

DIRETTORE GENERALE

Alle Strutture centrali e territoriali

Oggetto: Diffusione del COVID-19. Indicazioni generali.

Si fa seguito alle note in data 24 febbraio e 25 febbraio uu.ss. allo scopo di confermare, integrare o aggiornare le disposizioni impartite in precedenza tenuto conto dell'evoluzione della situazione epidemiologica da COVID-19.

Si ribadisce preliminarmente la necessità di conformarsi ai provvedimenti delle Autorità competenti al fine di contribuire al miglior esito delle iniziative di contenimento e di gestione del fenomeno, avendo cura di raccordarsi costantemente con le altre amministrazioni pubbliche presenti sul territorio (es. Inps).

1. Comuni interessati dalle Ordinanze del Ministero della Salute d'intesa con i Presidenti delle Regioni Lombardia e Veneto (Zona Rossa)

Tutti i dipendenti dell'Istituto, gli stagisti e il personale proveniente da società esterne nonché i medici in convenzione che collaborano con INAIL, eventualmente residenti nelle zone di Bertinico, Casalpusterlengo, Castelgerundo, Castiglione d'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova dei Passerini, in Lombardia, e Vò Euganeo, in Veneto, non devono recarsi in ufficio e devono osservare scrupolosamente le prescrizioni delle autorità competenti in materia di emergenza epidemiologica.

Le assenze dei dipendenti residenti o domiciliati in uno degli 11 Comuni individuati come focolaio, sono imputate al giustificativo 125-Cause di forza maggiore, gestito a livello accentrato dall'Ufficio Centro Servizio della DC Risorse Umane, previa tempestiva comunicazione da parte delle Strutture interessate tramite il canale Service Now.

I dipendenti residenti o domiciliati nelle zone rosse riceveranno indicazioni in ordine alla possibilità di attivare modalità di svolgimento delle attività lavorative a distanza.

2. Strutture INAIL rientranti nei territori per cui sono state emanate ordinanze del Ministro della Salute d'intesa con il Presidente della Regione (Emilia Romagna, Friuli Venezia-Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte, Veneto)

2.1 Gestione dei Centri medico-legali e altre Strutture sanitarie INAIL

Si rinvia alla nota tecnica n. 1 allegata alla nota n. 1051 del 25 febbraio 2020 (allegato1).

2.2 Misure di prevenzione e protezione nelle sedi INAIL

Si rinvia alla nota tecnica n. 2 allegata alla nota n. 1051 del 25 febbraio 2020 (allegato1).

2.3 Servizio di relazioni con il pubblico.

Per agevolare la continuità dei servizi all'utenza, coerentemente con le indicazioni già fornite, si comunica che è stata implementata nella piattaforma Service Now una funzione per la gestione delle richieste di informazioni o servizi in alternativa all'accesso fisico presso la sede INAIL.

Gli utenti potranno formulare le suddette richieste direttamente al Contact Center (con specifica opzione del risponditore telefonico) o tramite il servizio "Inail Risponde" disponibile sul portale INAIL.

Le richieste (con ticket assegnato) saranno inoltrate, tramite la piattaforma Service Now, ai gruppi di Back Office (BO) delle strutture interessate contraddistinte dalle seguenti classificazioni:

CATEGORIA: Sede interessata dall'emergenza sanitaria

SOTTOCATEGORIA: Informazioni

OGGETTI: Aziende

Lavoratori

CATEGORIA: Sede interessata dall'emergenza sanitaria

SOTTOCATEGORIA: visita medica/certificazione sanitaria

Si rammenta che gli appartenenti ai gruppi di BO, ovvero sia coloro che sono abilitati alla procedura "**Service Now CSM FrontOffice**" che a quella "**Service Now CSM BackOffice**", riceveranno in caso di assegnazione di un nuovo caso al gruppo di appartenenza una mail di notifica contenente i seguenti dati:

Il Case ID CSxxxxxx è stato trasferito al gruppo Back Office xxxxxxxx

- **Numero:** CSxxxxxx
- **Contatto:** XXXXXX XXXXXX (Codice Fiscale: xxxxxxxxxxxx)
 - Telefono:
 - Cellulare:
 - Email:
- **Descrizione:**
- **Categoria:**
- **Sottocategoria:**
- **Oggetto:**

Si ricorda che nella procedura **Service Now CSM FrontOffice** i manuali operativi sono a disposizione nella sezione "Manuali", presente nella Home dell'applicazione, mentre per la procedura "**Service Now CSM BackOffice**" la manualistica è disponibile alla voce "Knowledge Base" (Vd Istruzioni operative CSM Service Now).

Si informa inoltre che per il **monitoraggio** dell'attività è stato previsto l'invio di un report giornaliero alla casella di struttura delle Direzioni regionali interessate che consentirà di visualizzare i casi assegnati alle strutture territorialmente competenti.

2.4 Attività di certificazione e verifica svolte dalle Unità Operative Territoriali e Attività di certificazione e valutazione di conformità svolte dall'Organismo notificato.

Le attività di verifica svolte dalle Unità Operative Territoriali e le attività di certificazione e valutazione di conformità svolte dall'Organismo notificato saranno effettuate secondo le priorità definite dalle scadenze fissate dalla normativa; saranno invece rinviate e riprogrammate dopo il 9 marzo p.v. le attività non aventi tali caratteristiche di urgenza. È rimessa, comunque, alla prudente valutazione dei Responsabili delle UOT l'effettuazione di attività correlate all'erogazione di servizi pubblici essenziali.

2.5 Attività ispettive e autorizzative su installazioni sanitarie di risonanza magnetica.

Le attività ispettive e autorizzative su installazioni sanitarie di risonanza magnetica dovranno essere rinviate e riprogrammate dopo il 9 marzo p.v.; resta salva la possibilità di valutare l'effettuazione di interventi di urgenza, tenuto conto delle specifiche ragioni rappresentate dal richiedente.

2.6 Attività ispettive

In coerenza con quanto disposto dall'INL con le indicazioni operative del 24.02.2020 (allegato 2) l'attività ispettiva dovrà privilegiare lo svolgimento in "modalità agile" nonché gli accessi ai luoghi aperti.

Al fine di contenere l'affluenza alle Sedi e mitigare i fattori di rischio, fino alla data del 9 marzo p.v., sono altresì sospese le attività di convocazione dei consulenti e soggetti esterni, utilizzando modalità alternative di comunicazione e acquisizione della documentazione eventualmente necessaria per la definizione degli incarichi ispettivi. Le convocazioni già fissate dovranno essere differite e riprogrammate dopo la suddetta data.

