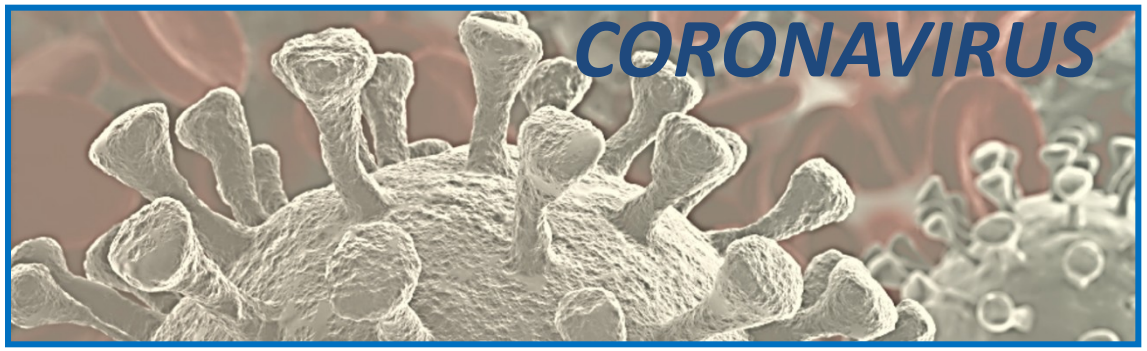
Circolare N. 9/2020 Prot. n. 0006887 del 30/04/2020 - [UOR: 1] -

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL SANNIO Benevento

VEDEMECUM
Gestione Rischio Biologico in ambito lavorativo



*Per rendere effettiva la sicurezza sul luogo di lavoro, le norme prevedono che tutte le figure componenti la piramide organizzativa, a partire dal **Datore di Lavoro** (Direttore Generale), al **Dirigente** (Direttore di Dipartimento/Centro/Servizio), al **Preposto** (Capo Reparto/ Unità,) per finire con il **Lavoratore** stesso, contribuiscano, ciascuno secondo le proprie competenze, alla realizzazione di un sistema che garantisca la salute delle persone sul luogo di lavoro.*

Benevento, Aprile 2020
Versione 1

A cura di
Caterina Pagliarulo
MD, PhD
DST UNISANNIO

A cura di Caterina Pagliarulo

CORONAVIRUS

- I Coronavirus sono virus appartenenti alla famiglia *Coronaviridae* che possono causare malattie a diverso spettro sintomatico (*dall'infezione senza sintomi, passando per le infezioni con pochi sintomi, fino alle forme gravi e mortali)*, che interessano generalmente il tratto respiratorio e gastroenterico.
- Sono considerati la causa primaria del comune raffreddore (insieme ai Rinovirus) ma sono responsabili anche di sindromi respiratorie severe.
- I coronavirus hanno come ospiti molte specie animali tra cui anche l'uomo.

Coronavirus umani emergenti

SARS-CoV (causa della *Severe Acute Respiratory Syndrome*)
MERS-CoV (causa della *Middle East Respiratory Syndrome*)
SARS-CoV-2 (nuovo coronavirus causa della COVID-19)

