



MARCO BOSCOLO BIELO

COVID-19

LE MISURE OPERATIVE PER LA RIAPERTURA DEGLI ESERCIZI DI RISTORAZIONE

PROTOCOLLO EDITABILE DEGLI ADEMPIMENTI INAIL-ISS



 **PRONTO
GRAFILL** 

Clicca e richiedi di essere contattato
per **informazioni** e **promozioni**

 **WEBAPP INCLUSA**
CON AGGIORNAMENTO AUTOMATICO

**GRAFILL**

Marco Boscolo Bielo

**COVID-19 – LE MISURE OPERATIVE
PER LA RIAPERTURA DEGLI ESERCIZI DI RISTORAZIONE**

Ed. I (05-2020)

ISBN 13 978-88-277-0164-5

EAN 9 788827 7001645

Collana **COME FARE PER** (20), versione eBook

*Si ringrazia la Dott.ssa Camilla Boscolo Bielo (Chimica e Tecnologie Farmaceutiche)
per la gentile collaborazione.*

© **GRAFILL S.r.l.** Via Principe di Palagonia, 87/91 – 90145 Palermo

Telefono 091/6823069 – Fax 091/6823313 – Internet <http://www.grafill.it> – E-Mail grafill@grafill.it

**CONTATTI
IMMEDIATI**



ProntoGRAFILL
Tel. 091 226679



Chiamami
chiamami.grafill.it



Whatsapp
grafill.it/whatsapp



Messenger
grafill.it/messenger



Telegram
grafill.it/telegram

Edizione destinata in via prioritaria ad essere ceduta nell'ambito di rapporti associativi.

Tutti i diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica e di riproduzione sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta in alcuna forma, compresi i microfilm e le copie fotostatiche, né memorizzata tramite alcun mezzo, senza il permesso scritto dell'Editore. Ogni riproduzione non autorizzata sarà perseguita a norma di legge. Nomi e marchi citati sono generalmente depositati o registrati dalle rispettive case produttrici.



**PRONTO
GRAFILL**



**CLICCA per maggiori informazioni
... e per te uno SCONTO SPECIALE**

SOMMARIO

1. NORMATIVA PER L'EMERGENZA COVID-19.....	p.	7
2. DEFINIZIONI NORMATIVE.....	"	11
2.1. Alimento.....	"	11
2.2. Legislazione alimentare.....	"	11
2.3. Impresa alimentare.....	"	12
2.4. Operatore del settore alimentare.....	"	12
2.5. Commercio al dettaglio.....	"	12
2.6. Immissione sul mercato.....	"	12
2.7. Rischio.....	"	12
2.8. Analisi del rischio.....	"	12
2.9. Valutazione del rischio.....	"	13
2.10. Gestione del rischio.....	"	13
2.11. Comunicazione del rischio.....	"	13
2.12. Pericolo.....	"	13
2.13. Rintracciabilità.....	"	13
2.14. Fasi della produzione.....	"	14
2.15. Produzione primaria.....	"	14
2.16. Consumatore finale.....	"	14
2.17. Pulizia.....	"	14
2.18. Disinfezione.....	"	14
2.19. Disinfestazione.....	"	15
2.20. Sanificazione.....	"	15
3. MODALITÀ DI TRASMISSIONE DEL COVID.....	"	16
4. RESISTENZA SULLE SUPERFICI.....	"	18
5. SICUREZZA ALIMENTARE.....	"	20
6. MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO ALIMENTARE.....	"	21

7. MISURE IGIENICO SANITARIE GENERALI	p.	24
8. NORME IGIENICHE PER LA PRODUZIONE DI ALIMENTI	"	26
9. PRODOTTI DI UTILIZZO PER LE OPERAZIONI DI IGIENIZZAZIONE	"	28
9.1. Disinfettante.....	"	28
9.2. Detergente.....	"	29
9.3. Igienizzante	"	29
9.4. Differenze fra disinfettanti, detergenti e igienizzanti	"	30
9.5. Presidi medico-chirurgici	"	30
9.6. Bioacidi.....	"	30
9.7. Etanolo	"	31
9.8. Clorexidina	"	31
9.9. Cloro	"	31
9.10. Perossido di idrogeno.....	"	32
9.11. Trattamenti con ozono	"	32
9.12. Trattamenti ad alte temperature	"	33
10. PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE	"	34
11. IGIENE DELLE MANI	"	37
12. MASCHERE DI PROTEZIONE	"	38
12.1. Maschere UNI EN 149.....	"	38
12.2. Maschere di tipo medico UNI EN 14683.....	"	39
13. IMPIANTI DI VENTILAZIONE	"	42
14. IL DOCUMENTO TECNICO INAIL – ISS, ASPETTI GENERALI	"	45
15. IL DOCUMENTO TECNICO INAIL – ISS NEL RAPPORTO CON LA CLIENTELA	"	47
15.1. Layout dei locali.....	"	47
15.2. Eliminazione dei servizi a buffet o similari.....	"	48
15.3. Ventilazione dei locali	"	48
15.4. Turnazione.....	"	48

