sintetici o in lattice.

Ai fini del contenimento del contagio possono essere indicati i guanti monouso nelle situazioni in cui il lavoratore non ha accesso in modo frequente ed agevole a gel igienizzanti o ad acqua e sapone per il lavaggio delle mani.

Inoltre devono essere indossati dai lavoratori per cui questi dispositivi sono indicati da preesistenti ragioni di protezione personale, di protezione dell'ambiente, di protezione del prodotto che viene manipolato o da altre legislazioni vigenti.

Tali dispositivi espletano la propria funzione protettiva solo se correttamente indossati e rimossi.

Si tenga presente il rischio secondario di eventuali problematiche di allergia per uno specifico lavoratore o di interferenza con altri sistemi di protezione individuale analoghi (es. guanti anti-taglio o per servizio antincendio).

6. Rischi secondari associati all'utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio

Si evidenzia che tutti i dispositivi sopra elencati possono presentare alcuni rischi secondari associati, tra cui:

- chi li indossa potrebbe provare una sensazione di falsa sicurezza, che potrebbe portarlo a non rispettare le norme basilari di distanza interpersonale, igiene delle mani o igienizzazione dei locali;
- in caso di DPI di tipo FFP a causa delle proprietà di aderenza al viso, chi li indossa potrebbe essere portato a toccarsi frequentemente il viso, per sistemare il DPI stesso o alleviare la sensazione di pressione sulla cute, con rischio di contaminazione involontaria;
- in caso di uso di guanti, chi li indossa potrebbe provare una sensazione di falsa sicurezza, che potrebbe portarlo a diminuire la frequenza di igienizzazione delle mani guantate, facendosi involontario agente di trasmissione;
- il prolungato uso di dispositivi per l'emergenza COVID-19 può provocare disagio per mancanza di abitudine o per assenza di comfort soprattutto nei casi in cui taluni dispositivi sono utilizzati in condizioni ambientali disagiate (caldo eccessivo).

Tali rischi associati, dunque dovrebbero essere presi in considerazione durante le attività di informazione e formazione.

Le mascherine devono essere utilizzate in modo corretto secondo informazione da erogare nei confronti al lavoratore.

3.3. Pulizia/igienizzazione luoghi e attrezzature di lavoro e sanificazione straordinaria

Il "Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da "Covid-19"" al punto 8 riporta la " necessità di assicurare la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di attesa dell'utenza". Pertanto occorre predisporre un piano specifico che identifichi le procedure da applicare e la periodicità con cui effettuare la pulizia/igienizzazione periodica dei luoghi di lavoro, ambienti e attrezzature e la sanificazione nei casi previsti. È consigliabile tenere un registro delle pulizia/igienizzazioni periodiche (quotidiane, settimanali, mensili) e delle eventuali sanificazioni straordinarie in occasione di avvenuta presenza negli ambienti di lavoro di persone con

accertata o presunta positività al SARS-CoV-2.

Per la definizione delle operazioni di seguito riportate si rimanda all'art. 1 del D.M. 7 luglio 1997, n. 274 – *“Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione”*.

1. Attività di pulizia/igienizzazione

Per pulizia/igienizzazione si intende la detersione con soluzione di acqua e detergente.

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

- gli ambienti di lavoro;
- le aree comuni;
- le aree ristoro e mensa;
- i servizi igienici e gli spogliatoi;
- le auto di servizio;
- le attrezzature e postazioni di lavoro ad uso promiscuo;
- gli ascensori, i distributori di cibo e bevande, con particolare attenzione alle superfici e ai tasti toccati più di frequente.

In linea generale, le attività di pulizia/igienizzazione dovranno essere effettuate con cadenza almeno giornaliera:

- per le parti maggiormente soggette a utilizzo/manipolazione;
- per le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, tasti, tastiere, telecomandi, distributori di cibi e bevande, ecc.);
- per gli strumenti e le attrezzature di lavoro.

Ciascun dipendente dovrà fare in modo da facilitare le operazioni di pulizia/igienizzazione giornaliera della propria postazione di lavoro. Inoltre avrà cura della pulizia/igienizzazione delle attrezzature utilizzate. In particolare deve essere eseguita la pulizia/igienizzazione ad ogni cambio turno per le attrezzature e postazioni comuni di lavoro.

2. Attività di sanificazione straordinaria

Nella scelta delle modalità e dei prodotti da utilizzare per la sanificazione, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle Autorità sanitarie, occorre tenere conto, nel caso di conclamata presenza di persone contaminate, di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020. Nei luoghi di lavoro *“...dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 vengono 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. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la*

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

Di seguito, a titolo esemplificativo, si riporta la tabella riepilogativa delle opzioni di pulizia estratta dal documento ECDC TECHNICAL REPORT "Disinfection of environments in healthcare and non-healthcare settings potentially contaminated with SARS-CoV-2" Marzo 2020.

Tabella Riepilogativa delle opzioni di pulizia (S: suggerito; O: opzionale)

	AMBIENTE NON SANITARIO CON SOSPETTO/CONFERMATO COVID-19	AMBIENTE LAVORATIVO GENERICO
SUPERFICI	• detersivo neutro AND - o disinfettante con attività virucida OR - o soluzioni con ipoclorito di sodio 0,1 % OR - o soluzioni con etanolo al 70% [S= Procedura Suggerita]	• detersivo neutro [S= Procedura Suggerita]
SERVIZI IGIENICI	• detersivo neutro AND - o disinfettante con attività virucida OR - o soluzioni con ipoclorito di sodio allo 0,5% [S = Procedura Suggerita]	• disinfettante con attività virucida OR • ipoclorito di sodio allo 0,5% [O=Procedura Opzionale]
TESSUTI	• ciclo di lavaggio con acqua a 90° AND altri prodotti disinfettanti per il bucato OR • ciclo a temperatura più bassa + candeggina [S = Procedura Suggerita]	• non disponibile
ATTREZZATURA PER LA PULIZIA	• attrezzatura monouso OR • attrezzatura non-monouso: - lavaggio con disinfettante con attività virucida OR - con 0,1% di ipoclorito di sodio [O = Procedura Opzionale]	• monouso OR • non monouso da igienizzare al termine della sessione di pulizia [S= Procedura Suggerita]
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PER CHI SVOLGE L'ATTIVITÀ DI PULIZIA	• maschera FFP • camice/grembiule di plastica/tuta tipo III/IV • guanti monouso [S= Procedura Suggerita]	• mascherina chirurgica • camice/grembiule • guanti monouso [S = Procedura Suggerita]
GESTIONE DEI RIFIUTI DELLA PULIZIA	• sacchetto separato nella spazzatura indifferenziata [S= Procedura Suggerita]	• insieme alla comune spazzatura indifferenziata [S = Procedura Suggerita]

3.4. Quadro sintetico delle misure di prevenzione e protezione

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	AZIONI	OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti	Revisione organizzazione del lavoro / turni	- Effettuare lavoro in modalità remoto "smart-working" - Attuare il distanziamento delle persone in presenza e prevedere l'utilizzo dei dispositivi di protezione - Attuare diversa turnazione	- Eliminare/Ridurre fonti di contagio - Migliorare attività di controllo e monitoraggio e riduzione della probabilità di trasmissione	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro
	Distanziamento nelle fasi lavorative	- - Garantire distanza di almeno 2 m tra postazioni di lavoro stabili ovvero ricorrere a separazione con barriere fisiche ovvero ridurre postazioni di lavoro all'interno dei locali - - Evitare gruppi di lavoro - - Ridurre contatti con terzi	- Riduzione della probabilità di trasmissione	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro
	Attività in presenza – riunioni/formazione – - formazione esterna	- Privilegiare riunioni e corsi di formazione in remoto. - In alternativa: - Ridurre al minimo i partecipanti - Prevedere l'utilizzo di dispositivi protezione - Stilare lista partecipanti - Usare locali igienizzati e ventilati - Mantenere idonea distanza interpersonale	- Eliminare fonti di contagio (riunioni solo telematiche) - Ridurre la probabilità di trasmissione	Per tutti, sempre
	Gestione entrata/uscita lavoratori/esterni	- Orari di ingresso/uscita differenziati per turni - Evitare aggregazioni del personale - Adottare sistemi di misura a distanza della temperatura corporea e sottoporre, a campione, i lavoratori e gli esterni a tale misura - Per gli esterni procedere con accessi con prenotazione e compilazione "Modulo Anamnestico" - Utilizzo dispositivi di protezione	- Ridurre la probabilità di trasmissione	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro. Anche per gli esterni accesso con mascherina
	Gestione dei casi sintomatici	- Secondo procedure già emanate	- Eliminare / Ridurre probabilità di trasmissione - Garantire rapidità intervento sanitario	Tutti
	Buone pratiche di igiene	- Procedure operative individuali - Strumenti di protezione individuale e detergenti igienizzanti - Ventilazione locali - Vietare uso dispositivi altrui - Procedure di informazione	- Migliorare - consapevolezza delle attività di prevenzione - contenimento del contagio - comportamento "sociale" sul luogo di lavoro - Ridurre probabilità di trasmissione	Tutti, sempre
	Rientro del personale nei luoghi di lavoro	- Privilegiare il rientro in servizio dei lavoratori non affetti da patologie pregresse	- Migliorare efficacia della prevenzione con individuazione di "soggetto fragile"	Tutti, come indicato dal medico competente

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	AZIONI	OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti (segue)	Utilizzo veicoli Amministrazione	- Ciascun mezzo utilizzato preferibilmente da un solo dipendente o, in alternativa, pulizia/igienizzazione	- Migliorare prevenzione	Tutti, sempre
	Attività svolte all'esterno della sede di servizio	- Mantenere distanza interpersonale - Utilizzo di dispositivi di protezione - Igienizzazione delle attrezzature e dei veicoli	- Eliminare fonti di contagio - Ridurre la probabilità di trasmissione	Tutti, sempre
Lay out	Revisione lay out e percorsi	- Nuova e diversa circolazione interna, qualora necessaria - Differenziare punti di ingresso e punti di uscita - Preferire uso delle scale agli ascensori - Barriere fisiche (es. plexiglas) nei casi in cui non può essere garantita la distanza interpersonale prevista	- Ridurre la probabilità di trasmissione - Migliorare attività di controllo e monitoraggio	Per tutti, in coerenza con organizzazione del lavoro
	Gestione sistemi di ricambio dell'aria	- Assicurare un adeguato ricambio d'aria e della ventilazione in funzione del numero dei lavoratori presenti - Per gli impianti VMC: disattivare la funzione ricircolo dell'aria e fare manutenzione - Per impianti raffreddamento/riscaldamento (es. pompe di calore): spegnere impianto o, in alternativa procedere a pulizia settimanale dei filtri - Evitare asciugamani a getto d'aria e sostituirli con salviette usa e getta	- Eliminare / Ridurre probabilità di trasmissione	Sempre, in base a quanto realizzabile
Utilizzo dei dispositivi	Mascherine "di comunità", comma 3 art. 3 DPCM 17/05/2020	- Da utilizzare in ambiente di lavoro se associate ad altre misure di prevenzione del rischio di contagio	- Ridurre probabilità di trasmissione	Tutti, in funzione della valutazione del rischio
	Mascherine "DM chirurgiche tipo I, tipo II o tipo IIR" - norma EN 14683 e maschere filtranti FFP	- Corretto utilizzo come da procedura	- Eliminare/Ridurre probabilità di trasmissione - Migliorare protezione personale	Tutti, in funzione della valutazione del rischio
	Guanti monouso	- Corretto utilizzo come da procedura	- Migliorare protezione personale	Lavoratori con difficoltà per igiene delle mani
	Visiere	- Corretto utilizzo come da procedura	- Migliorare protezione personale	Tutti, in funzione della valutazione del rischio