A cura di Caterina Pagliarulo

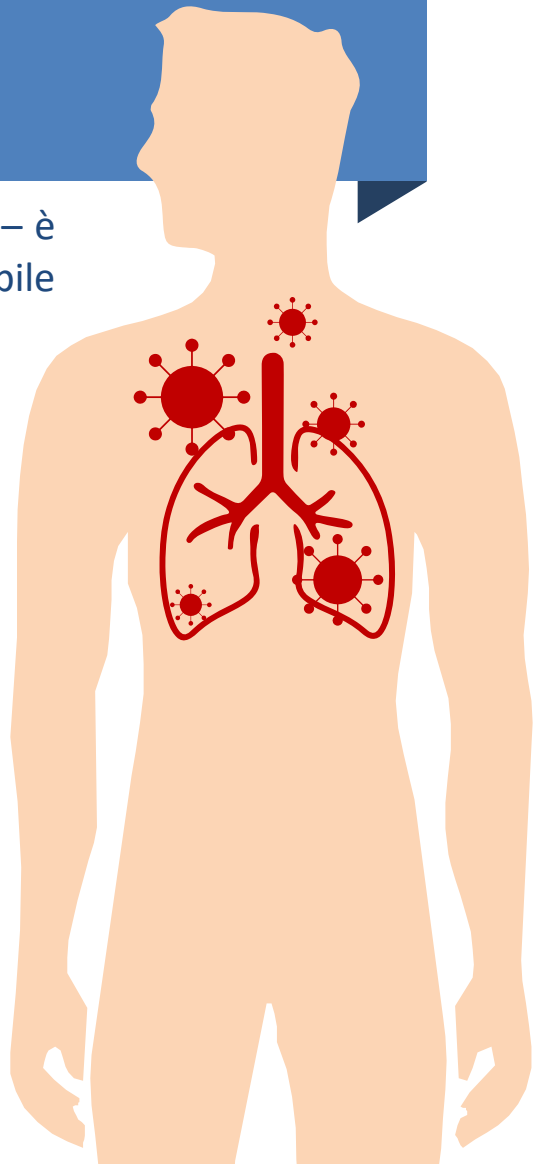
COVID-19

Il virus **SARS-CoV-2** – come designato *dall'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV)* – è un virus zoonotico che ha iniziato a circolare nel mondo alla fine del 2019 rendendosi responsabile della pandemia chiamata ***Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)***

- ***Il periodo di incubazione della COVID-19 va da 1-14 giorni.***
- ***La sintomatologia si manifesta in media 5-6 giorni dopo l'infezione e comprende:***

- ***Febbre***
- ***Tosse secca***
- ***Affaticamento***
- ***Dispnea***
- ***Mialgia e Artralgia***
- ***Mal di gola***
- ***Mal di testa***
- ***Brividi***
- ***Congestione nasale***
- ***Nausea***
- ***Diarrea***
- ***Emottisi***
- ***Congiuntivite***
- ***Anosmia***

- Nei casi più gravi la COVID-19 può essere caratterizzata da polmonite interstiziale, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte.
- Tra gli **individui a più alto rischio di malattia grave** e morte vi sono persone di età superiore ai 60 anni e persone con patologie di base come malattie cardiovascolari (infarto, ictus, ipertensione), diabete mellito, malattie respiratorie croniche (BPCO, asma), demenza e cancro.
- Persone che hanno una o più patologie di base sono definite **«fragili»** e sono maggiormente suscettibili a forme gravi di COVID-19, indipendentemente dall'età.



A cura di Caterina Pagliarulo

COVID-19 → TRASMISSIONE

Il virus della **COVID-19** può essere trasmesso **per via aerea** attraverso goccioline di dimensioni diverse:

- **Droplet** (goccioline respiratorie > 5-10 µm di diametro)
- **Nucleo Droplet o aerosol** (goccioline respiratorie <5µm di diametro)

La trasmissione di droplet si verifica quando una persona è in stretto contatto (entro 1 m) con qualcuno che ha sintomi respiratori (ad es. tosse o starnuti) ed è quindi a rischio di esposizione delle mucose (bocca e naso) o congiuntiva (occhi) alle goccioline respiratorie potenzialmente infettive.

Le nucleodroplet o aerosol possono rimanere nell'aria per lunghi periodi di tempo (diverse ore) ed essere trasmesse per distanze superiori a 1 m.

Contatti diretti con persone infette: (come toccare o stringere la mano e portarla alle mucose)

Contatti indiretti: toccando superfici o oggetti contaminati dal virus emesso dalle persone infette, portandosi le mani (non lavate) alle mucose

contaminazione fecale dimostrata in rari casi di infezione intestinale da COVID-19, ma **ad oggi non sono stati segnalati casi di trasmissione oro-fecale del virus**

Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations

Scientific brief
29 March 2020

World Health Organization

This version updates the 27 March publication by providing definitions of droplets by particle size and adding three relevant publications.