Nessun differimento può essere disposto per gli accertamenti che rivestono carattere di urgenza (es. infortunio mortale).

Si raccomanda, infine, di mantenere un costante contatto con le Commissioni regionali di programmazione dell'attività di vigilanza, al fine di assicurare il coordinamento anche delle attività operative.

2.7 Servizi di front office

Al fine di contenere, in generale, l'afflusso di utenti nelle Sedi è opportuno utilizzare modalità alternative (posta elettronica, servizi on-line, telefono, Skype, ecc.) per le comunicazioni, nonché per l'acquisizione di documentazione.

Eventuali appuntamenti già programmati e non legati a scadenze di adempimenti dovranno essere rinviati dopo il 9 marzo p.v..

Si richiama, infine, l'opportunità di assumere le necessarie iniziative, a livello locale, con i Patronati, gli Intermediari e le Associazioni di categoria, per una gestione controllata e condivisa degli accessi privilegiando le modalità alternative di comunicazione.

2.8 Accessi esterni

Ferme restando le specifiche indicazioni di cui ai punti 2.4, 2.5 e 2.6, per tutte le altre tipologie di accessi esterni dei dipendenti, è opportuno utilizzare modalità alternative per le comunicazioni e per l'acquisizione di documentazione.

Qualora le attività da svolgere non lo consentano e siano differibili, dovranno essere rinviate e riprogrammate dopo il 9 marzo p.v..

2.9 Riunioni

Le riunioni che coinvolgono personale esterno devono essere organizzate privilegiando gli strumenti messi a disposizione dall'Istituto (*Skype, Teams, videoconferenza, etc.*).

Il loro mantenimento in presenza richiede autorizzazione specifica del Responsabile competente.

Anche per le riunioni interne è da privilegiare l'organizzazione con i medesimi strumenti sopra indicati.

Su valutazione del Responsabile competente, le riunioni possono essere mantenute secondo la formula in presenza.

2.10 Convegnistica e attività formativa.

Salvo che il Responsabile della Struttura competente non ne valuti opportuno il differimento, le conferenze, i seminari, i convegni e le attività formative devono essere organizzati privilegiando modalità telematiche o tali da assicurare, in relazione all'entità dell'emergenza epidemiologica, un adeguato distanziamento come misura precauzionale.

2.11 Lavoro a distanza.

Si invita a favorire tutte le forme di lavoro a distanza, anche in assenza di specifica disciplina (*smart working*) o in deroga alle vigenti regolamentazioni (telelavoro), favorendo tra i destinatari delle misure i lavoratori individuati dalla Direttiva del Ministro della pubblica amministrazione n. 1/2020 (cfr p. 3) (allegato 3).

3. Disposizioni comuni a tutte le Strutture

3.1 Missioni del personale

E' sospeso, fino alla data del 9 marzo p.v., l'invio in trasferta dei dipendenti dell'Istituto da e verso le regioni interessate dalle misure di contenimento del rischio epidemiologico.

Le restanti missioni sono garantite se ritenute indispensabili o indifferibili rispetto all'attività istituzionale ovvero volte ad assicurare la partecipazione a riunioni organizzate dall'Unione Europea o dagli Organismi Internazionali, promuovendo negli altri casi modalità di partecipazione a distanza.

Dovranno, comunque, essere garantite le missioni volte all'espletamento delle attività di certificazione e verifica (UOT e ON 100) nonché le attività ispettive, ferme restando le disposizioni speciali per le Regioni interessate dal rischio epidemiologico di cui ai punti 2.4, 2.5 e 2.6.

Eventuali prenotazioni di viaggio/soggiorno già effettuate per le missioni da annullare dovranno essere tempestivamente disdette allo scopo di contenere massimamente i costi conseguenti.

3.2 Misure di prevenzione

Ferme rimanendo le specifiche disposizioni impartite per le Strutture insistenti presso le Regioni interessate dal rischio epidemiologico di cui al punto 2.2, con particolare riferimento alle indicazioni e ai comportamenti da seguire, si rinvia ai siti:

Ministero della Salute: www.salute.gov.it/nuovocoronavirus;

Istituto Superiore di Sanità: www.epicentro.iss.it/coronavirus.

Per il personale a contatto con il pubblico per attività interne o esterne, si richiamano, in ogni caso, le indicazioni contenute nella circolare del Ministero della Salute del 3 febbraio 2020 (allegato 4).

I Responsabili degli Uffici avranno cura di sensibilizzare i dipendenti che dovessero presentare sintomi, anche lievi, che possono essere indicativi di eventuale infezione, a evitare di accedere direttamente alle strutture di Pronto Soccorso, rivolgendosi, invece, telefonicamente al proprio medico curante o al numero nazionale di emergenza 112 o al numero verde 1500 del Ministero della Salute.

3.3 Misure contenitive o di quarantena.

Le Strutture di appartenenza di dipendenti destinatari di misure di contenimento o di quarantena disposte dall'Autorità competente dovranno darne tempestiva comunicazione, secondo le consuete modalità, all'Ufficio Centro Servizi della DC Risorse Umane.

La presente nota sostituisce le prime indicazioni di cui alla nota n. 1017 del 24/02/2020.

Stante la rapida evoluzione della situazione si fa riserva di fornire ulteriori istruzioni, anche a seguito dei provvedimenti delle Autorità competenti.

Si raccomandano i Responsabili delle Strutture in indirizzo a osservare le presenti disposizioni, assicurarne la diffusione a tutto il personale e a segnalare eventuali, ulteriori necessità alle competenti Strutture centrali dell'Istituto prima dell'assunzione di autonome iniziative.

Giuseppe Lucibello



All.:

1. Nota del Direttore generale n. 1051 del 25/02/2020.
 - a. Nota tecnica 1.
 - b. Nota tecnica 2.
2. Indicazioni operative Ispettorato Nazionale del Lavoro del 3/2/2020.
3. Direttiva n. 1/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione.
4. Circolare del Ministero della Salute del 3/2/2020

DIRETTORE GENERALE

Alla Direzione regionale Lombardia

Alla Direzione regionale Veneto

Alla Direzione regionale Piemonte

Alla Direzione regionale Emilia Romagna

Alla Direzione regionale Friuli Venezia Giulia

Alla Direzione centrale assistenza protesica
e riabilitazione

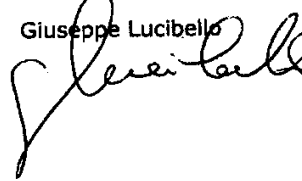
e.p.c.: Alle Strutture Centrali.