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	- AZIONI	- OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature di lavoro	Attività di pulizia/igienizzazione	- Periodicità definita	- Migliorare la protezione - Migliorare la programmazione dell'attività di contenimento	Tutti, sempre
	Attività di sanificazione	- Intervento straordinario	- Eliminare / Ridurre fonti di contagio - Eliminare / Ridurre la probabilità di trasmissione	Tutti, come indicato dal medico competente
Informazione Formazione	Modalità di erogazione Contenuti Indicazioni organizzative	- Erogazione di campagne di informazione e formazione sul complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi	- Migliorare il senso di consapevolezza - Fornire adeguati strumenti di conoscenza per massimizzare l'efficacia delle misure di contenimento - Responsabilizzare all'uso dei dispositivi	Tutti, sempre

4. INFORMAZIONE E FORMAZIONE

1. Generalità sulle attività di informazione e formazione

L'informazione e la formazione sono rivolte ai lavoratori e agli altri soggetti ai quali si vogliono trasferire le conoscenze, le procedure e le capacità utili all'identificazione dei pericoli e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro, così da consentire lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti.

Gli interventi specifici per evitare la diffusione del contagio da SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro sono da integrare con le attività di informazione e formazione già effettuate nel rispetto della normativa vigente e devono riguardare il complesso delle misure adottate cui il lavoratore deve attenersi.

In questo modo tutti i lavoratori possono essere coinvolti in questo cambiamento, condividendo tutte le fasi necessarie per tutelare la propria incolumità e quella dei colleghi.

Su tali argomenti il datore di lavoro/dirigente presterà particolare attenzione alle attività di informazione/formazione da erogare al personale neoassunto inserito nelle scuole di formazione del Corpo, al fine di limitare al massimo il rischio di diffusione del contagio all'interno delle strutture VF.

Al fine di poter implementare una corretta informazione a tutto il personale è stato definito un VADEMECUM riportato al paragrafo 11 del presente documento.

5. PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI ULTERIORI MISURE DI CONTENIMENTO AL CONTAGIO DA SARS-COV-2

Nel caso in cui il datore di lavoro/dirigente non riesca ad implementare le misure di prevenzione e protezione riportate al paragrafo 3 "MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER LE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI DEL C.N.VV.F.", lo stesso, con il supporto del medico competente e del R.S.P.P., può fare ricorso all'implementazione di ulteriori misure per la riduzione del contagio da SARS-CoV-2 da determinare con la procedura di seguito riportata.

1. Fasi procedura per l'individuazione di ulteriori misure di prevenzione e protezione

Per l'individuazione di ulteriori misure di prevenzione e protezione da adottare per il contenimento del rischio di contagio da SARS-CoV-2, si deve effettuare, in via preliminare, un'analisi accurata delle attività lavorative che si svolgono nell'ambito della struttura VF, tenendo conto del personale che opera, dell'organizzazione del lavoro, del lay-out dei luoghi di lavoro e delle eventuali aziende che operano anche in regime di appalto (aziende che prestano servizi o effettuano lavori nell'ambito della struttura).

Si prevede un approccio articolato nelle seguenti fasi.

1. Analisi dell'organizzazione del lavoro (ad es. attività in presenza, turnazione e modalità di svolgimento dell'attività).

Il datore di lavoro/dirigente, in base alla propria organizzazione del lavoro individua, in via prioritaria:

- attività con presenza giornaliera;
- attività con presenza su più turni di lavoro;
- attività con modalità di svolgimento diverse dalle precedenti.

5.1.2. Individuazione delle attività che possono essere eseguite con lo smartworking.

Nell'ambito dell'organizzazione si devono valutare, anche con riferimento alla Direttiva n. 3/2020 del Ministero per la Pubblica Amministrazione, le attività che possono essere eseguite con lavoro a distanza (smart working), e per ciascuna attività il numero dei lavoratori interessati. A tal proposito è opportuno valutare se sia possibile:

- delocalizzare, almeno in parte, le attività, senza che sia necessaria la costante presenza fisica nella sede di lavoro utilizzando strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati e in autonomia.

Per l'attuazione dello smart working si possono considerare, in particolare, le seguenti attività:

- attività tipiche d'ufficio (ad esempio: amministrative, gestionali, ecc.);
- attività di servizio svolte al videoterminale;
- attività di informazione, formazione ed esercitativa nei casi in cui non è necessaria la presenza fisica;

- riunioni (videoconferenza).

5.1.3. Attività che devono essere eseguite in sede ed individuazione dei percorsi interni

Per le attività che devono essere eseguite in sede può essere creata una suddivisione dei lavoratori in gruppi composti da persone che svolgono la stessa attività/mansione e nei medesimi luoghi di lavoro. Si potrà:

- valutare la possibilità di riorganizzare le citate attività con l'obiettivo di ridurre il numero di lavoratori contemporaneamente presenti;
- valutare se è possibile riorganizzare le mansioni/attività in modo da ridurre il numero nel rispetto dei vincoli tecnologici;
- suddividere i lavoratori, qualora ne sia necessaria la presenza, a valle della possibile riorganizzazione, in gruppi che svolgono la stessa attività/mansione e nei medesimi luoghi;
- valutare nell'ambito della propria organizzazione le attività che vengono eseguite dallo stesso gruppo di lavoratori negli stessi spazi, al fine di determinare più dettagliatamente il rischio per area e la possibile dimensione dei flussi di spostamenti, anche tenendo conto della possibile presenza di lavoratori "fragili" ai sensi della emergenza COVID-19 (si intende per "lavoratori fragili" quei lavoratori con patologie pregresse, condizioni cliniche specifiche, ecc.).

Rispetto a ciascun gruppo di lavoratori individuato potranno essere valutati i percorsi più usuali nelle medesime fasce orarie con particolare riferimento a:

- ingresso/uscita al/dal luogo di lavoro;
- accesso ai reparti/uffici con l'individuazione dei percorsi;
- accesso alle aree comuni e ai luoghi di ristoro;
- accesso agli spogliatoi, ai servizi igienici e alle docce;
- accesso all'area fumatori, qualora presente.

5.1.4. Classificazione dei luoghi di lavoro

Un'ipotesi di classificazione dei luoghi di lavoro è riportata in tabella di cui al punto 3.1.5. che propone, a titolo di esempio, una classificazione dei luoghi in funzione:

- del transito
- della sosta breve
- della sosta prolungata
- dell'assembramento
- dell'assembramento senza utilizzo di dispositivi di prevenzione del contagio (mensa, locali ristoro).

È buona norma nei locali garantire comunque la massima aerazione anche minimizzando, per quanto possibile, il ricircolo di aria negli impianti di condizionamento.

L'uso promiscuo di attrezzature (postazione di lavoro informatizzate, tastiere, schermi touch, mouse, ecc.) anche con turnazione del personale è una condizione caratterizzante alcuni luoghi di lavoro delle sedi VF quali ad esempio le Sale Operative. In questo caso, appare necessaria l'igienizzazione delle postazioni tra turni di lavoro. Come riportato nella citata tabella alle diverse tipologie di luoghi

potranno essere associate misure di prevenzione (es. distanziamento), anche in relazione agli strumenti e/o dispositivi di protezione in dotazione ai lavoratori.

5.1.5. Classificazione luoghi in base all'affollamento

CLASSE	NOME	DESCRIZIONE	ESEMPIO	OSSERVAZIONI
A	Transito	Si prevede che le persone transitino senza fermarsi	Corridoio, atrio, parcheggio	In determinate condizioni può passare in classe B, sosta breve
B	Sosta breve	Si prevede che le persone sostino brevemente, al massimo 15 minuti	Ambienti: ingresso, servizi igienici, bar, distributori di bevande e snack	In caso di attesa del proprio turno può passare in classe D, assembramento
C	Sosta prolungata	Si prevede che le persone sostino a lungo, comunque oltre 15 minuti, anche molte ore	Area di lavoro, ufficio	In caso di necessaria compresenza prolungata l'area può passare in classe D
D	Assembramento con utilizzo di strumenti di protezione	Si prevede che le persone permangano in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto.	Accesso alla mensa, ascensore, area ricevimento pubblico	Essenziale conseguire contingentamento ingressi, revisione dei turni, barriere fisiche, ecc.
E	Assembramento senza utilizzo degli strumenti di protezione	Si prevede che le persone permangano senza mascherina per consumo pasti	Mensa, area pausa e ristoro	Distanziamento come da punto 3.2.1 Pasto da asporto come possibile alternativa alla consumazione presso i locali mensa

6. Analisi del lay-out dei luoghi classificati

L'analisi dei layout deve considerare la possibilità di collocazione delle postazioni presenti nei luoghi di lavoro. Considerando il numero di persone assegnate in modo permanente nella giornata/turno lavorativo o il flusso di quelle in transito (e relativa frequenza), si potrà valutare la possibilità di variare la disposizione delle postazioni di lavoro, in modo da ottenere il distanziamento richiesto per ridurre il rischio della possibilità di contagio (almeno 2 metri).

7. Individuazione del personale che opera all'esterno

Si devono individuare le attività effettuate all'esterno con riferimento:

- alle attività istituzionali esterne (prevenzione incendi, formazione, vigilanza, ecc);
- al ritiro/consegna materiali;
- alle attività di manutenzione esterna di impianti VF (rete rilevamento radioattività, ponti radio,

ecc.);

- altro.

5.1.8. Individuazione della presenza di utenti esterni e lavoratori in attività in appalto

È opportuno considerare ed analizzare:

- la presenza di utenti esterni (prevenzione incendi, ricevimento pubblico, accesso atti, ecc.);
- la presenza di lavoratori esterni in attività in appalto e la relativa tipologia;
- durata, frequenza e modalità delle attività di appalto (continuativo o occasionale);
- frequenza di ingresso nella struttura VF;
- modalità di controllo per l'accesso alla struttura VF.