Modes of transmission of the COVID-19 virus

Respiratory infections can be transmitted through droplets of different sizes: when the droplet particles are >5-10 µm in diameter they are referred to as respiratory droplets, and when then are ≤5µm in diameter, they are referred to as droplet nuclei.[1] According to current evidence, COVID-19 virus is primarily transmitted between people through respiratory droplets and contact routes.[2-7] In an analysis of 75,465 COVID-19 cases in China, airborne transmission was not reported.[8]

Droplet transmission occurs when a person is in in close contact (within 1 m) with someone who has respiratory symptoms (e.g., coughing or sneezing) and is therefore at risk of having his/her mucosae (mouth and nose) or conjunctiva (eyes) exposed to potentially infective respiratory droplets. Transmission may also occur through fomites in the immediate environment around the infected person.[8] Therefore, transmission of the COVID-19 virus can occur by direct contact with infected people and indirect contact with surfaces in the immediate environment or with objects used on the infected person (e.g., stethoscope or thermometer).

Airborne transmission is different from droplet transmission as it refers to the presence of microbes within droplet nuclei, which are generally considered to be particles ≤5µm in diameter, can remain in the air for long periods of time and be transmitted to others over distances greater than 1 m.

In the context of COVID-19, airborne transmission may be possible in specific circumstances and settings in which procedures or support treatments that generate aerosols are performed; i.e., endotracheal intubation, bronchoscopy, open suctioning, administration of nebulized treatment, manual ventilation before intubation, turning the patient to the prone position, disconnecting the patient from the ventilator, non-invasive positive-pressure ventilation, tracheostomy, and cardiopulmonary resuscitation.

There is some evidence that COVID-19 infection may lead to intestinal infection and be present in faeces. However, to date only one study has cultured the COVID-19 virus from a single stool specimen.[9] There have been no reports of faecal–oral transmission of the COVID-19 virus to date.

Implications of recent findings of detection of COVID-19 virus from air sampling

To date, some scientific publications provide initial evidence on whether the COVID-19 virus can be detected in the air and thus, some news outlets have suggested that there has been airborne transmission. These initial findings need to be interpreted carefully.

A recent publication in the *New England Journal of Medicine* has evaluated virus persistence of the COVID-19 virus.[10] In this experimental study, aerosols were generated using a three-jet Collison nebulizer and fed into a Goldberg drum under controlled laboratory conditions. This is a high-powered machine that does not reflect normal human cough conditions. Further, the finding of COVID-19 virus in aerosol particles up to 3 hours does not reflect a clinical setting in which aerosol-generating procedures are performed—that is, this was an experimentally induced aerosol-generating procedure.

A cura di Caterina Pagliarulo

Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"

pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 - Supplemento Ordinario n. 108

Il rischio biologico è disciplinato per i lavoratori dal Titolo X del D. Lgs. 81/08

Il **nuovo coronavirus**, SARS-CoV-2 è un virus che può comportare danni anche gravi alla salute dell'uomo, contro il quale al momento non disponiamo di misure terapeutiche e preventive efficaci, per cui costituisce un **agente biologico** che va classificato all'interno delle 4 classi di appartenenza di tutti gli agenti biologici potenzialmente rischiosi per l'uomo (art. 268 D Lgs 81/08, di seguito riportato).

L'obbligo per il Datore di lavoro di valutazione del rischio biologico ricorre qualora l'attività lavorativa comporti la possibile esposizione a un 'agente biologico', ossia qualsiasi microorganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni (v. artt. 266 e 267 D Lgs 81/08)".