15.5. Presentazione di menù	p.	48
15.6. Mascherine alla clientela.....	"	48
15.7. Prodotti igienizzanti.....	"	49
15.8. Pulizia al termine del servizio	"	49
16. IL DOCUMENTO TECNICO INAIL – ISS		
AD INTEGRAZIONE DEL D.LGS. N. 81/2008	"	50
16.1. Informazione dei dipendenti.....	"	50
16.2. DPI personale cucina.....	"	50
16.3. DPI personale addetto ai tavoli.....	"	50
16.4. DPI personale amministrativo	"	51
16.5. DPI addetti alla cassa	"	51
16.6. Spogliatoi e servizi igienici	"	51
17. LA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE	"	52
18. ESEMPIO TIPO DI CONTROLLO		
DEGLI ADEMPIMENTI INAIL – ISS	"	55
19. LA WEBAPP INCLUSA	"	56
19.1. Contenuti della WebApp.....	"	56
19.2. Requisiti hardware e software	"	57
19.3. Utilizzo della piattaforma WEBAPP GRAFILL.....	"	58
19.4. Assistenza tecnica (TicketSystem).....	"	58
20. NOTE SULLA PUBBLICAZIONE E BIBLIOGRAFICHE	"	59

NORMATIVA PER L'EMERGENZA COVID-19

Gli eventi che hanno interessato il mondo tra la fine del 2019 e il 2020, fino ai nostri giorni, in relazione alla diffusione e agli effetti del virus Covid-19, hanno messo in luce una serie di criticità che probabilmente segneranno le abitudini sociali e i rapporti commerciali nel futuro¹.

Con il D.L. n. 6 del 23 febbraio 2020² lo stato italiano ha ufficializzato a livello nazionale ciò che l'Organizzazione Mondiale della Sanità aveva dichiarato in data 30 gennaio 2020, ovvero che l'epidemia da Covid-19 era diventata «*emergenza di sanità pubblica a livello internazionale*».

Il D.L. n. 6/2020 mette in atto una serie di misure atte a prevenire la diffusione «*nei comuni e 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 del menzionato virus, le autorità competenti sono tenute ad adottare ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica*».

L'11 marzo 2020 la Presidenza del Consiglio dei Ministri emana un nuovo Decreto³ contenente ulteriori disposizioni attuative del D.L. 23 febbraio 2020, n. 6, nel quale le misure urgenti da adottare allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus Covid-19 sono estese sull'intero territorio nazionale. In sintesi, con questo ulteriore provvedimento, vengono sospese una serie di attività, tra le quali:

- attività commerciali al dettaglio, fatta eccezione per la vendita di generi alimentari e di prima necessità;

¹ L'acronimo Covid-19 indica: CO = corona; VI = virus; D = disease (inglese patologia); 19 = anno in cui si è manifestato.

² D.L. 23 febbraio 2020, n. 6 recante «*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*».

³ D.P.C.M. 11 marzo 2020 recante «*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull'intero territorio nazionale*».

DEFINIZIONI NORMATIVE

Si ritiene opportuno, in via preliminare, riportare alcune definizioni caratteristiche del settore della ristorazione, al fine di impostare un corretto inquadramento delle tematiche¹.

2.1. Alimento

Si definisce «*alimento*» o «*prodotto alimentare*», o «*derrata alimentare*», qualsiasi sostanza o prodotto trasformato, parzialmente trasformato o non trasformato, destinato ad essere ingerito, o di cui si prevede ragionevolmente che possa essere ingerito, da esseri umani.