5.1.9. Analisi dei rischi secondari

Col termine “rischi secondari” s'intendono i nuovi rischi, o l'aumento dei rischi preesistenti, derivanti dalla nuova organizzazione del lavoro, in particolare dall'implementazione di misure di riduzione e dal distanziamento del personale. Sono esempi non esaustivi:

- l'effettuazione di attività condotte singolarmente, invece che in compresenza, con conseguenti ridotte possibilità di individuazione dell'evento infortunistico e di attuazione dell'azione di soccorso;
- la riduzione dell'azione di controllo derivante dalla ridotta presenza di personale;
- il pericolo di lavoro in solitudine;
- l'aumento delle attività che richiedono uso di videoterminale, dovuto al prolungato ed aumentato utilizzo VDT per attività di smart working e riorganizzazione di altre attività (es. riunioni in remoto e non in presenza).

In questa direzione sarà opportuno integrare/aggiornare i documenti di valutazione dei rischi (DVR e DUVRI) esistenti.

5.1.10. Revisione dei piani e delle procedure di emergenza

Si dovrà verificare quale influenza hanno la riorganizzazione e l'eventuale riduzione del personale in presenza sull'efficacia dei sistemi di gestione dell'emergenza, comunque presenti.

La pianificazione di emergenza dovrà essere aggiornata tenendo in considerazione il nuovo assetto operativo.

6. CONCLUSIONI

In relazione alle indicazioni riportate nei precedenti paragrafi è stato eseguito uno studio applicando gli indici di “Esposizione”, “Prossimità” e “Aggregazione” secondo quanto riportato nel “Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” (aprile 2020), prodotto dall’INAIL. Tale studio, illustrato al paragrafo 7“APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI.”, permette di fornire al datore di lavoro/dirigente uno strumento per eseguire la valutazione del rischio e, di conseguenza, di poter garantire un adeguato livello di sicurezza nei luoghi di lavoro applicando le più idonee misure di prevenzione e protezione. Tale strumento riporta valori indicativi degli indici di rischio che, in accordo con il medico competente e il R.S.P.P., potranno essere utilizzati ed eventualmente modificati in relazione alle specifiche realtà locali.

Si precisa, inoltre, che nella citata Appendice, per “protezione delle vie respiratorie” si intende almeno l'utilizzo della mascherina chirurgica, anche autorizzata dall’Istituto Superiore di Sanità (art. 15, co. 2 dall’INAIL D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27), che sono considerate DPI ai sensi dell’art. 16 co. 1 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.2. Ai sensi dell’art. del D.L. 7 ottobre 2020 n. 125 esse devono essere in disponibilità del lavoratore e indossate in tutti i casi previsti. In caso di permanenza all’aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate anche le mascherine di comunità di cui all’art. 3, comma 3, del D.P.C.M. del 17 maggio 2020. In questo caso la durata dell’eventuale contatto con altri dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale. La predetta Appendice, in caso di attività istituzionali che prevedono il contatto con utenti esterni (formazione esterna, vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc.), oltre alle indicazioni delle specifiche relative al distanziamento interpersonale da adottare, riporta le indicazioni sull'utilizzo delle maschere per la protezione delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche o maschere FFP o maschere con visiera). In particolare, le maschere FFP possono essere anche quelle autorizzate dall’INAIL ai sensi dell’art. 15, co. 3 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27.

Si ribadisce infine che lo studio in argomento è mirato alla valutazione del rischio di contagio da SARS-CoV-2 e le relative misure di prevenzione nell’ambito delle attività espletate nelle strutture VF centrali e territoriali, **con esclusione delle attività di soccorso per le quali sono già stati forniti indirizzi operativi nelle Linee Guida “Gestione del Rischio Operativo connesso all’Emergenza COVID-19 – Rev. 1” e ss.mm.ii.**

7. APPENDICE 1 - Studio della modulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle sedi VF centrali e territoriali – misure di prevenzione e DPI.

Le indicazioni emanate dall'INAIL nel "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) permettono di eseguire una valutazione del rischio contagio da SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro centrali e territoriali del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. Sulla base di tale valutazione del rischio sono individuate misure di prevenzione e protezione.

Il rischio può assumere 4 possibili valori: Alto, Medio-Alto, Medio-Basso e Basso. Tali valori si determinano sulla base della matrice di rischio in funzione degli indici che si riportano di seguito:

Esposizione: *la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);*

Prossimità: *le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;*

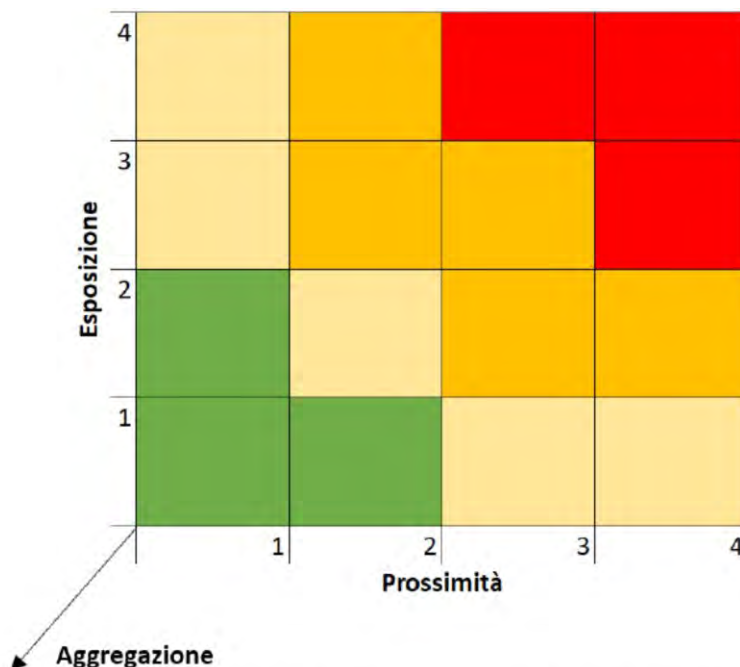
Aggregazione: *la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).*

Gli indici vengono quantificati con numeri compresi tra 0 e 4 secondo le indicazioni riportate nella seguente tabella:

Indice di esposizione a persona contagiata	Indice di prossimità	Indice di aggregazione
0 = probabilità bassa (attività all'aperto)	0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;	1.00 = presenza di terzi limitata o nulla
1 = probabilità medio-bassa (attività al chiuso e senza contatto stretto con altre persone)	1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio singolo);	1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente
2 = probabilità media (attività al chiuso con possibile contatti con altre persone)	2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento	1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure
3 = probabilità medio-alta (attività al chiuso con possibile contatto stretto con altre persone)	3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. lavori di verifica, magazzini, alcune operazioni di laboratorio)	1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata
4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).	4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. lavori meccanici, verifica automezzi, attrezzature).	

La combinazione degli indici di rischio, come sopra determinati, consente di attribuire il valore del

rischio secondo la seguente matrice cromatica che tiene conto esclusivamente dell'Esposizione e della Prossimità.



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

Il valore ottenuto dall'incrocio tra *Esposizione* e *Prossimità* deve essere poi pesato con il fattore che tiene conto della terza scala, indice di *Aggregazione*, quindi con la possibilità di venire a contatto con terzi (ove per terzi si possono considerare esterni ai VF quali, per esempio, il pubblico che, a qualsiasi titolo, entra negli Uffici centrali o territoriali o personale del Corpo appartenente a sedi o turni diversi).

Ad esempio per indice di Esposizione pari a 2 e Prossimità pari a 2, si avrebbe, dal riscontro matriciale, un livello di rischio Medio- Basso (Esposizione = 2; Prossimità = 2; $\Rightarrow 2 \times 2 = 4$) In caso di “*aggregazioni controllabili con procedure*” si deve moltiplicare il precedente valore per il fattore 1.30, ottenendo così un valore pari a 5.20. Con tale valore, nella matrice cromatica, si rientra nel livello di rischio Medio-Alto.

Il risultato ottenuto permette di determinare il livello di rischio per ciascun ambiente o tipologia di attività interna/esterna svolta dal personale VF al fine di poter adottare idonee misure di prevenzione e protezione sia di carattere organizzativo che di protezione individuale, come già indicato al paragrafo 3 e riassunto nella tabella di cui al punto 3.4 Quadro sintetico delle misure di prevenzione e protezione.

A titolo esemplificativo si riporta un esempio della metodologia proposta, applicando gli indici sopra definiti alle attività più comuni del Corpo, precisando che i valori degli indici che sono stati attribuiti sono da considerarsi indicativi.

Resta inteso che sarà compito del datore di lavoro/dirigente, in accordo con il medico competente e il R.S.P.P., individuare i valori degli indici più opportuni in relazione alle specifiche situazioni locali.

Si precisa, inoltre, che nell'esempio di seguito riportato, per “protezione delle vie respiratorie” dovrà

intendersi almeno l'utilizzo della mascherina chirurgica, anche autorizzata dall'Istituto Superiore di Sanità (art. 15, co. 2 dall'INAIL D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27), che sono considerate DPI ai sensi dell'art. 16 co. 1 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.2. Ai sensi dell'art. del D.L. 7 ottobre 2020 n. 125 esse devono essere in disponibilità del lavoratore e indossate in tutti i casi previsti. In caso di permanenza all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate anche le mascherine di comunità di cui all'art. 3, comma 3, del D.P.C.M. del 17 maggio 2020. In questo caso la durata dell'eventuale contatto con altri dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale.

La citata tabella, in caso di attività istituzionali che prevedono il contatto con utenti esterni (formazione esterna, vigilanza, controlli di prevenzione incendi, ecc.), oltre alle indicazioni delle specifiche relative al distanziamento interpersonale da adottare, riporta le indicazioni sull'utilizzo delle maschere per la protezione delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche o maschere FFP o maschere con visiera). In particolare, le maschere FFP possono essere anche quelle autorizzate dall'INAIL ai sensi dell'art. 15, co. 3 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27.