Titolo X
ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI
artt. 266 e 267 DL 81/08

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

Ai sensi di legge si intende per:

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

http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2008/04/30/008G0104/sg

A cura di Caterina Pagliarulo

art. 268 D lgs 81/08
Classificazione degli agenti biologici

1. Gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

Agente biologico di gruppo 1 (nessuno o basso rischio individuale e collettivo)	Un agente che con poca probabilità è causa di malattie nell'uomo o negli animali.
Agente biologico di gruppo 2 (moderato rischio individuale, limitato rischio collettivo)	Un agente patogeno che può causare malattie nell'uomo o negli animali, ma che è poco probabile che costituisca un serio pericolo per chi lavora in laboratorio, per la comunità, per il bestiame e per l'ambiente. Le esposizioni in laboratorio possono causare patologie, ma sono disponibili trattamenti efficaci e misure preventive e il rischio di diffusione è limitato.
Agente biologico di gruppo 3 (elevato rischio individuale, basso rischio collettivo)	Un agente patogeno che usualmente causa gravi patologie nell'uomo o negli animali e costituisce un serio rischio per i lavoratori. Difficilmente si propaga nella comunità e comunque sono disponibili efficaci misure terapeutiche e preventive.
Agente biologico di gruppo 4 (elevato rischio individuale e collettivo)	Un agente patogeno che normalmente provoca gravi patologie nell'uomo e negli animali, costituisce un serio rischio per i lavoratori e può propagarsi rapidamente nella comunità. Non sono disponibili efficaci misure terapeutiche e preventive.

L'International Committee on Taxonomy of Viruses ICTV riconosce formalmente la COVID-19 come una "sorella" della sindrome respiratoria da SARS-CoV, appartenente alla famiglia Coronaviridae.

L'Allegato XLVI del D. Lgs. 81/08 classifica i virus appartenenti alla famiglia Coronaviridae come agenti biologici del gruppo 2

.

L'allegato XLVI (DL 81/08) riporta l'elenco degli agenti biologici classificati nei gruppi 2, 3, 4, divisi per categoria (Batteri, Virus, Parassiti, Funghi).

In questo documento per il nuovo coronavirus viene proposta la classificazione come agente biologico di gruppo 3

HEALTH AND SAFETY AUTHORITY

Risk Group Classification for Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)

Interim Statement

This interim statement outlines the proposed risk group classification for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), the virus responsible for coronavirus disease 2019 (COVID-19). This statement is based on information to hand and is subject to revision in the light of further information.

Background

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), the virus responsible for the disease COVID-19 belongs to the *Coronaviridae* family. This family also includes severe acute respiratory syndrome-related coronavirus (SARS-virus) and Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-virus). Both of these viruses are classified as risk group 3 biological agents under the Safety, Health and Welfare at Work (Biological Agents) Regulations 2013 (hereafter referred to as the Biological Agents Regulations) and the associated code of practice[1]. As SARS-CoV-2 is a new virus it is currently not formally classified under the Biological Agents Regulations.

Risk Group Classification

International countries such as Germany[2], Belgium[3], the United Kingdom[4] and Canada[5] have provisionally classified SARS-CoV-2 as a risk group 3 biological agent. Ireland proposes to classify SARS-CoV-2 as a **risk group 3 biological agent** in alignment with other EU member states' provisional classifications.

A risk group 3 biological agent is defined in the Biological Agents Regulations and "means one that can cause severe human disease and presents a serious hazard to employees and which may present a risk of spreading to the community, though there is usually effective prophylaxis or treatment available".

A cura di Caterina Pagliarulo

Il Presidente del Consiglio dei Ministri

ART. 1

(Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale)

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

hh) si raccomanda in ogni caso ai datori di lavoro pubblici e privati di promuovere la fruizione dei periodi di congedo ordinario e di ferie, fermo restando quanto previsto dalla lettera precedente e dall'articolo 2, comma 2;

ii) In ordine alle attività professionali si raccomanda che:

a) sia attuato il massimo utilizzo di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;

b) siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;

c) siano assunti 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;

d) siano incentivate le operazioni di sanificazione dei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali.