Oggetto: Diffusione del COVID-19 (Coronavirus). Note tecniche. Prime istruzioni.

Si fa seguito alla nota del 24 febbraio u.s., per trasmettere le unite note tecniche concernenti le istruzioni per la appropriata gestione dei centri medico-legali e delle altre strutture sanitarie Inail (nota tecnica 1) e le prime istruzioni in materia di contenimento e gestione dell'infezione da nuovo Coronavirus (COVID-2019) nelle sedi Inail delle regioni con emergenza sanitaria (nota tecnica 2).

U INAIL 60104 25/02/2020.0001051

Giuseppe Lucibello



All.:c.d.t.

NOTA TECNICA 1

ISTRUZIONI PER LA APPROPRIATA GESTIONE DEI CENTRI MEDICO-LEGALI E DELLE ALTRE STRUTTURE SANITARIE INAIL

Si richiamano in premessa tutte le indicazioni già fornite con la nota tecnica trasmessa dal Direttore generale in data 31/01/2020. Inoltre, i servizi sanitari dei Centri medico-legali, le Strutture sanitarie del Centro protesi e Filiali e il Centro di riabilitazione motoria di Volterra nonché le Strutture sanitarie diverse (CDPR, Centri FKT, Punti assistenza), andranno organizzati secondo le indicazioni fornite dal Ministero della Salute con le "Nuove indicazioni e chiarimenti (COVID-2019)" del 22/02/2020.

Tali istruzioni andranno adeguate a seconda della classificazione della zona in cui ricade la Sede, atteso che al riguardo possono essere prospettati diversi scenari correlati all'intensità del contagio rilevato nelle diverse aree intra-regionali e inter-regionali.

In ogni caso, il principio che deve ispirare tutte le condotte e che deve accomunare in questa fase le attività sanitarie è quello di prudenzialmente contenere gli accessi degli assistiti Inail.

VERSANTE ESTERNO

Vanno rinviati tutti gli accessi differibili alle varie Unità territoriali nonché alle strutture afferenti alla Direzione centrale Assistenza protesica e riabilitazione.

- Per quanto riguarda l'inabilità temporanea assoluta, nell'impossibilità di effettuare la visita medica, sono adottate le procedure per la validazione agli atti con le modalità di seguito specificate:
 - a) il prolungamento prognostico, congruo con la natura e l'evoluzione della malattia post-traumatica, va validato agli atti. La sede comunicherà all'infortunato e al datore lavoro il predetto prolungamento.
 - b) La stessa modalità si applica anche ai certificati continuativi del medico curante.
 - c) Con la stessa modalità si dovrà procedere anche per quanto attiene alle eventuali ricadute proposte sulla base di certificazione esterna.

Per gli assistiti per i quali venga disposta la quarantena nel corso di ITA, si procede al prolungamento della temporanea Inail agli atti con le modalità di cui sopra.

Per i casi nei quali si manifestino i segni della malattia infettiva e questa ultima non sia riconducibile all'attività di lavoro svolta, il relativo periodo di assenza comunicato con certificazione medica dovrà essere considerato "malattia comune" con relativa comunicazione all'Inps nelle modalità e nei tempi previsti.

Qualora, la definizione della temporanea sia stata già programmata all'esito del precedente accertamento e il paziente sia stato rinvio a visita per l'eventuale verifica dei postumi permanenti o per altre attività specialistiche propedeutiche a detto accertamento, ferma restando la cessazione della ITA, l'accesso va riprogrammato.

Vanno rinviati tutti gli accertamenti differibili del tipo: accertamento postumi provvisori e definitivi, collegiali mediche e revisioni, ad eccezione per queste ultime di quelle il cui rinvio pregiudicherebbe la facoltà da parte dell'Istituto di definitiva verifica al decennio o al quindicennio.

Nei casi per i quali non è possibile disporre il differimento della visita è indicato procedere a contatto preliminare telefonico dei pazienti (triage telefonico), raccomandando in caso di febbre e sintomi respiratori di non recarsi alla Struttura Inail ma di consultare i Centri di riferimento regionali e/o il medico curante.

La gestione degli accessi spontanei, avuto riguardo che l'Inail eroga prestazioni assistenziali, curative e rieducative (Centri Prime Cure e Centri di FKT), va assicurata attraverso la presenza del personale sanitario che consenta l'accesso del paziente, garantendo tutte le misure di prevenzione del contagio specificate nella documentazione richiamata (cfr nota tecnica 2).

VERSANTE INTERNO

È necessario ottemperare con immediatezza, nelle realtà territoriali ove ciò non sia stato fatto, alla dotazione e all'utilizzo dei DPI per il personale sanitario nonché all'adozione di precauzioni e standard di biosicurezza.

Al riguardo, con riferimento alle regioni cui la presente è destinata, si rappresenta che la competente direzione centrale, in aggiunta a quanto in dotazione delle strutture, ha già disposto l'acquisizione di 15.000 kit comprendenti camici monouso, facciale filtrante FFP2 e FFP3, mascherine chirurgiche e guanti monouso¹.

I dispositivi di cui sopra andranno forniti al personale potenzialmente esposto al contagio ed individuato all'esito della valutazione del rischio di cui alla nota tecnica 2. Le mascherine di tipo chirurgico potranno essere consegnate anche ai pazienti in caso di necessità.

¹ Per quanto attiene alle mascherine il ministero richiama la necessità di acquisire dispositivi FFP2 (respiratori facciali filtranti).
I dispositivi FFP3 vanno utilizzati preferenzialmente qualora la procedura sanitaria determini generazione di aerosol (ad es. in corso di spirometria).

NOTA TECNICA 2

PRIME ISTRUZIONI IN MATERIA DI CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS (COVID-2019) NELLE SEDI INAIL DELLE REGIONI CON EMERGENZA SANITARIA

PREMESSA

Tali istruzioni si applicano alle regioni in cui sono stati riscontrati focolai attivi e/o in quelle per cui sono state emanate ordinanze contingibili e urgenti adottate dal Ministro della Salute d'intesa con il Presidente della Regione.

Atteso che il quadro nazionale e internazionale dell'emergenza da Coronavirus è in continua evoluzione, i contenuti del documento potranno subire aggiornamenti anche a breve termine.

L'INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS (COVID-19)

Il nuovo Coronavirus appartiene a una famiglia di virus respiratori a RNA presenti sia nel mondo animale sia nell'uomo. Essi possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la sindrome respiratoria mediorientale (*Middle East respiratory syndrome* - MERS) e la sindrome respiratoria acuta grave (*Severe acute respiratory syndrome* - SARS).