Ambiente/Attività	Attività svolte Interne/Estern e	Aperta a Pubblico esterno (si/no)	Indice di rischio esposizione	Indice di rischio prossimità	Indice di rischio aggregazione	Livello di rischio	Misure Prevenzione – Prescrizioni	DPI contrasto COVID-19
UFFICI CENTRALI – SETTORE TECNICO/AMMINISTRATIVO TERRITORIO								
Ufficio Comandante/ Dirigente	Interne	No	1	1	1	Basso	Distanziamento di 1 metro	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Segreteria	Interne	Si	1	2	1,30	Medio- Basso	Distanziamento tra persone nello stesso ufficio di 1 metro. Postazioni di lavoro distanziate di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Uffici Funzionari	Interne	Si	1	1 - 2	1	Medio- Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso le postazioni di lavoro a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Corpo di Guardia – Portineria – URP	Interne	Si	2	2	1,30	Medio- Alto	Accesso controllato per pubblico esterno Possibile separazione con barriere fisiche (plexiglas o altro)	Mascherina chirurgica in caso di presenza di barriera fisica o mascherina chirurgica con visiera, altrimenti con maschere protettive FFP
Ufficio prevenzione Incendi	Interne	Si	2	2	1.30	Medio- Alto	Distanziamento tra persone nello stesso ufficio di 1 metro. Postazioni dedicate distanziate di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno. Possibile separazione con barriere fisiche (plexiglas o altro)	Mascherina chirurgica in caso di presenza di barriera fisica o mascherina chirurgica con visiera, altrimenti con maschere protettive FFP e guanti in nitrile
Ufficio formazione esterna D.Lgs. 81/08	Interne	Si	2	1 - 2	1	Medio- Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni dedicate a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno, comunque limitato	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Ufficio PG	Interne	Si	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni dedicate a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno, comunque limitato	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Rapporti di Intervento – Accesso atti	Interne	Si	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni dedicate a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per pubblico esterno, comunque limitato	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Formazione Interna	Interne	No	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale VF	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Uffici di gestione (RSPP-TEP-Personale Ordinario-Personale Funzionario)	Interne	No	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale VF	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Sanitario - Visite	Interne	Si	4	1 - 2	1	Medio-Alto	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale in visita, comunque limitato	Mascherina FFP, visiera, guanti monouso in lattice o nitrile e camice monouso, in caso di visite mediche
Ufficio CED	Interne	No	2	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato per personale VF	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone
Nucleo TLC	Interne/ Esterne	No	2	2 - 3	1	Medio –Alto	Indice di prossimità pari a 2 in caso di adeguato distanziamento interpersonale, altrimenti pari a 3. L'attività può essere svolta anche all'esterno.	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone Per l'attività all'esterno, valutare l'utilizzo di guanti in lattice o in nitrile
SETTORE OPERATIVO								
Ufficio Capo Turno/ Capo Servizio	Interne	No	1	1 - 2	1	Medio-Basso	Indice di prossimità pari a 1 se in stanza singola, pari a 2 se condivisa con altri, nel qual caso le postazioni a distanza di almeno 2 metri. Accesso controllato personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni di lavoro al cambio del turno	Protezione vie respiratorie in presenza di altre persone

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Sala Operativa 115	interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Ufficio Autorimessa	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Officina	Interne	No	2	2 - 3	1	Medio-Alto	Indice di prossimità pari a 2 in caso di adeguato distanziamento, altrimenti pari a 3. Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle attrezzature e postazioni di lavoro al cambio del turno	Guanti in lattice - nitrile e protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Revisioni periodiche	Interne/esterne	No	2	2	1	Medio-Basso	Distanziamento di 1 metro. Pulizia/igienizzazione delle attrezzature di lavoro al cambio del turno L'attività può essere svolta anche all'esterno presso terzi.	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone. Maschera FFP o mascherina chirurgica con visiera in caso di lavoro esterno presso terzi in presenza di altre persone Per l'attività all'esterno, valutare l'utilizzo di guanti in lattice o in nitrile
Autorimessa	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Distanziamento di 1 metro. Accesso controllato per personale VF Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.
Addestramento (Castello di Manovra)	Interne	No	1 - 2	2 - 3	1,30	Medio-Alto	In caso di addestramento all'aperto si considera un parametro di esposizione pari a 1. In altri casi, pari a 2. L'indice di prossimità pari a 2 in caso di presenza di adeguato distanziamento, pari a 3 altrimenti. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro al cambio del turno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.
Palestra	Interne	No	1 - 2	2 - 3	1	Medio-Alto	In caso di allenamento singolo l'indice di esposizione è pari a 1. In caso di allenamenti di squadra è pari a 2. L'indice di prossimità è pari a 2 in caso di mantenimento della distanza di almeno 2 metri, altrimenti è pari a 3. Detti locali andranno utilizzati con le seguenti limitazioni e condizioni di esercizio: - l'accesso è consentito al solo personale VF; - negli ambienti accessori, (spogliatoi,	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

							docce e servizi igienici) non potranno essere presenti contemporaneamente più di due persone, mantenendo comunque la distanza minima di 1 metro; - dovrà essere mantenuta una distanza interpersonale di almeno 2 metri; - dovrà essere garantita una adeguata ventilazione degli ambienti; - le attrezzature utilizzate dovranno essere di volta in volta igienizzate dai fruitori. Le attrezzature e le macchine che non possono essere igienizzate non devono essere utilizzate; - gli indumenti e gli oggetti personali devono essere riposti dentro la borsa personale; - non condividere con altri oggetti quali asciugamani, accappatoi o altro; utilizzare calzature dedicate esclusivamente all'attività sportiva in palestra.	
Rifornimento Carburanti	Interne/ esterne	No	0	1	1	Basso	Utilizzo saltuario e da parte di singolo dipendente in ambiente interno. Distanza interpersonale di almeno un metro in caso di rifornimento presso impianto esterno	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone.
Camerate per recupero psico-fisico/dormitori nelle Scuole di Formazione	Interne	No	2	2	1,15	Medio -Alto	Distanziamento tra postazioni di 2 metri bordo letto. Qualora non possibile, installare barriere fisiche costituite anche da tendaggi/mobilio; in alternativa, ridurre il numero delle postazioni stesse. Garantire adeguata ventilazione dei locali. Pulizia/igienizzazione giornaliera	Nessuno, se predisposte misure di distanziamento, separazione o riduzione postazioni
Luoghi per recupero psico-fisico strutture operative	Interne	No	2	2 - 3	1	Medio -Alto	Fermo restando che tali luoghi sono allestiti esclusivamente per il recupero psico-fisico <u>vigile</u> del personale delle strutture operative, in caso di solo personale in turno si considera indice di prossimità pari a 2. In caso di raddoppio turno pari a 3. Distanziamento tra postazioni di 2 metri bordo letto. Qualora non fosse possibile, installare barriere fisiche costituite anche da tendaggi/mobilio; in alternativa, ridurre il numero delle postazioni stesse. Garantire adeguata ventilazione dei locali. Pulizia/igienizzazione al cambio del turno e, comunque, almeno giornaliera	Nessuno, se predisposte misure di distanziamento, separazione o riduzione postazioni
Mensa	Interne	Si	3	3	1.30	Alto	Predisporre distanziamento secondo le misure descritte al punto 3.1.2 con distanza tra persone pari ad 1 metro anche nei momenti di attesa. Prevedere, in alternativa, pasti da asporto. Igienizzazione dei locali all'inizio o al termine di ciascun servizio	Nei momenti di attesa, protezione delle vie respiratorie

MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Spogliatoi	Interne	No	2	1	1	Medio-Basso	Rispettare il distanziamento di 1 metro. Non essere presenti contemporaneamente più di due persone per volta Pulizia/igienizzazione dei locali	Protezione delle vie respiratorie in presenza di altre persone
Bagni	Interne	No	1	1	1	Basso	Non potrà essere presente contemporaneamente più di una persona per volta	Nessuno
Docce	Interne	No	1	1	1	Medio-Basso	In caso di batterie di docce senza divisori rispettare la distanza di almeno 2 metri Pulizia/igienizzazione dei locali.	Nessuno
Laboratorio Autoprotettori	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro.	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone
Magazzini DPI, attrezzature e caricamento	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro.	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone
Magazzini Vestiario	Interne	No	2	2	1	Medio-Basso	Postazioni a distanza di almeno 2 metri Accesso controllato per personale VF. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro	Protezione delle vie respiratorie in caso di presenza di altre persone
Controlli Prevenzione incendi e Vigilanza	Esterne	No	2	3	1,3	Medio-Alto	Attività adeguata all'ambiente esterno in cui si svolge. Mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 metro Pulizia/igienizzazione delle attrezzature di lavoro e dei veicoli	Protezione delle vie respiratorie Per l'attività all'esterno, valutare l'utilizzo di guanti in lattice o in nitrile
Attività di Formazione D.Lgs. 81/08	Interne/esterne	Sì	2	3	1,15	Medio-Alto	Attività adeguata all'ambiente in cui si svolge (luogo aperto o luogo chiuso). Mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 metro. Pulizia/igienizzazione delle postazioni e delle attrezzature di lavoro	Protezione delle vie respiratorie Discenti esterni dotati di mascherine, anche di comunità Per l'attività all'esterno, valutare utilizzo guanti in lattice o in nitrile
Trasferimenti su veicoli per attività di istituto	Interne/esterne	No	2	2	1	Medio-Basso	Utilizzo veicoli con distanziamento interno di almeno un metro tra gli occupanti. Pulizia/igienizzazione al termine dell'utilizzo o utilizzo esclusivo per il dipendente.	Protezione delle vie respiratorie, in caso di presenza di altre persone

Si ribadisce che il presente studio dovrà essere rimodulato dal datore di lavoro/dirigente in accordo con il medico competente e il R.S.P.P. in relazione alle caratteristiche del luogo di lavoro. Resta inteso che sulla base degli ulteriori sviluppi nel campo sanitario e scientifico sull'argomento, potranno essere individuate modifiche o variazioni alle misure di prevenzione e protezione proposte.

8. APPENDICE 2 – Scelta tipologia mascherine e relative certificazioni

1. Tipi di mascherine

I sistemi di protezione delle vie aeree, comunemente definite “mascherine”, proteggono in modo differente in relazione al grado di protezione che riescono ad assicurare. Esse costituiscono una barriera alla trasmissione per via aerea delle infezioni che può avvenire a causa:

- delle goccioline eliminate durante la tosse o gli starnuti, oppure dei droplets, che vengono emessi quando si parla. Le dimensioni dei droplets sono ~ 5 micron; vengono espulsi a breve distanza nell'aria (entro 1 metro) e possono depositarsi sulla congiuntiva dell'occhio o sulle mucose nasali e orali;
- per diffusione di nuclei di goccioline evaporate, aerosol, di misura < 5 micron, contenenti microrganismi che rimangono sospesi nell'aria per un lungo periodo;
- per diffusione di particelle di polveri contenenti l'agente infettivo.

Le mascherine sono essenzialmente di due tipi:

A. Mascherine chirurgiche.

B. Maschere respiratorie filtranti

8.1.1. Mascherine chirurgiche.

Sono di forma rettangolare, realizzate in più strati (da 2 a 4) di tessuto-non-tessuto plissettato e si indossano sul volto grazie a un nasello, elastici o lacci. Le mascherine chirurgiche hanno lo scopo di evitare che chi le indossa contamini l'ambiente, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi. Con l'emanazione del D.L. 18/2020 sono considerate dispositivi medici di cui al D.Lgs. 24 febbraio 1997, n.46 e s.m.i. fino a cessata emergenza (16, comma 1).