DPCM 10 Aprile 2020

Contiene gli aggiornamenti sulle misure anti-contagio da adottare negli ambienti lavorativi

A cura di Caterina Pagliarulo

Informazione e Formazione dei lavoratori

La ***prevenzione del COVID-19*** passa attraverso l'informazione e la formazione dei lavoratori sulle procedure aziendali adottate per prevenire il rischio, sui comportamenti da adottare, anche sulla base dei provvedimenti legislativi e amministrativi già citati e di eventuali nuovi Decreti, Ordinanze e Circolari del Ministero della Salute, delle Regioni e delle altre Autorità locali, nonché sulle modalità prescritte per la gestione di eventuali contagi e sui numeri informativi e per le segnalazioni.

L'informazione e la formazione ai sensi degli artt. 36 e 36 del D.Lgs. 81/2008 può essere effettuata illustrando ai lavoratori i corretti comportamenti da seguire

Il ***Ministero della Salute*** ha messo a disposizione una serie di materiali per la comunicazione dei principali aspetti di prevenzione del COVID-19 scaricabili dal seguente link e di immediato utilizzo per l'informazione aziendale a mezzo email, social network e whatsapp:

http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioMaterialiNuovoCoronavirus.jsp

A cura di Caterina Pagliarulo

Valutazione del rischio biologico per i lavoratori

L'applicabilità, in merito al Coronavirus, del D. Lgs. 81/08 ed in particolare dal Titolo X è stata chiarita dal Ministero della Salute con la **Circolare n. 3190 del 03.02.2020** per gli operatori a "contatto con il pubblico". OGGETTO: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico… Con riguardo, specificatamente, agli operatori di cui all'oggetto si rappresenta preliminarmente che, ai sensi della normativa vigente (D. Lgs. 81/2008), la responsabilità di tutelarli dal rischio biologico è in capo al datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente

Covid-19 - Sicurezza dei lavoratori

In accordo con il Governo il 14 marzo sindacati e imprese hanno firmato un protocollo per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori dal possibile contagio da nuovo coronavirus e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

Le imprese adottano il protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, oltre a quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dell'11 marzo 2020.

A cura di Caterina Pagliarulo

Valutazione del rischio biologico per i lavoratori

Informazione

L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori, e chiunque entri in azienda, sulle disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliants informativi. Tra le informazioni:

- **L'obbligo di restare a casa con febbre oltre 37.5.** In presenza di febbre (oltre i 37.5) o altri sintomi influenzali vi è l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.

- **L'accettazione di non poter entrare o permanere in azienda, e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo:** sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.

- **L'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda.** In particolare: mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene.

A cura di Caterina Pagliarulo

Valutazione del rischio biologico per i lavoratori

Modalità di accesso alla sede di lavoro: controlli all'ingresso dell'Ateneo

Il personale, prima di entrare nella sede di lavoro dovrà essere identificato ed essere dotato del badge identificativo e dei Dispositivi di Prevenzione Individuali. Non deve recarsi al lavoro se rientra in uno dei casi esposti precedentemente. Ed attenersi alla Policy di Ateneo definita dall'Università degli Studi del Sannio per ridurre la diffusione del contagio del corona virus SARS-CoV2.

Modalità di accesso di fornitori esterni e visitatori

Al fine di ridurre le possibilità di contatto con il personale, l'accesso di fornitori esterni deve essere regolato attraverso l'individuazione di procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite. Laddove possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.

Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno occorre individuare/installare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantire una adeguata pulizia giornaliera

Anche l'accesso ai visitatori deve essere limitato: qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione…), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali.