Sono comprese le bevande, le gomme da masticare e qualsiasi sostanza, compresa l'acqua, intenzionalmente incorporata negli alimenti nel corso della loro produzione, preparazione o trattamento.

Non sono compresi: i mangimi; gli animali vivi, a meno che siano preparati per l'immissione sul mercato ai fini del consumo umano; i vegetali prima della raccolta; i medicinali; i cosmetici; il tabacco e i prodotti del tabacco; le sostanze stupefacenti o psicotrope; residui e contaminanti.

2.2. Legislazione alimentare

Fanno parte della «*legislazione alimentare*», le leggi, i regolamenti e le disposizioni amministrative riguardanti gli alimenti in generale, e la sicurezza degli alimenti in particolare, sia nella Comunità Europea che a livello nazionale; sono incluse tutte le fasi di produzione, trasformazione e distribuzione degli alimenti e anche dei mangimi prodotti per gli animali destinati alla produzione alimentare o ad essi somministrati.

¹ Vedasi riferimenti normativi riportati nelle note bibliografiche.

MODALITÀ DI TRASMISSIONE DEL COVID

I Coronavirus (CoV), sono un gruppo di virus descritti a partire dal 1930 nel pollame domestico che si sono rivelati responsabili di infezioni respiratorie e intestinali negli animali e nell'uomo.

Fino alla comparsa della sindrome respiratoria acuta grave¹, avvenuta in Cina nel 2002-2003, i CoV non erano considerati altamente patogeni per gli uomini, essendo responsabili principalmente di sindromi respiratorie lievi.

Successivamente all'epidemia di SARS, il potenziale patogeno dei CoV per l'uomo si è confermato nel 2012 con la comparsa della Sindrome Respiratoria Mediorientale (MERS-CoV), patologia respiratoria ad elevata mortalità diffusa in Medio Oriente. Alla fine del 2019 è emersa la fase del virus denominata SARS-CoV-2 e la corrispondente Sindrome Respiratoria Acuta, Covid-19.

La trasmissione del SARS-CoV-2, avviene prevalentemente mediante il contatto interumano tra persona e persona, attraverso l'inalazione di micro-goccioline (*droplets*), di dimensioni uguali o maggiori di 5 µm di diametro, generate dalla tosse o starnuti di un soggetto infetto. Tali *droplets* generalmente si propagano per brevi distanze, e possono direttamente raggiungere le mucose nasali od orali o le congiuntive di soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, oppure depositarsi su oggetti o superfici.

Se gli oggetti e le superfici vengono contaminati da *droplets* o direttamente da secrezioni respiratorie (saliva, secrezioni nasali, espettorato), il virus si può trasmettere indirettamente, attraverso il contatto delle mani contaminate con bocca, naso e occhi.

La trasmissione per via aerea (con *droplets* di dimensioni minori di 5 µm) si può verificare negli ambienti sanitari, in relazione alla generazione di aerosol a seguito di specifiche procedure come, ad esempio, intubazione o ventilazione forzata, per le quali l'OMS raccomanda precauzioni per contenere la trasmissione aerea.

¹ SARS-CoV = Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus.

RESISTENZA SULLE SUPERFICI

Secondo la circolare del Ministero della salute n. 5443 del 22 febbraio 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*». Si ritiene dunque possibile attribuire un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione di infezioni dovute ai suddetti virus, anche se non dimostrato.

Stanti le indicazioni contenute nel Rapporto ISS citato in nota bibliografica, i dati disponibili su SARS-CoV2 mostrano che il virus ha una diversa sopravvivenza in base alla tipologia di superficie.

In uno studio di *Chin et al.*, in condizioni controllate di laboratorio (es. umidità relativa del 65%), il virus infettante era rilevato per periodi inferiori alle 3 ore su carta (da stampa e per fazzoletti), fino a un giorno su legno e tessuti, due giorni su vetro, e per periodi più lunghi (4 giorni) su superfici lisce quali acciaio e plastica, persistendo fino a 7 giorni sul tessuto esterno delle mascherine chirurgiche.

Risultati analoghi sono stati messi in evidenza da *van Doremalen et al.* che, sempre in condizioni di laboratorio, hanno evidenziato come il virus infettante fosse rilevabile fino a 4 ore su rame, 24 ore su cartone e 2-3 giorni su plastica e acciaio.