Sono prodotte in conformità alla norma tecnica UNI EN 14683:2019 “*Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova*”

L'applicazione di tale norma garantisce che la mascherina chirurgica espleti le seguenti funzionalità principali:

- efficienza di filtrazione batterica: definisce la capacità di filtrare eventuali contaminanti biologici presenti nell'espettorato della persona che indossa la mascherina (particelle liquide, droplets) affinché gli stessi non attraversino il materiale filtrante della mascherina stessa;
- traspirabilità: definisce la capacità di assicurare che la mascherina possa consentire a chi la indossa di inspirare ed espirare attraverso il tessuto senza troppa fatica;
- bio-compatibilità: definisce la capacità di assicurare che la cute della persona che indossa la mascherina non subisca effetti irritativi, tossici o allergenici;
- pulizia: definisce la capacità di garantire che il materiale di cui è composta la mascherina abbia un adeguato livello di pulizia, proprio in considerazione del posizionamento sulla cute integra, vicino alle mucose di naso e bocca;
- indossabilità: definisce la capacità di garantire che la forma della mascherina riesca a consentire la copertura di naso, bocca e mento e che la maschera si adatti perfettamente al viso.

8.1.2. Maschere respiratorie filtranti,

Le maschere filtranti proteggono da polveri, fumi e nebbie di liquidi (aerosol) inalabili, ma non da vapore e gas. Il sistema di classificazione suddivide le maschere in tre classi con sigla FFP, acronimo di "filtering face piece", ovvero maschera filtrante. Devono garantire una copertura del del naso e della bocca e possono essere realizzati con uno o più materiali filtranti.

La norma di riferimento è la norma UNI EN 149:2009; "Dispositivi di protezione delle vie respiratorie. Semimaschere filtranti antipolvere. Requisiti, prove, marcatura".

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP1

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP1 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali non si prevedono polveri e aerosol tossici o fibrogeni. Queste filtrano almeno l'80% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm. Sono di due tipi: con e senza valvola di espirazione.

Hanno le seguenti caratteristiche:

- protezione da polveri atossiche e non fibrogene;
- l'inalazione non causa lo sviluppo di malattie, tuttavia può irritare le vie respiratorie e rappresentare un inquinamento da cattivi odori;
- la perdita totale non deve essere superiore al 25%.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP2

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP2 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali l'aria respirabile contiene sostanze dannose per la salute. Hanno una efficacia di filtrazione pari almeno al 94% per particelle di dimensioni fino a 0,6 µm. Sono di due tipi: con e senza valvola di espirazione.

Hanno le seguenti caratteristiche:

- protezione da polveri, fumo e aerosol solidi e liquidi dannosi per la salute e i microrganismi patogeni come virus (aggregati agli aerosol), batteri e funghi;
- la perdita totale non può essere superiore all'11%.

Maschere respiratorie della classe di protezione FFP3

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP3 offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile. Hanno un'efficienza di filtrazione di almeno il 98% per particelle di dimensioni fino a 0,6 µm. Sono inoltre in grado di filtrare particelle tossiche, cancerogene e radioattive. Sono di due tipi: con e senza valvola di espirazione.

Hanno le seguenti caratteristiche:

- protezione da polveri, fumo e aerosol solidi e liquidi tossici e dannosi per la salute;
- protezione da sostanze nocive cancerogene, radioattive e microrganismi patogeni come virus (aggregati agli aerosol), batteri e funghi, batteri e funghi;
- la perdita totale può essere al massimo del 5%.

8.1.3. Altri tipi di mascherine

Ogni altra mascherina reperibile in commercio, diversa da quelle sopra elencate, non può essere considerato un dispositivo medico né un dispositivo di protezione individuale.

Può essere prodotta e commercializzata ai sensi dell'art. 16, comma 2, del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, sotto la responsabilità del produttore che deve comunque garantire la sicurezza del prodotto (ad esempio che i materiali utilizzati non causino irritazione o qualsiasi altro effetto nocivo per la salute, che non sono altamente infiammabili, ecc.). Per queste mascherine non è prevista alcuna valutazione da parte sia dell'Istituto Superiore di Sanità sia dell'INAIL.

Chi la indossa deve in ogni caso rispettare le norme precauzionali sul distanziamento sociale e le altre indicazioni introdotte per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

È importante sottolineare che al fine di chiarire gli aspetti interpretativi del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27, il Ministero della Salute – Direzione Generale dei Dispositivi medici e dei servizi farmaceutici ha emanato la Circolare n. 3572 del 18/03/2020,

In particolare, nella citata circolare, si richiama l'attenzione che le mascherine chirurgiche, quali dispositivi medici, anche se non sono soggette né ad autorizzazione ministeriale né valutazione della conformità da parte di un Organismo Notificato devono, a cura del fabbricante:

- garantire la conformità tecnica del DM ai requisiti essenziali affinché il prodotto sia sicuro ed efficace con la dichiarazione di conformità e di conseguenza l'apposizione della marcatura CE sotto la sua esclusiva responsabilità;
- notificare il DM (Dispositivo Medico) nelle banche dati del Ministero della Salute prima dell'immissione sul mercato nazionale.

In merito all'art. 15 del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27 nella circolare viene specificato che, dopo aver stabilito al comma 1 del D.L. che *“Fermo quanto previsto dall'articolo 34 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, per la gestione dell'emergenza COVID-19, e fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito produrre, importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni”*, ai commi 2 e 3 dispone che i produttori e gli importatori delle mascherine chirurgiche o di DPI di cui al comma 1, e coloro che li immettono in commercio e intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all'Istituto Superiore di Sanità (per le mascherine) o all'INAIL (per i DPI), una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, ne attestano le caratteristiche tecniche e dichiarano che i prodotti rispettano i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione, le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all'Istituto competente ogni elemento utile alla validazione. L'ISS e l'INAIL, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato, si pronunciano circa la rispondenza dei prodotti alla normativa vigente.

Pertanto si può affermare che si tratta di una norma che, in ragione dell'attuale stato di emergenza, mira a consentire il celere avvio di produzioni e di importazioni di mascherine chirurgiche e DPI rispetto ai quali il produttore autocertifica la sussistenza dei requisiti di sicurezza, con successiva verifica dell'ISS e dell'INAIL a seconda dei casi.

La circolare chiarisce, inoltre, anche quanto riportato all'ultimo comma dell'art. 15 che disciplina l'ipotesi in cui le mascherine o i DPI non risultino conformi alle vigenti norme. In questo caso,

specifica che, impregiudicati gli effetti delle disposizioni in materia di autocertificazione, il produttore *“cessa immediatamente la produzione e all'importatore è fatto divieto di immissione in commercio”*.

Sempre nell'ottica di chiarire quanto riportato nel D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, la circolare fornisce un chiarimento relativo all'art. 16, ed in particolare alla frase *“..... i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma3, del decreto- legge 2 marzo 2020, n. 9”*, specificando che il comma in questione, che riguarda segnatamente i lavoratori interessati dall'accordo fra Governo e parti sociali sulle misure di contenimento della diffusione del coronavirus in tutti i luoghi di lavoro, siglato il 14 marzo u.s., consente, ferma restando la fattispecie di cui all'art. 34, comma 3, del D.L. 9/2020, e ferme restando tutte le disposizioni in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro, l'uso delle mascherine facciali allo scopo di proteggere i lavoratori contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro. Inoltre richiama l'attenzione sul fatto che il comma di cui trattasi va riferito esclusivamente a lavoratori che si trovano nello svolgimento della loro attività e che sono *“oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro”*. Il successivo comma 2 stabilisce che *“Ai fini del comma 1, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio”*. La disposizione in parola consente a tutti gli individui presenti sul territorio nazionale, a cui è comunque richiesto di rispettare le disposizioni in tema di distanziamento sociale e le altre regole precauzionali introdotte in ragione dell'emergenza Covid-19, di utilizzare, a scopo precauzionale, mascherine filtranti che per la loro destinazione non si configurano né come DM né come DPI. Resta inteso che tali mascherine non possono essere utilizzate durante il servizio dagli operatori sanitari né dagli altri lavoratori per i quali è prescritto l'uso di specifici dispositivi di sicurezza. Sempre in relazione a detta fattispecie, si rammenta l'assoluta necessità che i produttori delle mascherine da ultimo citate garantiscano che le stesse non arrechino danni o determinino rischi aggiuntivi per gli utilizzatori secondo la destinazione d'uso prevista dai produttori. A tali prodotti non si applicano le procedure valutative di cui all'art. 15 del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27, ma si prescrive di seguire comunque le indicazioni tecniche della norma UNI EN 14683.

8.1.4. Certificazione mascherine CE

Come specificato nel paragrafo precedente per le maschere facciali ad uso medico (Mascherine Chirurgiche) - art. 15 del D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27 la certificazione deve avere rispondenza ai seguenti requisiti:

- conformità dei prodotti alla norma UNI EN 14683 “Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova “ (per i requisiti di performance);
- conformità alla norma UNI EN ISO 10993-1:2010 “Valutazione biologica dei dispositivi medici - Parte 1: Valutazione e prove all'interno di un processo di gestione del rischio in revisione

corrente” in revisione corrente (per requisiti di biocompatibilità);

- implementazione di un Sistema di Gestione della Qualità per la produzione.

Nello specifico la norma specifica UNI EN 14683 individua i requisiti di fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova per le maschere facciali ad uso medico destinate a limitare la trasmissione di agenti infettivi tra pazienti e personale clinico durante gli interventi chirurgici e altri contesti medici con requisiti simili.

Per quanto riguarda, invece, la valutazione della conformità dei prodotti, nella norma UNI EN 14683, si specifica che il fabbricante è chiamato a fornire evidenza che i prodotti soddisfano tutti i requisiti definiti nella norma stessa in base alla tipologia di prodotto (Type I, Type II, Type IIR) e che i test siano stati svolti in conformità ai metodi indicati nella norma.

Le maschere facciali ad uso medico coprendo bocca e naso provvedono a creare una barriera per minimizzare la trasmissione diretta di agenti infettivi tra il personale medico ed i pazienti.

Le maschere facciali ad uso medico si dividono in Tipo I e Tipo II a seconda del livello di capacità filtrante ai batteri ed inoltre il tipo II si divide in Tipo II e Tipo IIR a seconda se resistenti o meno agli schizzi.