A cura di Caterina Pagliarulo

Valutazione del rischio biologico per i lavoratori

Vengono identificate 2 categorie di rischio biologico negli ambienti lavorativi:

GENERICO – Altri ambienti di lavoro in cui l'esposizione all'agente biologico è di tipo generico, e pertanto non rientra nel rischio specifico. Per esempio: ambienti industriali, civili**,** scuole, **università**, terziario, grande e piccola distribuzione, attività commerciali, della ristorazione, trasporti, etc…

SPECIFICO – Ambienti di lavoro in cui l'esposizione al COVID-19 è specifica. Ad esempio ambito sanitario, nei pronto soccorso, reparti malattie infettive, addetti alla sicurezza aeroportuale, addetti delle forze dell'ordine in aree oggetto di focolai, addetti dei laboratori di analisi, …

Le procedure che il Datore di Lavoro,
mediante il Servizio di Prevenzione e Protezione, in collaborazione con il Medico Competente, il R.S.P.P., il R.L.S. e gli A.S.P.P., deve applicare sono, quelle di
Prevenzione del Rischio Biologico Generico,
adottando comportamenti basati su informazioni corrette.

A cura di Caterina Pagliarulo

Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

I ***guanti*** e le ***mascherine*** devono essere adeguati al lavoro che si svolge (in ambienti a rischio generico sono sufficienti anche quelle chirurgiche).
Dopo l'uso i DPI vanno tolti in modo asettico e smaltiti come rifiuti di laboratorio a rischio biologico. Successivamente si procede al lavaggio delle mani con acqua e detergente per le mani.

- Per **Dispositivi di Protezione Individuale**, ai sensi dell' art. 74, comma 1, D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., si intende *"qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo"*.
- Tra i vari obblighi prescritti dall'art. 77 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., il Datore di Lavoro, a seguito della valutazione dei rischi, deve individuare i rischi che non possono essere ridotti con altri mezzi e, in questo caso, deve individuare i DPI idonei a ridurli, tenendo in considerazione anche le eventuali fonti di rischio che i DPI stessi possono rappresentare per i lavoratori.
- I lavoratori a loro volta, ai sensi degli artt. 20 e 78 del D.Lgs. 81/08 s.m.i., avranno l'obbligo di:

▪ utilizzare correttamente i DPI, rispettando le istruzioni impartite dai preposti;

▪ aver cura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) forniti;

▪ non apportare modifiche ai DPI forniti;

▪ segnalare immediatamente ai preposti qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei DPI messi a disposizione;

▪ verificare prima di ogni utilizzo l'integrità e la funzionalità del DPI;

▪ seguire le procedure aziendali per la riconsegna dei DPI al termine dell'utilizzo.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL SANNIO Benevento

A cura di Caterina Pagliarulo

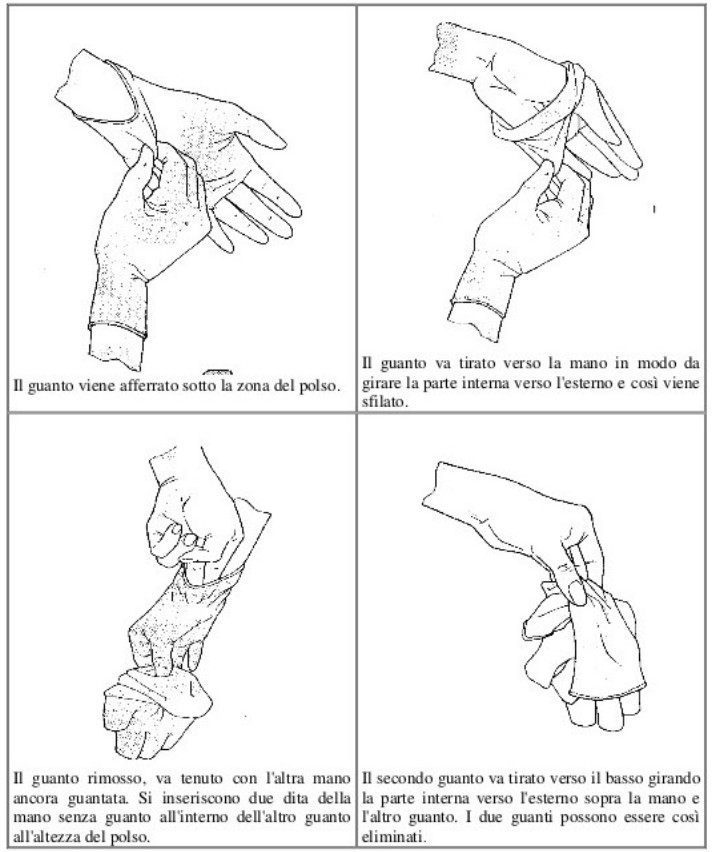
Procedure comportamentali
Rimozione asettica DPI

RIMUOVERE LA MASCHERINA CHIRURGICA

RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.