Significativamente, SARS-CoV-2 risulta efficacemente disattivato dopo 5 minuti di esposizione a comuni disinfettanti quali soluzioni a base di cloro allo 0,1%, etanolo al 70% o ad altri disinfettanti quali clorexidina 0,05% e benzalconio cloruro 0,1%.

Relativamente alle **condizioni esterne di temperatura**, SARS-CoV-2, come altri coronavirus e come gran parte dei virus, risulta stabile alle temperature di refrigerazione (+4°C), con una riduzione totale del virus infettante – in condizioni ottimali per la sua sopravvivenza come quelle sperimentali di laboratorio – pari a circa 0,7 log in 14 giorni.

SICUREZZA ALIMENTARE

La sicurezza degli alimenti è garantita tramite un approccio combinato di prevenzione e controllo che abbraccia le filiere agroalimentari «*dal campo alla tavola*».

Tali azioni includono:

- a) la corretta igiene nella produzione primaria e nella produzione, trasformazione, commercializzazione e somministrazione alimentare (buone pratiche agricole e buone pratiche igieniche);
- b) un approccio basato sulla prevenzione – ovunque possibile – dei possibili pericoli, inclusi quelli microbiologici, e sul loro controllo in modo sistematico da parte dell'Operatore del Settore Alimentare (OSA);
- c) un sistema di controlli ufficiali integrati da parte delle Autorità competenti, pianificati in funzione del profilo di rischio delle diverse attività;
- d) un sistema di tracciabilità dei prodotti e delle materie prime destinate ad entrare nei prodotti alimentari in grado di consentire la gestione di situazioni di potenziale pericolo;
- e) la corretta informazione del consumatore attraverso idonea etichettatura del prodotto e il suo coinvolgimento come parte attiva nella garanzia della sicurezza alimentare.

L'insieme di tutte queste attività consente, in condizioni ordinarie, la corretta gestione degli alimenti e la garanzia della salubrità degli stessi.

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO ALIMENTARE

Le buone pratiche igieniche¹ costituiscono un elemento fondamentale per la prevenzione della dispersione del SARS CoV-2 negli ambienti di produzione, trasformazione e commercializzazione degli alimenti.

L'adesione scrupolosa a tali pratiche deve essere rafforzata (anche mediante idonee attività di formazione) in fase epidemica da SARS CoV-2 per ridurre il rischio di contaminazione delle superfici, incluse quelle degli alimenti e degli imballaggi (vedi Capitolo 8).

Nelle fasi di commercializzazione degli alimenti è necessario considerare le seguenti criticità:

- presenza di soggetti potenzialmente infetti in aree di esposizione/distribuzione degli alimenti;
- contemporanea presenza di molteplici soggetti, inclusi soggetti potenzialmente infetti, all'interno di luoghi chiusi.

È importante ricordare che, anche secondo le considerazioni espresse dall'OMS, i soggetti infetti possono trasmettere il virus ad altri individui durante il periodo presintomatico. In questo contesto l'uso delle mascherine può aiutare a ridurre la diffusione del virus minimizzando la diffusione delle *droplets* respiratorie da parte dei soggetti inconsapevolmente infetti. Pertanto, l'uso delle mascherine nella popolazione può essere preso in considerazione in particolar modo in relazione all'accesso a luoghi affollati e chiusi, come esercizi alimentari, centri commerciali, trasporti pubblici, ecc..

Analogamente, l'uso delle mascherine può essere preso in considerazione, salvo disposizioni delle autorità locali, all'interno degli ambienti destinati all'esposizione e alla commercializzazione degli alimenti poiché, minimizzando la diffusione delle *droplets* respiratorie da individui inconsapevolmente infetti verso gli alimenti e i loro imballaggi (rispetto ai quali, nelle operazioni di acquisto, non è tecnicamente possibile garantire distanziamento fra l'ac-

¹ Spesso indicate con acronimo GHP = *Good Hygiene Practices*.

MISURE IGIENICO SANITARIE GENERALI

In generale sono valide le disposizioni indicate negli Allegato 4 e 5 del D.P.C.M. 26 aprile 2020 che di seguito si riassumono.

L'Allegato 4 sono disposizioni essenzialmente generiche, mentre l'Allegato 5 è specifico per gli esercizi commerciali.