Nella prima metà del mese di febbraio l'*International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus, ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

L'11 febbraio l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

Per quanto riguarda gli effetti sulla salute, le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte.

La forma inizialmente lieve può progredire in una forma grave, soprattutto in persone con comorbidità.

LA TRASMISSIONE DEL VIRUS SARS-COV-2

I coronavirus si trasmettono da una persona infetta a un'altra soprattutto attraverso:

- la saliva, tossendo e starnutendo
- contatti diretti personali
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

Sulla base dei dati disponibili, l'OMS ribadisce che il contatto con i casi sintomatici (persone che hanno contratto l'infezione e hanno già manifestato i sintomi della malattia) è il motore principale della trasmissione del SARS-CoV-2.

La trasmissione da casi asintomatici probabilmente non è uno dei motori principali della trasmissione del SARS-CoV-2 ma, alla luce dei recenti eventi, va presa in dovuta considerazione e deve essere oggetto di approfondimento.

La via di trasmissione è soprattutto quella respiratoria. È comunque importante una corretta igiene delle superfici. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) o a base di cloro (candeggina).

Il periodo di incubazione della malattia, secondo le stime correnti riprese da OMS variano tra 2 e 10 giorni (14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione).

TRASMISSIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

Il rischio di trasmissione nei luoghi di lavoro è in gran parte condizionato dalla condivisione di spazi in ambienti confinati e da attività che espongono al contatto con il pubblico, qualora fossero presenti soggetti in grado di trasmettere il virus.

In generale, in qualsiasi luogo di lavoro è fondamentale il rispetto di elementari norme igieniche quali l'igiene delle mani e l'adozione di comportamenti di buona educazione igienica per limitare le occasioni di contagio attraverso starnuti o colpi di tosse.

Le mani vanno lavate frequentemente (e ogni volta che sia necessario, in particolare dopo avere usato i servizi igienici e prima dei pasti) con acqua e sapone o con soluzioni detergenti a base di alcol (concentrazione minima 60%).

Va ricordato che nel caso di lavaggio con acqua e sapone, le mani insaponate devono essere strofinate per almeno 20 secondi, usando asciugamani monouso o asciugatori ad aria calda, mentre nel caso di detergenti a base di alcol non va aggiunta acqua e le mani devono essere strofinate tra loro fino a che non ritornano asciutte.

MISURE DI GESTIONE DEL RISCHIO DA CORONAVIRUS NELLE SEDI INAIL DI INTERESSE

Di seguito vengono fornite indicazioni rivolte a datori di lavoro, medici competenti, responsabili e addetti dei servizi di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e lavoratori che operano nei territori rilevanti ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso.

Queste prime istruzioni sono indirizzate ai territori in cui sussiste concreto ed effettivo rischio di contagio.

Le misure da attuare devono fare riferimento a quanto previsto dal d.lgs. 81/08 in tema di valutazione del rischio biologico e a circolari, comunicati, ordinanze, decreti della Presidenza del Consiglio, del Ministero della salute e altre autorità competenti nazionali e internazionali.

Il datore di lavoro, ai fini della valutazione del rischio biologico ai sensi dell'art. 271 del D.Lgs. n.81/08, deve tenere conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative. Tra queste vanno considerate anche eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio, come quello che si è palesato dalla circolazione del SARS-CoV-2 a livello internazionale e nazionale. L'articolo richiama quindi l'attenzione a tutte le fonti informative e prescrittive previste dalle autorità competenti sopra citate¹.

Il datore di lavoro convoca con urgenza il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, l'addetto del servizio di prevenzione e protezione laddove presente e il medico competente, ai fini di valutare il rischio da SARS-CoV-2 per i lavoratori afferenti alla propria sede e, alla luce delle indicazioni pervenute e delle conoscenze acquisite, mette a punto specifiche procedure di lavoro e di emergenza.

Tali procedure devono tenere conto delle diverse attività svolte (attività di ufficio, attività di *front - office*, attività nei centri medico-legali e in altre strutture sanitarie dell'Istituto). Per tali attività devono essere previsti diversi livelli di intervento adeguati ai compiti e alle modalità di svolgimento del lavoro.

Una volta individuate tali procedure, il datore di lavoro convoca subito anche i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza per condividere le misure da intraprendere.

¹In particolare, si può fare riferimento ai seguenti documenti e aree tematiche:

- Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00020) (GU Serie Generale n.45 del 23-02-2020)
- Circolare del Ministero della salute del 22/02/2020 Circolare del Ministero della salute. COVID-2019, nuove indicazioni e chiarimenti
- Circolare del Ministero della salute n. 1997 -22/01/2020 Polmonite da nuovo coronavirus (2019 nCoV) in Cina
- Circolare del Ministero della salute - 3/2/2020: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico.
- Opuscolo pieghevole del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore di Sanità "Nuovo Coronavirus. Dieci comportamenti da seguire", febbraio 2020.
- Ministero della salute - Sezione dedicata al Nuovo Coronavirus (<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>).
- Istituto Superiore di Sanità - Sezione dedicata al Nuovo Coronavirus (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus>).
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) - Novel coronavirus (<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>).
- Organizzazione Mondiale della sanità - Novel coronavirus (2019-nCoV) (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>).

Ferma restando l'autonomia del datore di lavoro e del servizio di prevenzione e protezione nell'attuazione della valutazione dei rischi e la specificità della sede in questione, si rammentano alcuni principi generali di cui si dovrà tenere conto nella predisposizione delle specifiche procedure.

Il datore di lavoro:

- predispone opportuna informativa sul rischio da Coronavirus per i lavoratori
- affigge materiale divulgativo per tutti i lavoratori e per l'utenza nei punti di massima visibilità
- mette a disposizione soluzioni igienizzanti per lavoratori e utenza
- predispone un'area/stanza dedicata alla permanenza di eventuali casi sospetti
- agli esiti della valutazione dei rischi, individua il personale destinatario della fornitura di specifici dispositivi di protezione individuale. Per quanto attiene alla protezione delle vie respiratorie, il Ministero della Salute richiama la necessità di acquisire dispositivi FFP2 (facciali filtranti). I dispositivi FFP3 vanno utilizzati preferenzialmente qualora la procedura sanitaria determini la produzione di aerosol
- mette a disposizione degli ambulatori mascherine chirurgiche monouso da far indossare agli utenti individuabili come possibili casi "sospetti"².
- predispone misure di prevenzione sulla base delle specifiche attività:

PER TUTTI I DIPENDENTI
• Mantenimento dell'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi o con soluzioni alcoliche contenenti almeno il 60% di alcol).
• Prima di iniziare l'attività lavorativa, è importante lavare le mani, soprattutto se si sono utilizzati mezzi pubblici.
• Evitare di toccare occhi, naso e bocca con mani non lavate
• Igiene legata alle vie respiratorie:
✓ starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso
✓ gettare i fazzoletti utilizzati immediatamente dopo l'uso, possibilmente in un contenitore chiuso
✓ lavare le mani dopo aver starnutito/tossito
• Evitare il contatto ravvicinato (<2 metri), quando possibile, con chiunque mostri sintomi di malattie respiratorie come tosse e starnuti
• In caso di lievi sintomi di malattie respiratorie, si suggerisce ai lavoratori di, consultare il proprio medico curante prima di recarsi sul luogo di lavoro
• I lavoratori assenti per malattia da sindrome influenzale sono invitati a non tornare al lavoro se non dopo 24 ore dalla cessazione dei sintomi in assenza di terapia sintomatica e antipiretica, e comunque previa indicazione del medico curante
• Invitare i dipendenti che hanno soggiornato in aree a rischio o che presumano di essere stati esposti a una persona sospetta di avere un'infezione da SARS-Cov-2 a consultare il proprio medico curante per tenere sotto controllo il proprio stato di salute e valutare l'opportunità di recarsi al lavoro (a prescindere dalla presenza o meno dei sintomi sospetti)
• I lavoratori per i quali durante l'attività lavorativa si manifestino evidenti sintomi influenzali (febbre, tosse, disturbi respiratori), sono invitati a rimanere nella

²Si rimanda all'all.1 per le definizioni di caso sospetto, probabile e confermato.

propria stanza avvisando, attraverso i responsabili delle proprie unità, i seguenti soggetti: datore di lavoro, RSPP/ASPP, medico competente.
<ul style="list-style-type: none"> • Le figure sopra citate allertano l'area sanitaria per procedere secondo quanto precisato nelle misure di prevenzione e protezione per il personale sanitario.
<ul style="list-style-type: none"> • In tali situazioni, i sanitari, dotati degli opportuni DPI (facciali filtranti FFP2, guanti, camice) e fornendo una mascherina chirurgica al soggetto interessato, raccolgono notizie per individuare eventuali situazioni di rischio (esempio di domande: stato clinico attuale, sintomi nell'ultimo periodo, provenienza, viaggi nazionali ed esteri nel mese precedente, contatto con persone residenti nelle aree di contagio o con persone con sintomi simil-influenzali, ecc.).
<ul style="list-style-type: none"> • I sanitari, qualora dovessero ritenere il soggetto come eventuale caso "sospetto", dovranno interessare le autorità sanitarie preposte (telefono 112 o 1500 o eventuali altri numeri di riferimento messi a disposizione localmente).

PER IL PERSONALE DI FRONT OFFICE
Valgono le stesse misure previste per tutti i dipendenti di cui al punto a) con l'aggiunta delle seguenti indicazioni:
<ul style="list-style-type: none"> • Gli addetti al front office invitano eventuali infortunati/tecnopatici o utenti con sintomi influenzali (febbre, tosse, disturbi respiratori) a recarsi immediatamente nell'area/stanza messa a disposizione dal datore di lavoro, fornendo loro mascherine chirurgiche, evitando in tal modo di farli sostare nelle sale di attesa. • In tali situazioni, devono indossare il dispositivo per la protezione delle vie respiratorie loro fornito • Allertano il personale dell'area sanitaria.

PER IL PERSONALE SANITARIO
Valgono le stesse misure previste per tutti i dipendenti di cui al punto a) con l'aggiunta delle seguenti indicazioni:
<ul style="list-style-type: none"> • I sanitari invitano eventuali infortunati/tecnopatici o utenti con sintomi influenzali (febbre, tosse, disturbi respiratori) a recarsi immediatamente in un'area/stanza messa a disposizione dal datore di lavoro e ad esclusivo utilizzo, fornendo loro mascherine chirurgiche, evitando in tal modo di farli sostare nelle sale di attesa.
<ul style="list-style-type: none"> • In tali situazioni, i sanitari, dotati degli opportuni DPI (ad esempio facciali filtranti FFP2, guanti, camice), raccolgono notizie per individuare eventuali situazioni di rischio (esempio di domande: stato clinico attuale, sintomi nell'ultimo periodo, provenienza, viaggi nazionali ed esteri nel mese precedente, contatto con persone residenti nelle aree di contagio o con persone con sintomi simil-influenzali, ecc.).
<ul style="list-style-type: none"> • I sanitari, evidenziati eventuali casi "sospetti", dovranno interessare le autorità sanitarie preposte (telefono 112 o 1500 o altri numeri di riferimento locali).
<ul style="list-style-type: none"> • Eventuale materiale venuto a contatto con il paziente/utente dovrà essere smaltito come materiale infetto di categoria B (UN3291).

Si informa che, al fine di dare attuazione alla presente nota, la competente direzione centrale ha già disposto l'ordine di acquisto di 15.000 kit comprendenti camici monouso, facciali filtranti FFP2 e FFP3, mascherine chirurgiche e guanti monouso.

Nel caso si fossero verificati casi di permanenza in sedi Inail di soggetti affetti da COVID-19 (lavoratori o utenti), si dispone che vengano attuate le procedure di pulizia e disinfezione dei locali sanitari e no, secondo quanto riportato negli allegati 2 e 3.

Definizioni tratte dalla Circolare del Ministero della Salute del 22.02.2020

Caso sospetto

A. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale e nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

storia di viaggi o residenza in Cina;

oppure

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

oppure

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

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

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2

- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

Caso probabile

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

Caso confermato

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

Pulizia in ambienti sanitari

(tratto dalla Circolare del 22/02/2020)

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

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

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

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

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

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

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

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

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

Pulizia di ambienti non sanitari

(tratto dalla Circolare del 22/02/2020)

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro.

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

Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detersivo. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).



Agli Ispettorati interregionali e territoriali del lavoro

Al Comando carabinieri per la tutela del lavoro

e p.c.

*All'INPS
Direzione centrale entrate*

*All'INAIL
Direzione centrale rapporto assicurativo*

Oggetto: indicazioni operative di sicurezza in relazione al COVID-19 (Coronavirus) – seguito.

Si fa seguito alla nota prot. n. 2219 del 5 febbraio u.s., per ribadire il contenuto e tornare ad evidenziare anzitutto la necessità di sollecitare tutto il personale a tenersi costantemente aggiornato e ad osservare le misure igieniche di prevenzione dalla diffusione del virus COVID-19 indicate dal Ministero della salute, dalla ISS e dall'OMS (agevolmente accessibili e consultabili anche sul web, quali: lavarsi frequentemente le mani, porre attenzione all'igiene delle superfici, evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simil influenzali).