IGIENE DELLE MANI

RIMOZIONE DEI GUANTI MONOUSO



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL SANNIO Benevento

A cura di Caterina Pagliarulo

Procedure comportamentali Smaltimento DPI

Materiale a Rischio Biologico

Si definisce materiale a Rischio Biologico qualsiasi materiale biologico di provenienza umana o animale potenzialmente contenente microrganismi patogeni vivi. Tale materiale e tutti i prodotti monouso (compresi i DPI) che vengono a contatto con esso vengono direttamente scartati in appositi sacchetti, forniti dalla **ditta incaricata dello smaltimento di rifiuti speciali (CER: 18.01.03)**; i sacchetti devono essere chiusi con l'apposita chiusura. I cartoni pieni, chiusi , vanno avviati al punto di raccolta, da cui vengono prelevati dalla ditta incaricata insieme al modulo compilato e firmato dal DEC del servizio di pulizia dei plessi di Ateneo.

Modulo Rif-C

DST

Università degli Studi del Sannio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie

Carico rifiuti da Laboratorio a Deposito Temporaneo

Al Detentore del Deposito Temporaneo del DST

Identificazione del Laboratorio

Laboratorio: LAB 69 - MICROBIOLOGIA

Nome del RADLR: CATERINA PAGLIARULO

Nome del Referente: CATERINA PAGLIARULO

Identificazione del rifiuto

Codice CER: 18.01.03 - RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO

Descrizione rifiuto: COLTURE MICROBICHE E MATERIALE CONTAMINATO DA MICRORGANISMI SOTTOPOSTI A PROCESSO DI DISINFEZIONE E/O DI STERILIZZAZIONE

Peso (Kg): _____

Stato fisico: X Solido ☐ Liquido

Numero serie contenitore: 69 - 10 (s)

Parte da compilare a cura del Detentore

Nome del Detentore: _____

Data: _____ Numero progressivo: _____

Note: _____

Firma del RADLR
Caterina Pagliarulo

Firma del Detentore

A cura di Caterina Pagliarulo

Procedure comportamentali
Lavaggio delle mani

Per quanto riguarda il lavaggio delle mani, va tenuto presente che esso va applicato:

- Dopo ogni attività di lavoro con potenziale esposizione al rischio biologico;
- Dopo aver tolto i guanti e altri DPI o indumenti protettivi.

A cura di Caterina Pagliarulo

Pulizia e Sanificazione Ambienti

Pulizia e sanificazione in azienda

L'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.
Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dell'area secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché alla ventilazione dei locali.
Va garantita la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi.

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i ***Coronaviru****s, incluso SARS-CoV2, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus* ***sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti*** *, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato. Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS-CoV2.*

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

PULIZIA E SANIFICAZIONE

Ozono ecocompatibile e sanificante

- Per la sanificazione periodica degli ambienti di lavoro, compresi gli impianti di areazione e climatizzazione, niente è più efficace e sicuro dell'ozono!!!!
- Una copiosa bibliografia sostiene questa affermazione!!