Allegato 4

Misure igienico-sanitarie

- 1) lavarsi spesso le mani (nei locali pubblici si raccomanda di mettere a disposizione soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani);
- 2) evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- 3) evitare abbracci e strette di mano;
- 4) mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro;
- 5) praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- 6) evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
- 7) non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- 8) coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- 9) non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- 10) pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- 11) è fortemente raccomandato in tutti i contatti sociali, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie.

NORME IGIENICHE PER LA PRODUZIONE DI ALIMENTI

Le principali pratiche igieniche in adozione per evitare la contaminazione degli alimenti da parte di microrganismi nocivi per la salute umana quando si maneggiano, preparano, trasformano, confezionano e imballano, rappresentano un approccio idoneo anche nei confronti della diffusione del SARS-CoV-2.

In particolare tali pratiche igieniche includono:

- Accurata pulizia e sanificazione con opportuni prodotti specifici di superfici, linee produttive, attrezzature e materiali.
- Lavaggio delle mani per tutti gli operatori.
- Utilizzo di abbigliamento idoneo per gli ambienti di produzione (indumenti specifici per il lavoro, camici, copricapo, calzari, ecc.).
- Utilizzo di mascherine di uso sanitario certificate e guanti ad uso alimentare durante manipolazione, preparazione e confezionamento degli alimenti; tali dispositivi, già largamente adottati nelle industrie alimentari come presidio igienico, sono altresì idonei a ridurre la possibilità di deposizione del virus SARS-CoV-2 sugli alimenti in presenza di soggetti inconsapevolmente infetti.
- Rispetto delle regole di igiene personale (taglio delle unghie, rimozione di accessori e gioielleria, mantenimento in ordine di barba, baffi, capelli, ecc.).
- Adesione alle regole di segregazione delle aree destinate alle materie prime, al prodotto, ai materiali di confezionamento e imballaggio e ai materiali diversi da quelli destinati alla produzione;
- Utilizzo di idonee modalità di stoccaggio e di adeguate istruzioni operative per gli addetti alle operazioni di movimentazione (lavaggio frequente delle mani, utilizzo di guanti, ecc.).

Relativamente alle tipologie di prodotto:

- Gli **alimenti destinati a essere consumati senza cottura** devono essere prodotti implementando al massimo le buone pratiche igieniche, a partire dalla produzione primaria.

PRODOTTI DI UTILIZZO PER LE OPERAZIONI DI IGIENIZZAZIONE

Di seguito viene illustrata una breve descrizione dei prodotti di utilizzo per le operazioni di igienizzazione. In generale al fine di rendere salubre un determinato ambiente è necessario anteporre la pulizia e la detersione alla disinfezione. L'obiettivo della disinfezione è quello di ridurre la carica microbica e mantenere per un certo periodo di tempo il livello di sicurezza delle superfici.

Negli ambienti di ristorazione le procedure possono essere direttamente eseguite da personale interno (vedi anche Capitolo 10), opportunamente istruito, oppure delegato a ditte specializzate di settore.

In entrambi i casi è raccomandabile l'utilizzo di un registro delle attività svolte e, nel caso di affidamento a ditte specializzate, il rilascio di apposita certificazione che attesti le operazioni svolte con gli agenti chimici utilizzati.

9.1. Disinfettante

Sostanza o miscela di natura chimica, o processo fisico, in grado di ridurre la quantità di agenti potenzialmente patogeni (quali batteri, funghi, o virus) mediante l'inibizione o uccisione di tali microrganismi. Sono prodotti da applicare su oggetti inanimati (superfici, tessuti), prodotti per il trattamento delle acque, prodotti per la disinfezione della cute dell'uomo o per l'utilizzo in ambito veterinario (disinfezione delle mammelle degli animali da latte, degli zoccoli, ecc.)

I disinfettanti, che quindi possiedono comprovata azione battericida, fungicida, virucida o una qualsiasi altra attività di distruzione, eliminazioni o inattivazione di microrganismi, rientrano in distinti processi normativi: quello dei Presidi Medico-Chirurgici (PMC) e quello dei biocidi; e pertanto necessitano di un'autorizzazione rilasciata dalla Commissione Europea o dal Ministero della Salute, in seguito a valutazione tecnico-scientifica dei dossier da parte dell'Istituto superiore di sanità, per l'immissione in commercio.