L'evolversi della situazione epidemiologica, in particolare in talune aree del Nord, impone l'adozione di ulteriori precauzioni che non può però prescindere da un esame obiettivo e realistico degli andamenti locali/areali nel quale si realizzi un giusto temperamento tra le doverose cautele atte a preservare il personale dal rischio di contagio e la responsabilità di assicurare la continuità di esercizio del pubblico servizio che gli Uffici dell'Ispettorato sono tenuti ad erogare, evitando di assumere iniziative unilaterali che possano favorire il diffondersi di allarmismi non giustificati da concrete contingenze.

Senza perciò che abbia ad essere inteso come un segno di "disimpegno" da parte di queste strutture centrali, l'apprezzamento delle situazioni e delle misure da praticare a livello locale – attenendosi ai criteri di giudizio sopra indicati – non può che essere rimesso alla prudente valutazione dei responsabili degli Uffici periferici, che dovranno in ogni caso strettamente e tempestivamente conformarsi alle prescrizioni emanate dalle competenti Autorità nazionali e locali – e con queste ultime, in particolare, intrattenere assidui contatti per tenersi costantemente aggiornati in materia – evitando di adottare provvedimenti ultronei che non siano dettati da specifiche criticità ambientali, come tali apprezzate d'intesa con il medico competente o in consulto con le strutture sanitarie locali.

Ferma perciò restando la **sospensione dell'attività in esterno presso i Comuni già soggetti a cordone sanitario e in ulteriori aree territoriali che dovessero essere eventualmente interessate dal fenomeno**, nelle Regioni Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna e Liguria il personale ispettivo, **sino a nuove indicazioni, eviterà l'accesso a locali ove si realizzino particolari concentrazioni/agggregazioni/affollamenti di persone, privilegiando l'attività di accertamento in luoghi aperti** (ad es. attività in edilizia, in agricoltura ecc.).

Tanto ovviamente vale anche in relazione alle attività in task force già organizzate, per le quali si ribadisce, in ogni caso, la partecipazione del personale ispettivo su base volontaria.

Per gli Uffici delle Regioni anzidette – e di quelle che dovessero eventualmente aggiungersi – si potrà prevedere la **sospensione dell'attività di ricezione del pubblico in ragione delle prescrizioni impartite dalle Prefetture e/o delle intese intervenute con le competenti Autorità locali.**

In tali casi, come pure in ogni circostanza ove lo si ritenga opportuno e praticabile per decongestionare l'afflusso agli uffici, per lo svolgimento delle attività di carattere provvedimentale si provvederà ad implementare il ricorso a modalità di comunicazione "a distanza".

Parimenti, per i prossimi trenta giorni ed anche in deroga alle percentuali previste dalla attuale disciplina, sarà altresì privilegiata, l'attività in smart working, con precedenza per i dipendenti nei quali siano da riconoscersi (per condizioni generali di salute, patologie sottostanti/preesistenti, età, ecc.) caratteri di "soggetti recessivi", maggiormente vulnerabili al rischio di contagio.

Sino a nuove disposizioni, **sono inoltre da intendersi sospese tutte le attività di carattere formativo e/o di prevenzione e promozione già programmate.**

Potranno altresì essere rinviate le attività non urgenti nelle quali si possano ravvisare potenziali fonti di rischio.

Secondo indicazioni del medico competente, si provvederà all'acquisto di adeguati dispositivi di prevenzione (saponi disinfettanti, mascherine ecc.); gli Uffici che non dispongano dei fondi occorrenti, ne faranno immediata richiesta alla Direzione Centrale "risorse".

Tutto il personale che per qualsiasi motivo abbia soggiornato di recente nelle regioni Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna e Liguria e abbia fatto rientro nelle sedi di servizio in regioni diverse, dovrà attenersi scrupolosamente alle prescrizioni contenute nelle Ordinanze in materia delle singole Regioni e Autorità Sanitarie, con obbligo di fornirne immediata comunicazione al proprio ufficio.

Ferma restando la rimarcata loro autonomia decisionale, i Dirigenti degli Uffici territoriali vorranno tenere costantemente al corrente dell'evolvere della situazione i rispettivi Ispettorati Interregionali e la Direzione Centrale "risorse", con essi consultandosi e notiziandoli delle misure attuate, per consentire un costante monitoraggio del quadro d'insieme e per favorire la tempestiva diffusione di informazioni utili anche per gli altri Uffici.

Si raccomanda inoltre di attuare una esauriente comunicazione con il personale, quale ulteriore misura di prevenzione tesa a realizzare una corretta divulgazione delle informazioni in grado di ingenerare una consapevolezza di quanto sta accadendo, evitando disorientamenti del personale in una fase così delicata.

IL DIRETTORE DELL'ISPettorATO

Leonardo ALESTRA

Firmato digitalmente da

LEONARDO ALESTRA

CN = ALESTRA LEONARDO
O = Ispettorato Nazionale del Lavoro
C = IT

Ad. n. 3

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DFP 0012035 P-
del 25/02/2020



Presidenza del Consiglio dei Ministri
IL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

DIRETTIVA N. 1 /2020

Oggetto: prime indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 nelle pubbliche amministrazioni al di fuori delle aree di cui all'articolo 1 del decreto-legge n. 6 del 2020.

1. Il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6

In relazione alla attuale situazione di emergenza sanitaria internazionale, il Governo è intervenuto con il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 che introduce misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.

Il decreto interviene in modo organico, allo scopo di prevenire e contrastare l'ulteriore trasmissione del virus.

Il decreto, in particolare, prevede che nei comuni o nelle aree nei quali risulta positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi è un caso non riconducibile ad una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio, le autorità competenti sono tenute ad adottare ogni misura di contenimento adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica.

Si introduce, inoltre, la facoltà, per le autorità competenti, di adottare ulteriori misure di contenimento, al fine di prevenire la diffusione del virus anche al di fuori dai casi già elencati.

Con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 febbraio 2020 sono state adottate le prime misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 nei comuni interessati delle Regioni Lombardia e Veneto.