Article

Different Uses of Ozone: Environmental and Corporate Sustainability. Literature Review and Case Study

Marco Remondino [1,*] and Luigi Valdenassi [2]

Canadian Journal of Microbiology, 2009, Vol. 55, No. 8 : pp. 928-933

Application of a novel decontamination process using gaseous ozone
John Moat, James Cargill, John Shone, Mathew Upton
https://doi.org/10.1139/W09-046

ABSTRACT

Environmental disinfection in a health care setting is an important aspect of infection control. F
there has been interest in the use of vapor- and gas-based treatments for decontamination of
and rooms. We describe preliminary results for an ozone-based decontamination of surfaces
with a range of vegetative cells and spores of bacteria of clinical relevance. The efficacy of the

Il ***Ministero della Salute*** con protocollo del 31 luglio 1996 n°24482 ha riconosciuto l'utilizzo dell'Ozono come Presidio Naturale per la sterilizzazione di ambienti contaminati da batteri, virus, spore, muffe e acari.
In Europa l'utilizzo di Ozono ai fini alimentari è stato introdotto nel 2003, per la disinfezione e sterilizzazione durante i processi di imbottigliamento dell'acqua. Infatti la Direttiva 2003/40/CE della ***Commissione EFSA*** del 16 Maggio 2003 ha determinato l'elenco, i limiti di concentrazione e le indicazioni di etichettatura per i componenti delle acque minerali e delle acque sorgive.
Il *National Organic Program (NOP*), cioè il nuovo regolamento per l'agricoltura biologica degli Stati Uniti, emanato dall'USDA, il Dipartimento di Stato per l'Agricoltura, ha approvato l'Ozono quale principio attivo per la sanificazione di superfici (plastiche e inox) a contatto diretto con alimenti senza necessità di risciacquo e senza nessun residuo chimico.
La FDA (Food and Drug Administration), l'Ente governativo statunitense che si occupa della regolamentazione dei prodotti alimentari e farmaceutici, a convalida della compatibilità dell'Ozono con le attività umane, ammette l'impiego di Ozono come agente antimicrobico in fase gassosa o in soluzione acquosa nei processi produttivi di alimenti come carne, uova, pesce, formaggi, frutta e verdura. In particolare, riconosce ***l'Ozono*** *come* ***elemento GRAS (Generally Recognized As Safe)***, cioè come additivo alimentare secondario sicuro per la salute umana.

Fonti normative bibliografia e sitografia

- *Decreto legislativo 81/08, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (e successive modifiche ed integrazioni): Titolo X esposizione ad agenti biologici*
- *Direttiva Comunitaria 2000/54/CE del 18.09.00 relativa alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti biologici durante il lavoro*
- *Decreto legislativo 120/92 sulle Buone Pratiche di Laboratorio.*
- *Manuale operativo rischio biologico (Istituto Superiore di Sanità)*
- *Guida operativa per la manipolazione di materiali a rischio biologicio (ISS)*
- *D.Lgs. 17/2019 "Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 2016/425 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, sui dispositivi di protezione individuale e che abroga la direttiva 89/686/CEE del Consiglio"*
- *Circolari n. 1997 del 22 gennaio 2020 e n. 2302 del 27 gennaio 2020*
- *Circolare del Ministro della Salute n. 3190 del 3 febbraio 2020*
- *Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22/2/2020*
- *DPCM 04 Marzo 2020*
- *DPCM 10 Aprile 2020*
- https://www.who.int/
- https://www.epicentro.iss.it/
- http://www.salute.gov.it/portale/home.html
- https://www.iss.it/

L'elenco aggiornato della normativa nazionale e regionale è consultabile al seguente link:
http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp

A cura di Caterina Pagliarulo

Numeri di telefono

La Protezione Civile invita a recarsi nei pronto soccorso o nelle strutture sanitarie e a chiamare i numeri di emergenza soltanto se strettamente necessario.

Le Regioni hanno attivato numeri verdi dedicati alle popolazioni dei territori dove si sono verificati i casi di COVID-19 per rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento del contagio.

Medici di famiglia e Pediatri di libera scelta, inoltre, invitano a non recarsi presso gli studi e gli ambulatori in caso di sintomi respiratori (raffreddore, tosse, febbre), ma a contattarli telefonicamente.

Contattare il **112** oppure il **118**, non per informazioni, ma **soltanto in caso di necessità.**

E' attivo il numero di pubblica utilità **1500** del ***Ministero della Salute.***

Numeri verdi istituiti dalle regioni sul Nuovo Coronavirus.