Nella valutazione dell'efficacia dei disinfettanti viene tenuta in considerazione la resistenza intrinseca dei microrganismi, il numero di microrganismi

PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE

Come anticipato al Capitolo 4, vi sono dati sperimentali che indicano la possibilità di sopravvivenza temporale, anche prolungata, dei virus responsabili della SARS e della MERS, sulle superfici. 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 e, pertanto, la Circolare n. 5543/2020 ne conclude che «*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*».

In linea di principio le fasi di una corretta procedura, anche in ordine cronologico, sono le seguenti:

- 1) pulizia preliminare delle superfici;
- 2) applicazione del disinfettante rispettando i tempi di contatto;
- 3) risciacquo ove formulati, superficie o destinazione dei locali lo richiedano.

Per quanto concerne i prodotti utilizzabili, oltre a quanto indicato al Capitolo 9, si riporta quanto disposto dalla circolare del Ministero della salute n. 5443 del 22 febbraio 2020. In essa si riscontra la possibilità di utilizzo di:

- ipoclorito di sodio in concentrazione variabile fra 0,1% e 0,5%;
- etanolo con concentrazioni variabili fra il 62% e il 71%;
- perossido di idrogeno in concentrazione pari a 0,5%.

Nel caso di pulizia di ambienti non sanitari, ovvero di tutti gli ambienti di comune utilizzo che non siano ospedalieri: stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti dove abbiano soggiornato casi confermati di Covid-19 prima di essere stati ospedalizzati vanno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

- a) completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati,

IGIENE DELLE MANI

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

Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali). Misure preventive quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, devono essere pubblicizzate tramite appositi materiali informativi esposti nelle summenzionate strutture.

In linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per ridurre l'esposizione e la trasmissione del virus SARS-CoV-2, gli operatori del settore alimentare, incluso manipolazione, preparazione e somministrazione, devono lavarsi le mani con sapone monouso e asciugarle in maniera igienica (salviette monouso):

- prima di iniziare il lavoro;
- dopo ogni pausa o allontanamento dalla postazione;
- dopo aver toccato naso, bocca, occhi, orecchie;
- dopo essersi soffiati il naso, aver starnutito o tossito, orientati in direzione opposta alle altre persone o all'interno del gomito;
- prima di manipolare alimenti cotti o pronti al consumo;
- dopo aver manipolato o preparato alimenti crudi;
- dopo aver toccato rifiuti;
- dopo le operazioni di pulizia;
- dopo l'uso del bagno;
- dopo aver mangiato, bevuto o fumato;
- dopo aver toccato il denaro.

MASCHERE DI PROTEZIONE

12.1. Maschere UNI EN 149

Secondo quanto disposto dalle Linee Guida l'adozione delle misure di igiene e dei dispositivi di protezione individuale è di fondamentale importanza e tuttavia, nel Protocollo MIT, si prende atto del fatto che nelle attuali condizioni di emergenza la loro reperibilità potrebbe risultare difficoltosa.

Un primo dispositivo di protezione individuale (DPI) efficace al contenimento del virus è costituito dalle **mascherine**. Queste dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. In sintesi le tipologie di mascherine in commercio utilizzabili come dispositivi di protezione DPI sono normate dalla UNI EN 149-2009 che prevede una classificazione in base alla loro efficienza filtrante e della loro perdita di tenuta verso l'interno. Nella tabella 1, a titolo di esempio, si riportano le caratteristiche di penetrazione di materiale filtrante previste dalla norma europea sopra richiamata per le tipologie di classificazione.

Tabella 1 (UNI EN 149-2009)

Penetrazione del materiale filtrante

Classificazione	Penetrazione massima degli aerosol di prova	
	Prova con cloruro di sodio 95 l/min % max.	Prova con olio di paraffina 95 l/min % max.
FFP1	20	20
FFP2	6	6
FFP3	1	1

Sono previste tre classi di dispositivi: FFP1, FFP2 ed FFP3. La capacità protettiva è crescente al crescere dell'ultima cifra contenuta nella sigla identificativa. È evidente che la protezione offerta da un dispositivo FFP3 include la protezione offerta dal dispositivo di classe inferiori: FFP2 e FFP1, e via dicendo. Inoltre, le maschere filtranti antipolvere (denominate anche «*semimaschere*» nella norma UNI) possono essere classificate come utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro (monouso) o riutilizzabili (per più di un turno).