Infine quelle che rientrano nel Tipo I sono maschere facciali ad uso medico che dovrebbero essere utilizzate solo da pazienti e da altro personale per ridurre il rischio di diffusione dell'infezione in caso di epidemia e pandemia. Non sono destinate ad essere utilizzate da professionisti sanitari in sala operatoria o in ambienti con requisiti assimilabili. Relativamente ai test sul prodotto, la norma prevede la definizione dei seguenti aspetti:

- a) capacità filtrante ai batteri (BFE);
- b) carico biologico (bioburden);
- c) capacità di protezione dagli schizzi (per i tipi di maschera che richiedono tale caratteristica);
- d) pressione differenziale (traspirabilità);
- e) etichettatura, confezionamento ed informazioni fornite all'utente finale.

TEST	TIPO I (*)	TIPO II	TIPO IIR
Capacità filtrante ai batteri (BFE) (%)	≥ 95	≥ 98	≥ 98
Pressione differenziale (traspirabilità) (Pa/cm ²)	$< 29,4$	$< 29,4$	$< 49,0$
Capacità di protezione dagli schizzi (kPa)	Non richiesto	Non richiesto	≥ 16
Carico biologico (bioburden) (cfu/g)	≤ 30	≤ 30	≤ 30

(*) Le mascherine chirurgiche di Tipo I devono essere usate da pazienti e da altre persone con lo scopo di ridurre la diffusione dell'infezione soprattutto nelle situazioni epidemiche o pandemiche. Le maschere chirurgiche di Tipo I non sono idonee per gli operatori sanitari nelle sale operatorie o in ambiente medico con analoghi requisiti

Tabella – Requisiti prestazionali per mascherine chirurgiche

Per quanto riguarda i test di biocompatibilità in conformità, le norme della serie ISO 10993 indicano che i test stessi devono essere selezionati sulla base dell'utilizzo finale del dispositivo e essere scelti in base alla categorizzazione del materiale, in base alla natura e alla durata del contatto con il corpo dell'utilizzatore.

La norma ISO 10993 nello specifico descrive:

- i principi generali che regolano la valutazione biologica dei dispositivi medici all'interno di un processo di gestione del rischio;
- la classificazione generale dei dispositivi basata sulla natura e sulla durata del loro contatto con il corpo;
- la valutazione di tutti i dati esistenti pertinenti;
- l'individuazione delle lacune nei dati disponibili impostata sulla base di un'analisi dei rischi;
- l'individuazione di dati aggiuntivi necessari per analizzare la sicurezza biologica dei dispositivi medici;
- la valutazione della sicurezza biologica dei dispositivi medici. La norma non copre le prove di materiali e dispositivi che non vengono direttamente o indirettamente a contatto con il corpo del paziente, né i rischi biologici causati da eventuali guasti meccanici.

Inoltre la valutazione biologica descritta dalla norma è applicata come parte di un programma di valutazione strutturata nell'ambito di un processo di gestione del rischio in conformità alla ISO 14971.

I test previsti dalla norma sono citotossicità, irritazione cutanea e sensibilizzazione, insieme alla caratterizzazione chimica come punto di partenza per la valutazione. Tali test sono effettuati in funzione del tipo di Dispositivo Medico.

Relativamente al Sistema di Gestione della Qualità previsto dal D.L. 18/2020 convertito con Legge 24 aprile 2020, n.27 è utile ribadire i seguenti concetti:

- non risulta vincolante che tale sistema sia certificato;
- in caso il richiedente non disponga di un Sistema di Gestione certificato, la produzione, unitamente ai controlli di processo e sul prodotto finale, dovranno comunque essere gestiti e controllati secondo procedure definite;
- inoltre dovranno essere predisposte procedure per la gestione delle attività di tracciabilità (sia sulle materie prime che sui prodotti immessi in commercio);
- qualora il Proponente non coincidesse con il produttore, gli aspetti relativi al Sistema di gestione della Qualità sopra descritti si intendono applicati esclusivamente al produttore.

8.1.5. Le altre certificazioni

In questo periodo sono in commercio vari tipi di mascherine provenienti da altri paesi, le quali sono in possesso di una certificazione valida nel paese di produzione, ma che non è riconosciuta dalla Comunità Europea, e quindi in Italia. Tra queste si citano:

- N95 (United States NIOSH-42CFR84)
- FFP2 (Europe EN 149-2001)
- KN95 (China GB2626-2006)
- P2 (Australia/New Zealand AS/NZS 1716:2012)

- Korea 1st class (Korea KMOEL - 2017-64)
- DS (Japan JMHLW-

Nel seguito del paragrafo si porrà l'attenzione sulle certificazioni N (Stati Uniti) e KN (Repubblica Federale Cinese).

La certificazione N è quella attribuita dal National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) - Istituto Nazionale per la sicurezza e la salute - che fa parte del Centers for Disease Control and Prevention (CDC) del Occupational Safety and Health Administration (OSHA) - Dipartimento di Salute e Servizi Umani degli Stati Uniti.

Al momento sono classificabili dieci classi di facciali filtranti con filtro antiparticolato approvati NIOSH. Il 95% è il livello minimo di filtrazione approvato da NIOSH. La classificazione prevede le sigle N, R e P che si riferiscono alla resistenza all'olio del filtro (secondo parametri specifici), come descritto nella tabella seguente.

Classe filtro	Descrizione
N95, N99, N100	Filtra almeno il 95%, il 99%, il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Non resistente all'olio.
R95, R99, R100	Filtra almeno il 95%, il 99%, il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Moderatamente resistente all'olio.
P95, P99, P100	Filtra almeno il 95%, il 99%, il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Fortemente resistente all'olio.
HE (aria particolata ad alta efficienza)	Filtra almeno il 99,97% di particelle sospese nell'aria. Da utilizzare solo su PAPR. I PAPR utilizzano solo filtri HE.

Le maschere KN95 sono simili alle maschere N95, tuttavia, sono regolate dagli standard cinesi. In effetti, la maschera KN95 è semplicemente il codice cinese per la maschera N95 codificata negli Stati Uniti dalla quale varia leggermente nella pressione massima che deve essere in grado di sopportare quando l'utente inspira ed espira rispetto alla maschera N95, nonché in alcune altre lievi differenze nelle specifiche. Inoltre, come le maschere N95, le maschere KN95 filtrano anche il 95% di particelle e sono progettate per ottenere una perfetta aderenza del viso al fine di garantire una protezione ottimale.

Per avere un quadro di comparazione fra le varie normative si riporta di seguito una tabella di comparazione fra i test nei paesi citati all'inizio del paragrafo prendendo in considerazione la classificazione FFP2 europea.

Certification/ Class (Standard)	N95 (NIOSH-42C FR84)	FFP2 (EN 149-2001)	KN95 (GB2626-20 06)	P2 (AS/NZ 1716:2012)	Korea 1 st Class (KMOEL - 2017-64)	DS (Japan JMHFW- Notification 214, 2018)
Filter performance – (must be ≥ X% efficient)	≥ 95%	≥ 94%	≥ 95%	≥ 94%	≥ 94%	≥ 95%
Test agent	NaCl	NaCl and paraffin oil	NaCl	NaCl	NaCl and paraffin oil	NaCl
Flow rate	85 L/min	95 L/min	85 L/min	95 L/min	95 L/min	85 L/min
Total inward leakage (TIL)* – tested on human subjects each performing exercises	N/A	≤ 8% leakage (arithmetic mean)	≤ 8% leakage (arithmetic mean)	≤ 8% leakage (individual and arithmetic mean)	≤ 8% leakage (arithmetic mean)	Inward Leakage measured and included in User Instructions
Inhalation resistance – max pressure drop	≤ 343 Pa	≤ 70 Pa (at 30 L/min) ≤ 240 Pa (at 95 L/min) ≤ 500 Pa (clogging)	≤ 350 Pa	≤ 70 Pa (at 30 L/min) ≤ 240 Pa (at 95 L/min)	≤ 70 Pa (at 30 L/min) ≤ 240 Pa (at 95 L/min)	≤ 70 Pa (w/valve) ≤ 50 Pa (no valve)
Flow rate	85 L/min	Varied – see above	85 L/min	Varied – see above	Varied – see above	40 L/min
Exhalation resistance – max pressure drop	≤ 245 Pa	≤ 300 Pa	≤ 250 Pa	≤ 120 Pa	≤ 300 Pa	≤ 70 Pa (w/valve) ≤ 50 Pa (no valve)
Flow rate	85 L/min	180 L/min	85 L/min	85 L/min	180 L/min	40 L/min
Exhalation valve leakage requirement	Leak rate ≤ 30 mL/min	N/A	Depressurization to 0 Pa ≥ 20 sec	Leak rate ≤ 30 mL/min	visual inspection after 300 L/min for 30 sec	Depressurization to 0 Pa ≥ 15 sec
Force applied	-245 Pa	N/A	-1180 Pa	-250 Pa	N/A	-1,470 Pa
CO ₂ clearance requirement	N/A	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%

*Japan JMHFW-Notification 214 requires an Inward Leakage test rather than a TIL test.

9. APPENDICE 3 – La protezione individuale delle vie respiratorie nella pandemia da SARS-CoV-2 in Italia

Il quadro di sintesi dello scenario che si è aperto dopo la conferma dell'epidemia in rapida diffusione in Italia, nelle settimane successive alle prime restrizioni della mobilità sociale disposte con il DPCM 8.03.2020 è il seguente.

Con riferimento a documenti redatti e diffusi da istituzioni pubbliche, contenenti informazioni pertinenti ai dispositivi di protezione respiratoria, si sono resi disponibili i seguenti che si richiamano in ordine cronologico.