Ferme restando le misure adottate dalle autorità competenti con riferimento ai comuni e alle aree di cui all'articolo 1 del decreto-legge n. 6 del 2020, con la presente direttiva sono forniti i primi indirizzi operativi di carattere anche precauzionale per le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma

2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 al di fuori delle predette aree geografiche al fine di garantire uniformità, coerenza ed omogeneità di comportamenti del datore di lavoro per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

2. Ordinario svolgimento dell'attività amministrativa

Le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 nelle zone non soggette a misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019, continuano ad assicurare, in via ordinaria e ciascuna per la propria competenza, la normale apertura degli uffici pubblici e il regolare svolgimento di tutte le proprie attività istituzionali. Le predette amministrazioni, nell'ambito delle proprie competenze, assicurano l'applicazione delle misure oggetto della direttiva alle società a controllo pubblico e agli enti vigilati. La direttiva non riguarda i servizi per le emergenze ed i servizi pubblici essenziali coinvolti nella gestione dell'emergenza epidemiologica in atto.

3. Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa

Ferme restando le misure adottate in base al decreto-legge n. 6 del 2020, al fine di temperare l'interesse alla salute pubblica con quello alla continuità dell'azione amministrativa, le amministrazioni in indirizzo, nell'esercizio dei poteri datoriali, privilegiano modalità flessibili di svolgimento della prestazione lavorativa, favorendo tra i destinatari delle misure i lavoratori portatori di patologie che li rendono maggiormente esposti al contagio, i lavoratori che si avvalgono di servizi pubblici di trasporto per raggiungere la sede lavorativa, i lavoratori sui quali grava la cura dei figli a seguito dell'eventuale contrazione dei servizi dell'asilo nido e della scuola dell'infanzia.

Le amministrazioni sono invitate, altresì, a potenziare il ricorso al lavoro agile, individuando modalità semplificate e temporanee di accesso alla misura con riferimento al personale complessivamente inteso, senza distinzione di categoria di inquadramento e di tipologia di rapporto di lavoro.

4. Obblighi informativi dei lavoratori

Fermo restando quanto previsto in attuazione del decreto-legge n. 6 del 2020 e nei successivi provvedimenti attuativi, i dipendenti pubblici e coloro che, a diverso titolo, operano presso l'amministrazione, qualora provengano da una delle aree di cui all'articolo 1, comma 1, del citato decreto-legge o che abbiano avuto contatto con persone provenienti dalle medesime aree sono tenuti a comunicare tale circostanza all'amministrazione ai sensi dell'articolo 20, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, anche per la conseguente informativa all'Autorità sanitaria competente ai fini della salvaguardia della salute del luogo di lavoro.

5. Eventi aggregativi di qualsiasi natura e attività di formazione

Le amministrazioni svolgono le iniziative e gli eventi aggregativi di qualsiasi natura, così come ogni forma di riunione e attività formativa (quali convegni, seminari di aggiornamento professionale, etc.) privilegiando modalità telematiche o tali da assicurare, in relazione all'entità dell'emergenza epidemiologica, un adeguato distanziamento¹ come misura precauzionale.

Con riferimento alle amministrazioni che forniscono servizi di mensa o che mettono a disposizione dei lavoratori spazi comuni, si evidenzia l'opportunità di adottare apposite misure di turnazione tali da garantire l'adeguato distanziamento.

¹ Secondo le indicazioni fornite dall'Istituto superiore di sanità.

6. Missioni

Le amministrazioni garantiscono lo svolgimento delle missioni nazionali e internazionali ritenute indispensabili o indifferibili rispetto alla propria attività istituzionale ovvero volte ad assicurare la partecipazione a riunioni organizzate o convocate dall'Unione europea o dagli Organismi internazionali di cui l'Italia è parte, promuovendo negli altri casi modalità di partecipazione in *call conference* o sistema similare.

Le sole aree verso le quali è opportuno escludere i viaggi di missione sono indicate dal Ministero per gli affari esteri e la cooperazione internazionale di intesa con il Ministero della salute.

7. Procedure concorsuali

Nello svolgimento delle procedure concorsuali le amministrazioni adottano le opportune misure organizzative volte a ridurre i contatti ravvicinati tra i candidati, garantendo comunque la necessaria distanza di sicurezza, durante la fase dell'accesso e dell'uscita dalla sede, dell'identificazione e dello svolgimento delle prove.

Le amministrazioni che hanno in corso di svolgimento procedure concorsuali rispetto alle quali non sia già stato reso noto il calendario delle prove concorsuali, preselettive e scritte, in collaborazione con il Dipartimento di prevenzione dell'Azienda sanitaria locale competente per territorio, valutano l'eventuale necessità di riprogrammare le date di svolgimento delle prove di concorso, in ragione dell'evoluzione dell'emergenza sanitaria e tenuto conto della provenienza territoriale e del numero massimo dei candidati attesi.

Le amministrazioni che hanno reso noto il calendario di prove concorsuali preselettive e scritte forniscono adeguata e sollecita informativa alle autorità di cui all'articolo 3, comma 2, del predetto decreto-legge, ai fini delle eventuali determinazioni di competenza, comunicando la sede, le date programmate per lo svolgimento delle prove, nonché il numero e la provenienza territoriale in termini di residenza e/o domicilio dei candidati.

In ogni caso sono fatte salve le autonome determinazioni delle amministrazioni titolari della procedura concorsuale a garanzia dei principi di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

8. Ulteriori misure di prevenzione e informazione

Negli uffici adibiti al ricevimento del pubblico o in generale nei locali frequentati da personale esterno, si raccomanda di evitare il sovraffollamento anche attraverso lo scaglionamento degli accessi e di assicurare la frequente aerazione degli stessi, di curare che venga effettuata da parte delle ditte incaricate un'accurata pulizia e disinfezione delle superfici ed ambienti, di mantenere un'adeguata distanza con l'utenza².

Le amministrazioni pubbliche provvedono a rendere disponibili nei propri locali, anche non aperti al pubblico, strumenti di facile utilizzo per l'igiene e la pulizia della cute, quali ad esempio dispensatori di disinfettante o antisettico per le mani, salviette asciugamano monouso, nonché, qualora l'autorità sanitaria lo prescriva, guanti e mascherine per specifiche attività lavorative, curandone i relativi approvvigionamenti e la distribuzione ai propri dipendenti e a coloro che, a diverso titolo, operano o si trovano presso l'amministrazione.

Le amministrazioni pubbliche espongono presso gli uffici aperti al pubblico le informazioni di prevenzione rese note dalle autorità competenti e ne curano la pubblicazione nei propri siti internet istituzionali.

² Secondo le indicazioni fornite dall'Istituto superiore di sanità.