IMPIANTI DI VENTILAZIONE

Si riportano alcune indicazioni contenute nel paragrafo «*Misure generali per gli ambienti lavorativi*» del Rapporto ISS n. 5 del 21 aprile 2020, in quanto viene richiamato nel *Documento Tecnico INAIL-ISS*, di cui diremo in seguito.

Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi (soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata).

In generale, si raccomanda di evitare di aprire le finestre e balconi durante le ore di punta del traffico (anche se in questo periodo è molto diminuito) o di lasciarle aperte la notte. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.

Nel caso di **edifici dotati di specifici impianti di ventilazione** (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti devono mantenere attivi, ovvero mantenere in funzione l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). Proseguire in questa fase mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc).

Può risultare utile aprire dove possibile nel corso della giornata lavorativa finestre e balconi per pochi minuti più volte a giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.

È necessario acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VCM (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate,

IL DOCUMENTO TECNICO INAIL – ISS, ASPETTI GENERALI

Come anticipato al Capitolo 1, in data 12 maggio 2020, l'INAIL in concerto con l'ISS, ha emanato le direttive specifiche mediante il «*Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della ristorazione*»¹.

Lo scopo del documento è quello di «*fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico circa la possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2, con l'obiettivo di garantire la salute e sicurezza sia degli operatori che dei consumatori*».

In particolare esso è stato approvato dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) istituito presso la Protezione Civile nella seduta del 10 maggio 2020 ed è articolato in due parti: la prima dedicata all'analisi di contesto del settore della ristorazione (con dati prevalentemente statistici); mentre la seconda focalizzata sulle ipotesi di misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, nonché su semplici regole per l'utenza per il contenimento della diffusione del contagio.

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

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

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

¹ In seguito denominato semplicemente *Documento Tecnico*, o *Documento*. In altri ambiti viene denominato *Linee Guida*.

IL DOCUMENTO TECNICO INAIL – ISS NEL RAPPORTO CON LA CLIENTELA

15.1. Layout dei locali

Il layout dei locali di ristorazione, per quanto concerne le sale da pranzo, i posti a sedere nei bar e simili andrebbe riorganizzato con le seguenti impostazioni:

- garantire il distanziamento fra i tavoli non inferiore a 2 metri;
- garantire comunque tra i clienti durante il pasto (che necessariamente avviene senza mascherina), una distanza in grado di evitare la trasmissione di *droplets* e per contatto tra persone;
- garantire la trasmissione indiretta tramite stoviglie, posaterie, ecc.;
- disporre le sedute in maniera da garantire un distanziamento fra i clienti adeguato, anche per le motivazioni in precedenza riportate e tenendo presente che non è possibile predeterminare l'appartenenza a nuclei in coabitazione;
- definire, in ogni caso, un limite massimo di capienza predeterminato, prevedendo uno spazio che di norma dovrebbe essere non inferiore a 4 metri quadrati per ciascun cliente, fatto salvo la possibilità di adozioni di misure organizzative come, ad esempio, le barriere divisorie.

La disposizione di cui al punto e) rende convenzionalmente ragione di uno spazio-tipo per persona come indicato in figura 15.1.

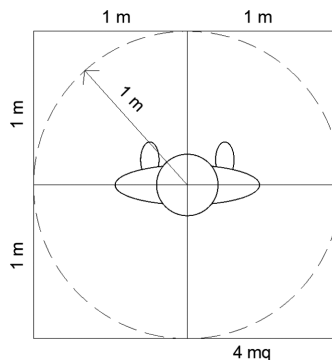


Figura 15.1. Spazio tipo a persona

IL DOCUMENTO TECNICO INAIL – ISS AD INTEGRAZIONE DEL D.LGS. N. 81/2008

Il Documento Tecnico riporta alcune indicazioni che regolano il rapporto fra datore di lavoro e lavoratore e che, in generale sono normati dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e ss.mm.ii..

16.1. Informazione dei dipendenti

In considerazione della tipologia di attività che prevede la presenza di personale addetto alle cucine e di personale addetto al servizio ai tavoli, oltre a quello dedicato ad attività amministrative se presente, è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì un'informativa più mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e ss.mm.ii., con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

Il titolare dell'esercizio disporrà dunque vengano organizzate opportune riunioni informative per il personale, eventualmente tenendone traccia su un registro.