1. *“Scheda informativa per operatori sanitari”*, a cura del Ministero della Salute, priva della data di redazione ma verosimilmente riferibile alla seconda metà di febbraio 2020 (www.salute.gov.it). Nella scheda è presente questa conclusione: *“Per le procedure che generano aerosol, come intubazione tracheale, lavaggio bronco-alveolare e ventilazione manuale, si raccomanda l'utilizzo di DPI”*. Il termine *“si raccomanda”* presuppone la libertà di scelta dell'operatore, che in questo scenario non dovrebbe assolutamente aver luogo; ragionevolmente avrebbe dovuto essere sostituito con *“si dispone”*. Inoltre, la limitazione alle sole *“procedure che generano aerosol”* non appare condivisibile sulla base delle modalità di diffusione del contagio sopra richiamate; una limitazione che può aver generato un errato e pericoloso approccio all'uso dei DPI stessi, nelle condizioni in cui non risulta chiaro se si è esposti solo, o anche, agli aerosol.
2. *Circolare Ministero della Salute n. 3190 del 3 febbraio 2020*, avente per oggetto *“Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico”*.^{[1][SEP]} Questa Circolare non fornisce alcuna indicazione sulla necessità di protezione delle vie respiratorie da parte del personale sanitario addetto al rischio potenziale di contagio da coronavirus; la si cita solo perché, nelle *“Indicazioni operative”* in apertura afferma un principio importante, che ci trova assolutamente d'accordo e sul quale torneremo: *“Con riguardo, specificatamente, agli operatori di cui all'oggetto, si rappresenta preliminarmente che, ai sensi della normativa vigente (d. lgs. 81/2008), la responsabilità di tutelarli dal rischio biologico è in capo al datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente”*.
3. *Circolare Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020*. A proposito della protezione individuale respiratoria questa Circolare stabiliva un preciso criterio nella scelta ed utilizzo dei mezzi di protezione: *“[...] Il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve indossare DPI adeguati, consistenti in filtranti respiratori FFP2 (utilizzare sempre FFP3 per le procedure che generano aerosol [...])”*. Tre sono gli elementi che non devono sfuggire: il primo è che, a differenza di quanto previsto nella precedente *Scheda informativa*, qui non si raccomanda l'uso ma, correttamente, lo si impone. Il secondo è che non è indicato l'uso di mascherine chirurgiche; il terzo è che si fornisce un indirizzo alla scelta tra un filtrante FFP2 e FFP3, a differenza di quanto si vedrà poi. Viene qui espresso un criterio diverso dal precedente, posto che i DPI devono essere indossati anche per *“procedure”* che non comportano esposizione ad aerosol.
4. Guida WHO *“Uso razionale dei dispositivi di protezione personale per la malattia da coronavirus (COVID-19)”* del 27 febbraio 2020. In questo documento l'OMS formula raccomandazioni riguardanti l'ottimizzazione dei presidi personali disponibili, con inclusione delle maschere respiratorie, indicate come *“medical mask”* e *“respirator N95 or FFP2”*, in

rapporto al luogo, al personale e al tipo di attività svolta. Il dettaglio dei principi qui enunciati viene presentato successivamente nel documento dell'Istituto Superiore di Sanità, che sostanzialmente ne rappresenta la traduzione.

5. *“Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”* sottoscritto il 14 marzo 2020, tenuto conto di quanto emanato dal Ministero della Salute, allo scopo di *“[...] agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio[...]”*; nel preambolo del Protocollo si legge anche l'obiettivo di *“[...] fornire indicazioni operative finalizzate ad incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID- 19”*. Pur essendo, da quanto precede, contraddittorio l'ambito, occupazionale o meno, cui si rivolge questo Protocollo le indicazioni contenute sono invece indirizzate alle aziende, ed includono quelle pertinenti ai *“Dispositivi di protezione individuale”*. Viene ricordato che le *“[...] mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità”* e segnalato che *“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 dell'autorità sanitaria”*.
6. *“Rapporto ISS COVID-19 n.2/2020”*, aggiornato al 14 marzo 2020. Si tratta di un documento che ha come obiettivo principale il contenimento della diffusione del contagio tra *“[...] gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale”*. Il documento dedica un intero capitolo ai *“Dispositivi di protezione individuale”* e nella tabella 1 *“[...] sono specificati i DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione e al tipo di attività in concreto svolta”*. Qui è senza dubbio apprezzabile lo sforzo compiuto dagli estensori del documento di presentare in dettaglio gli scenari di esposizione a rischio, gli operatori, le mansioni coinvolte e i presidi di prevenzione personale in generale e per le vie respiratorie. In tutti i contesti di lavoro ivi indicati, dalle stanze di pazienti COVID-19 ai triage ospedalieri, dai laboratori agli ambulatori, i dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie sono individuati nelle *“mascherine chirurgiche”* e negli *“FFP2 o FFP3”*. A questo proposito si vogliono qui segnalare solo alcune circostanze che richiedono un commento, con una premessa generale: per nessuno dei contesti di lavoro, come per nessuna attività svolta, è stato previsto, o suggerito, l'uso di respiratori del tipo a semimaschera FFP2 o FFP3, come descritti nel paragrafo precedente, quale dispositivo di possibile impiego per offrire la massima protezione, da adottare nelle condizioni operative a più elevato rischio (diffusione di aerosol) o quando la perfetta adesione al volto dei facciali FFP2 o FFP3 non può essere garantita.

Per le *“Aree di degenza”*: - Indicata la mascherina chirurgica per operatori sanitari di *“Assistenza diretta a pazienti COVID-19”* e per *“Addetti alle pulizie”* con *“Accesso in stanze dei pazienti COVID.19”*; - *“Non sono necessari DPI”* nei locali adibiti a *“Triage (in ambito ospedaliero per accettazione utenti)”* per *“Pazienti senza sintomi respiratori”* e nelle *“Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19”*.

Per gli *“Ambulatori ospedalieri e del territorio nel contesto di COVID-19”*:- Indicata la mascherina chirurgica per operatori sanitari impegnati in *“Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori”*, nella *“Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19”* e per *“Addetti*

alle pulizie”,- *“Non sono necessari DPP”* nei locali adibiti a Triage, nelle Aree amministrative per *“Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari”*. Per *“Ambulanze o mezzi di trasporto”*:- Indicata la mascherina chirurgica per operatori sanitari impegnati nel *“Trasporto caso sospetto COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento”*. Da quanto precede, tratto dalla tabella 1 del Rapporto ISS n. 2/2020, ne deriva quindi che: 1. è sufficiente l’uso delle mascherine chirurgiche per la gran parte degli operatori che svolgono mansioni e compiti lavorativi direttamente a contatto con pazienti COVID-19; 2. le maschere FFP2 o FFP3 sono suggerite - indifferentemente, a prescindere dalla loro efficacia e da un razionale sul loro impiego - solo per gli operatori sanitari addetti a *“Procedure che generano aerosol”* e nella *“Esecuzione tampone oro e rinofaringeo”*; 3. non è richiesto l’uso di alcun *“DPP”* - ma nemmeno della mascherina chirurgica - per altri operatori ospedalieri ed ambulatoriali che pure possono venire a contatto con pazienti - o con altri operatori sanitari - portatori, sintomatici o asintomatici, del virus SARS-CoV-2. La lettura d’insieme delle raccomandazioni inserite in questa tabella veicola un messaggio che si ritiene non commisurato alla gravità del rischio biologico rappresentato dal contagio col virus SARS-CoV-2; il ricorso all’uso delle mascherine chirurgiche è suggerito incautamente e troppo estesamente in uno scenario di rischio che invece presupporrebbe protezioni delle vie respiratorie di maggior grado di efficacia, ricorrendo all’utilizzo di DPI delle vie respiratorie.

7. *“Rapporto ISS COVID-19 n.2/2020”*, aggiornato al 28 marzo 2020. Questo documento aggiorna il precedente del 14 marzo 2020 allo scopo di *“...fornire ulteriori dettagli sulle evidenze scientifiche disponibili a oggi circa le modalità di trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2 che influiscono sulla scelta dei dispositivi di protezione”*. Appare importante, in premessa, questa considerazione: *“[...] Alcune istituzioni raccomandano in alcuni casi l’utilizzo di Facciali Filtranti (FFP) per l’assistenza diretta ai casi COVID-19, sulla base del principio di precauzione, pur in assenza di evidenze conclusive circa la possibilità di trasmissione del virus per via aerea in casi non sottoposti a specifiche procedure in grado di generare aerosol ...”*. È un principio che non può che essere condiviso; nelle condizioni operative di emergenza ed urgenza che hanno connotato migliaia di ricoveri ospedalieri e di interventi di assistenza extra ospedalieri nel volgere di circa un mese, appare problematico per ogni operatore valutare se il rischio biologico a cui risulta esposto si caratterizza per aerosol o per altra modalità di trasmissione aerea (droplets). Nei *“Principi generali”* il documento afferma che le mascherine chirurgiche *“[...] rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi ...”* e, al tempo stesso, *“... si raccomanda di garantire sempre un adeguato livello di protezione respiratoria per gli operatori sanitari esposti a più elevato rischio professionale ...”*. Nella *“Selezione dei DPP”* si invita a tener conto del rischio di trasmissione indicando gli scenari che richiedono la maggiore protezione, tenendo tuttavia presente il *“... contesto emergenziale e di carenza di DPI ...”*. La tabella 1 viene modificata (rispetto a quella dell’aggiornamento 14 marzo 2020) sostanzialmente prevedendo per gli operatori sanitari di assistenza diretta ai pazienti COVID-19 oltre alla mascherina chirurgica *“[...] FFP2 in specifici contesti assistenziali ...”*. Per le restanti attività a rischio, come indicate sopra a commento del Rapporto del 14 marzo, sono invariate le raccomandazioni all’uso delle sole mascherine chirurgiche, con alcune eccezioni, ad esempio, per operatori sanitari:- in ambulatori impegnati in *“Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori”* potranno usare anche *“FFP2 in specifici contesti assistenziali”*;- impegnati nel

Trasporto di sospetti COVID-19, che potranno usare anche *“FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o ambulanza con rianimatore”*;- in assistenza a domicilio su pazienti COVID-19, che potranno usare *“... in contesti assistenziali omologabili a quelli ospedalieri ... FFP2, ove disponibili, anche sulla base di una valutazione del rischio”*. In questo documento aggiornato, nel quale si fa cenno al *“principio di precauzione”*, si sono introdotti alcuni correttivi rispetto al precedente con l'estensione delle maschere FFP2 - nella inspiegabile eliminazione delle FFP3 - in alcuni contesti operativi a maggior rischio. Tuttavia, si constata che l'uso delle sole mascherine chirurgiche viene ancora indicato per numerose mansioni e compiti lavorativi connotati dal rischio di contaminazione aerea, introducendo il criterio della “disponibilità” dei DPI come elemento che indirizza la scelta del tipo di protezione respiratoria. È un elemento che non dovrebbe comparire in un documento tecnico assunto a linea guida di comportamento e che appare pleonastico, posto che risulta ovvio a tutti il ricorso alle mascherine chirurgiche nella indisponibilità delle maschere FFP. In questo contesto, un aspetto cruciale si incontra nella puntuale individuazione delle circostanze e delle *“procedure che generano aerosol”*, uno spartiacque dal quale dovrebbe derivare la scelta tra l'utilizzo dei DPI, ossia le maschere FFP2 o FFP3, o delle semplici mascherine chirurgiche: il quesito che si pone è quando, e come, gli operatori sanitari sono in grado di prevedere e riconoscere la generazione di aerosol durante lo svolgimento delle procedure che li vedono impegnati nella diagnosi e cura di questi pazienti. L'uso di DPI, in sostituzione delle mascherine chirurgiche, andrebbe più attentamente valutato avendo riguardo a tutti gli operatori che possono entrare in contatto diretto con persone anche con sola COVID-19 sospetta.

10. BIBLIOGRAFIA

1Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i. recante *Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*, www.ispettorato.gov.it

2Direttiva n. 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione “*Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa dell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle Pubbliche Amministrazioni*”.

3Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 del 03 aprile 2020

4Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, del 14 marzo 2020. Integrato il 24 Aprile 2020

5Documento 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

6 *La sicurezza sul lavoro al tempo del coronavirus*, R. Guariniello, Wolters Kluwer

7*Rischio biologico da Sars-Cov-2 e dispositivi di protezione respiratoria per gli operatori sanitari e assistenziali: uno scenario da modificare urgentemente*, Pietro Gino Barbieri, <https://repo.epiprev.it>

8Decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale del 2 maggio 2001 recante *Criteri per l'individuazione e l'uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)* in G.U.R.I. n. 226 dell'8 settembre 2001

9*Rapporto: Emergenza Covid -19: Imprese aperte, lavoratori protetti*, Politecnico di Torino, ver. 1 del 17 aprile 2020

10*Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2* – aggiornato al 17 aprile 2020, Rapporto ISS Covid-19

11Rapporto “*Using face masks in the community - Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks*”, l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), pubblicato l'8 aprile 2020 www.cdc.gov/niosh, www.nelsonla-bs.com

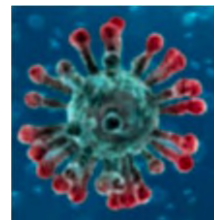
12 Protocollo quadro “*Rientro in sicurezza*” Ministro per la Pubblica Amministrazione – Organizzazioni sindacali – Roma 24 luglio 2020

13Rapporto ISS COVID-19 n. 37/2020 del 31/05/2020 “*Indicazioni per le piscine di cui all'Accordo 16/01/2003 tra Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2*”



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE



11. VADEMECUM

MISURE ORGANIZZATIVE

A) GESTIONE DEGLI SPAZI DI LAVORO

- i) *Rimodulazione degli spazi in funzione del mantenimento delle distanze previste.*
- ii) *Riorganizzazione delle postazioni di lavoro in ambienti in cui operano più lavoratori.*
- iii) *Spazi comuni (mense, punti di ristoro, spogliatoi, servizi igienici): ventilazione continua degli ambienti, turnazione, riduzione tempo di permanenza, adeguato distanziamento (1 metro persone fisiche – 2 metri postazioni di lavoro).*
- iv) *Gestione dei flussi i entrata/uscita dei lavoratori e degli estranei all'Amministrazione.*
- v) *Divieto di riunioni in presenza tranne casi eccezionali in cui bisognerà garantire il distanziamento e ridurre al minimo il numero di partecipanti.*

B) ORGANIZZAZIONE E ORARIO DI LAVORO

- i) *Articolazione dell'orario di lavoro anche con orari differenziati, ove possibile, in modo da ridurre il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro.*
- ii) *Limitazione delle trasferte e delle missioni nazionali ed internazionali.*
- iii) *Ricorso allo smart-working soprattutto per le attività di supporto gestionale/amministrativo e per i cosiddetti "lavoratori fragili" (lavoratori con patologie pregresse, condizioni cliniche specifiche, ecc.)*
- iv) *Adozione di sistemi di misura della temperatura (termometri a infrarossi o termoscanner a distanza) per identificare condizioni di infezione con lieve sintomatologia. Con temperatura superiore ai 37.5° C, non è consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.*

MISURE DI PREVENZIONE E DI PROTEZIONE

A) INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO

- i) *Rendere il personale informato e consapevole dei rischi associati al virus mediante fonti istituzionali e validate;*
- ii) *Formare il personale, a tutti i livelli, sui comportamenti da adottare per contrastare la diffusione del virus e garantire la salute e il benessere di tutti;*
- iii) *Addestrare e responsabilizzare il personale all'uso delle misure di prevenzione in maniera corretta e sicura.*

B) MISURE DI PULIZIA/IGIENIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI, DELLE ATTREZZATURE E DEI VEICOLI

- i) *Assicurare la pulizia/igienizzazione giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro (se promiscue, anche di tastiere, schermi touch, mouse, ecc.) e delle aree comuni e di svago (pulizia giornaliera dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack).*

- ii) Assicurare la pulizia giornaliera dei veicoli dell'Amministrazione utilizzati da più lavoratori anche mediante l'igienizzazione dell'abitacolo del mezzo (pulizia volante e pomello cambio marce) e l'aerazione fra un utilizzo e l'altro del veicolo
- iii) Mettere a disposizione prodotti detergenti per le mani accessibili a tutti i lavoratori anche

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

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

DOPO

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

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Ministero della Salute

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

stampa

Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di maggio 2020

www.salute.gov.it

Previene
le infezioni
con il corretto
lavaggio
delle mani

con acqua
e sapone
occorrono
60 secondi



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

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

58

58

scaricato da www.conapo.it
con la soluzione
alcolica

COMPORTAMENTI IGIENICI DA ADOTTARE:

- i) *Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.*
- ii) *Starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto monouso (da gettare dopo l'utilizzo), starnutire nella piega interna del gomito.*
- iii) *Ai fini dell'attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messi a disposizione del lavoratore:*
 - *procedure informative affisse nei luoghi comuni e nelle zone di lavoro;*
 - *strumenti di prevenzione del contagio e relative procedure di corretto uso;*
 - *gel igienizzante o anche detergente per le mani. Il gel o il detergente devono essere accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili;*
 - *provvedere a indicazioni sulle corrette modalità e tempi di aerazione dei locali.*

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE

 Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica	 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto	 Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito
 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol	 Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro	 Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali
 Evita abbracci e strette di mano	 Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro	 Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri

#RESTIAMOADISTANZA



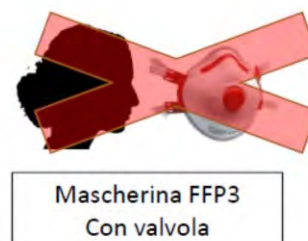
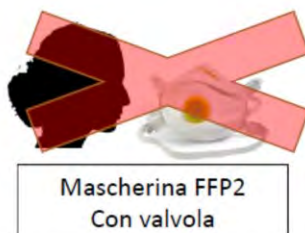
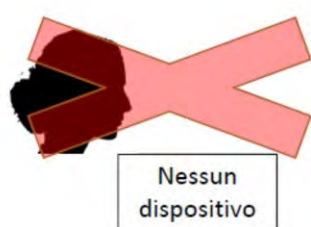
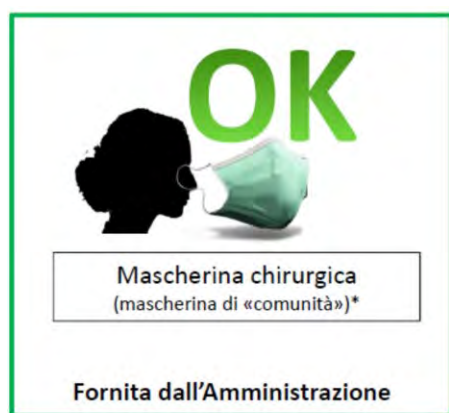
Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

UTILIZZO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (DPI)

- i) *Utilizzo di mascherine chirurgiche o mascherine autorizzate dall'ISS. In caso di contatti ravvicinati occasionali all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate mascherine di comunità*
- ii) *La durata del contatto dovrà comunque essere ridotta al minimo essenziale*
- iii) *Utilizzo di guanti monouso, nei casi previsti*



(*) *In caso di contatti ravvicinati occasionali all'aperto o in luoghi al chiuso caratterizzati da volumi spaziosi con sufficiente ventilazione naturale, potranno essere indossate mascherine di comunità*

Come si indossano le mascherine



Step 1:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina



Step 2:

Controlla che la mascherina non sia rotta o che abbia buchi



Step 3:

Distendi la mascherina e tieni la parte più rigida in alto e la parte colorata verso l'esterno



Step 4:

Tieni la mascherina per gli elastici e agganciali dietro le orecchie



Step 5:

Assicurati che la mascherina copra il naso e la bocca e che aderisca bene al viso e sotto il mento



Step 6:

Sagoma bene il bordo superiore lungo i lati del naso verso le guance

Come si tolgono le mascherine



Step 1:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina



Step 2:

Evita di toccare la mascherina che potrebbe essere contaminata.



Step 3:

Tieni la mascherina per gli elastici sui bordi e sganciala da dietro le orecchie



Step 4:

Sanifica la mascherina spruzzandola con una soluzione alcolica se devi riutilizzarla



Step 5:

Getta la mascherina nel cestino dei rifiuti se è danneggiata o se ne usi una nuova. Non disperderla nell'ambiente



Step 6:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone dopo aver toccato la mascherina

Come indossare correttamente i dispositivi FFP2 - FFP3



Lavare accuratamente le mani.



Appoggiare sul palmo della mano la mascherina e far passare i laccetti sul dorso della mano (tenere il nasello rivolto verso l'alto)



Portare la mascherina sul volto, la base sul mento e il nasello sopra il naso, in modo da coprirlo.



Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.



Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie nella parte superiore del collo.



Con entrambe le mani, aggiustare il nasello affinché aderisca perfettamente al naso.



Provare ad inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente (l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro).



Eventualmente con uno specchio, verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.

ALLEGATO MODULO ANAMNESTICO

COMANDO/UFFICIO di _____

NOME	COGNOME	NATO A	IL
IDENTIFICATO CON			
<u>DATI ANAMNESTICI</u>			
È stato o è in quarantena perché risultato positivo al tampone?			SI NO
È stato o è in quarantena precauzionale?			SI NO
È stato o è in isolamento fiduciario per rientro da zone a tal fine individuate?			SI NO
Ha avuto contatti diretti con casi sospetti o confermati di COVID-19?			SI NO
Vive nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19?			SI NO
È stato sottoposto a esami sierologici o a tampone/i?			SI NO
<u>SINTOMI MAGGIORI</u>	• Febbre > 37.5 °C	SI	NO
	• Tosse di recente insorgenza o di recente aggravamento	SI	NO
	• Difficoltà respiratoria di recente insorgenza o di recente aggravamento	SI	NO
<u>SINTOMI MINORI</u>	• Senso di debolezza di recente insorgenza o di recente aggravamento	SI	NO
	• Dolori muscolari e/o articolari di recente insorgenza o di recente aggravamento	SI	NO
	• Cefalea di recente insorgenza o di recente aggravamento	SI	NO
	• Nausea /vomito/diarrea di recente insorgenza o di recente aggravamento	SI	NO
	• Congestione nasale	SI	NO
	• Congiuntivite	SI	NO
	• Perdita del gusto o olfatto	SI	NO
ALTRE NOTIZIE UTILI			
Il/la sottoscritto/a come sopra indicato, attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura VV.F. Firma _____ Autorizzo SI NO al trattamento dei miei dati sensibili relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo e alla conservazione ai sensi del Reg. UE 679/2016 e della normativa nazionale vigente. Data _____ Firma _____			