9. Altre misure datoriali

Le pubbliche amministrazioni favoriscono la diffusione in tempo reale o comunque con la massima celerità tra i propri dipendenti, anche utilizzando gli strumenti telematici di comunicazione interna (come ad esempio: sito internet, intranet, newsletter, messaggistica per telefonia mobile), delle informazioni disponibili, con particolare riferimento alle indicazioni e ai comportamenti da seguire, sui seguenti siti:

- Ministero della Salute: <http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>
- Istituto Superiore di Sanità: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>

In particolare, si rammentano le seguenti raccomandazioni elaborate dal Ministero della salute:

1. Lavarsi spesso le mani.
2. Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
3. Non toccare occhi, naso e bocca con le mani.
4. Coprire bocca e naso se si staruntisce o se si tossisce.
5. Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico.
6. Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.
7. Usare la mascherina solo se si sospetta di essere malato o se si assistono persone malate.
8. I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi.
9. Contattare il numero verde 1500 se si ha febbre o tosse e si è tornati dalla Cina da meno di 14 giorni.
10. Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus.

Le amministrazioni sensibilizzano i dipendenti che dovessero presentare sintomi, anche lievi, che possono essere indicativi di eventuale infezione, quali febbre, tosse, difficoltà respiratoria, stanchezza, dolori muscolari, ad evitare di accedere direttamente alle strutture di Pronto Soccorso del SSN rivolgendosi, invece, telefonicamente al proprio medico curante o al numero nazionale di emergenza 112 o al numero verde 1500 del Ministero della Salute.

10. Monitoraggio

Le amministrazioni comunicano tempestivamente al Dipartimento della funzione pubblica a mezzo PEC al seguente indirizzo: protocollo_dfp@mailbox.governo.it le misure adottate in attuazione della presente direttiva.

La presente direttiva potrà essere integrata o modificata in ragione dell'evoluzione dell'emergenza sanitaria.


Fabiana Dadone



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 05 – Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale

A

PROTEZIONE CIVILE
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA
coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
gabinetto@pec.mise.gov.it

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI
gabinettoministro@pec.lavoro.gov.it

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
ROMA

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
ROMA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
ROMA

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ROMA

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI (ANCI)
ROMA

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITÀ MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI
LORO SEDI

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

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO
MILANO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS
SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)
ROMA

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

CUB (Confederazione Unitaria di Base) GUIDE ED ACCOMPAGNATORI
Viale Lombardia, 20 - 20131 Milano
cubnazionale@postecert.it

CONFARTIGIANTO
presidenza@confartigianato.it

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

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

OGGETTO: Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico.

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

In proposito si rappresenta quanto segue.

Situazione epidemiologica e valutazione del rischio

Il 31 dicembre 2019 la Cina ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota, poi identificata come un nuovo coronavirus, nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei. I casi si sono verificati nella larghissima maggioranza nella Repubblica popolare cinese. Pochi casi sono stati segnalati in altri paesi, inclusa l'Italia, in gran parte in soggetti provenienti negli ultimi 14 giorni dalle zone colpite.

La via di trasmissione più frequentemente riportata è quella a seguito di contatti stretti e prolungati da persona a persona. Ulteriori studi sono in corso.

I sintomi più comuni sono febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia.

Come riportato dal Centro Europeo per il Controllo delle Malattie, la probabilità di osservare casi a seguito di trasmissione interumana all'interno dell'Unione Europea è stimata da molto bassa a bassa, se i casi vengono identificati tempestivamente e gestiti in maniera appropriata.

La probabilità di osservare casi in soggetti di qualsiasi nazionalità provenienti dalla Provincia Cinese di Hubei è stimata alta, mentre è moderata per le altre province cinesi.

Presso il Ministero della salute è attivo un tavolo permanente con le Regioni per il monitoraggio continuo della situazione; sono in atto tutte le procedure per l'identificazione tempestiva e la gestione appropriata di casi sospetti, con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale.

Ulteriori informazioni operative possono essere ottenute attraverso le autorità Sanitarie Regionali o il numero verde del Ministero della salute, 1500.¹

Indicazioni operative

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

¹ Si raccomanda di utilizzare solo informazioni disponibili presso i siti WHO (www.who.int), ECDC (www.ecdc.eu), Ministero Salute (www.salute.gov.it), ISS (www.iss.it).

Le misure devono tener conto della situazione di rischio che, come si evince dalle informazioni sopra riportate, nel caso in esame è attualmente caratterizzata in Italia dall'assenza di circolazione del virus.

Inoltre, come si evince dalla circolare del 31/1/2020 relativa all'identificazione dei casi e dei contatti a rischio, questi ultimi sono solo coloro che hanno avuto contatti ravvicinati e protratti con gli ammalati.

Pertanto, ad esclusione degli operatori sanitari, si ritiene sufficiente adottare le comuni misure preventive della diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria, e in particolare:

- lavarsi frequentemente le mani;
- porre attenzione all'igiene delle superfici;
- evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simil influenzali.
- adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro.

Ove, nel corso dell'attività lavorativa, si venga a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto di cui all'all. 1 della circolare Ministero Salute 27/1/2020 (che aggiorna quella precedente del 22/1/2020)², si provvederà – direttamente o nel rispetto di indicazioni fornite dall'azienda – a contattare i servizi sanitari segnalando che si tratta di caso sospetto per nCoV. Nell'attesa dell'arrivo dei sanitari:

- evitare contatti ravvicinati con la persona malata;
- se disponibile, fornirla di una maschera di tipo chirurgico;
- lavarsi accuratamente le mani. Prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del malato;
- far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal paziente, i fazzoletti di carta utilizzati. Il sacchetto sarà smaltito in uno con i materiali infetti prodottisi durante le attività sanitarie del personale di soccorso.

Si invitano i datori di lavoro a diffondere le presenti informazioni a tutto il personale dipendente

IL DIRETTORE GENERALE

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

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

** firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, del D.lgs. n. 39/1993*

² A. Una persona con Infezione respiratoria acuta grave – SARI - (febbre, tosse e che ha richiesto il ricovero in ospedale), **E** senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica. **E** almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in aree a rischio della Cina, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; **oppure**
- il paziente è un operatore sanitario che ha lavorato in un ambiente dove si stanno curando pazienti con infezioni respiratorie acute gravi ad eziologia sconosciuta.

B. Una persona con malattia respiratoria acuta **E** almeno una delle seguenti condizioni:

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da nCoV nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; **oppure**
- ha visitato o ha lavorato in un mercato di animali vivi a Wuhan, provincia di Hubei, Cina, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; **oppure**
- ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia dove sono stati ricoverati pazienti con infezioni nosocomiali da 2019-nCov;