16.2. DPI personale cucina

Per il personale di cucina, in condivisione di spazi confinati, il Documento Tecnico prevede vadano indossati:

- *mascherina chirurgica* (vedi paragrafo 12.2);
- guanti in nitrile in tutte le attività in cui ciò sia possibile.

16.3. DPI personale addetto ai tavoli

Per il personale addetto al servizio ai tavoli è necessario:

LA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE

L'organizzazione aziendale per ridurre il rischio di contagio da Covid-19 discende dall'ottemperanza delle disposizioni fin qui indicate, coniugata ad una attenta analisi del rischio.

In generale si può dire che le imprese di ristorazione sono chiamate ad una doppia azione:

- a) una relativa alle misure che intercorrono nei rapporti datore di lavoro / dipendenti che definiamo **organizzazione interna**;
- b) l'altra in funzione dei rapporti che si creano con gli ospiti che potremmo definire **organizzazione esterna**.

Nel primo caso il datore di lavoro (titolare della ditta esercente) agisce in forza del D.Lgs. n. 81/2008 e dell'Allegato 6 del D.P.C.M. 26 aprile 2020. Nel secondo caso agisce in ottemperanza delle misure igieniche e di comportamento disposte dalle norme per il contenimento della diffusione di Covid-19 da introdurre nei propri locali.

Non vi è dubbio che in primo luogo, per mitigare il rischio nei confronti degli ospiti occorra preliminarmente ottemperare con efficaci misure all'organizzazione (o riorganizzazione) interna. In questo caso il ristoratore opera con miglior certezza e precisione in quanto l'«ambito» su cui intervenire è rappresentato da «*elementi sufficientemente noti*» (conoscenza dei luoghi, conoscenza del personale dipendente, conoscenza dei fornitori, conoscenza dei mezzi di lavoro, ecc.).

Diverso è invece l'approccio con l'ospite, i cui comportamenti, contatti pregressi, ecc., non sono noti.

Gli elementi di mitigazione del rischio di contagio possono essere quindi ben controllati attraverso una buona organizzazione interna che ne minimizza la possibilità di una propagazione verso l'«esterno».

Maggiori tutele occorrono, però, per il pericolo di contagio nel percorso inverso: dall'«esterno» all'«interno». Per questo sono necessarie misure ancora più accorte che ne riducano le possibilità.

ESEMPIO TIPO DI CONTROLLO DEGLI ADEMPIMENTI INAIL – ISS

Nella **WebApp allegata** alla presente pubblicazione si riporta un documento editabile contenente una serie di verifiche che il titolare dell'esercizio di ristorazione può eseguire per verificare l'idoneità della propria azienda nei confronti degli adempimenti previsti dall'attuale normativa in vigore.

Chiaramente la redazione del documento è di esclusiva competenza e responsabilità del titolare e di eventuali incaricati alla specifica valutazione delle misure.

Per la natura delle molteplici variabili presenti nelle diverse attività di ristorazione, esso non può essere concepito in un formato dai contenuti standard e uguali per tutte le casistiche, pertanto l'allegato è in formato compilabile con qualsiasi editor di testo (consigliato MS Word) per le necessarie specificità afferenti ai singoli casi.

LA WEBAPP INCLUSA

19.1. Contenuti della WebApp

- **Protocollo degli adempimenti INAIL-ISS** – L'allegato è compilabile con qualsiasi editor di testo (consigliato MS Word)
- **Cartelli del Protocollo di sicurezza e anticontagio da Covid-19**
 - 1) Divieto di assembramento
 - 2) Divieto di ingresso per soggetti con temperatura > 37,5°
 - 3) Obbligatorio l'uso della mascherina
 - 4) I guanti sono complementari all'igiene delle mani
 - 5) File a distanza regolamentare
 - 6) Mantenere la distanza di sicurezza
 - 7) Ingresso in ascensore contingentato
 - 8) Sistemi di lavaggio delle mani
 - 9) Igienizza le mani prima delle lavorazioni
 - 10) Adeguate protezioni per tosse e starnuti
 - 11) Divieto di abbracci e di strette di mano
 - 12) Pulizia delle superfici comuni
 - 13) Divieto di toccare occhi naso e bocca con le mani
- **Speciale Coronavirus**

Banca dati normativa che prevede aggiornamenti automatici per 365 giorni dall'attivazione della WebApp.

La normativa è consultabile attraverso un motore di ricerca e riporta:

 - Provvedimenti del Governo
 - Ordinanze Commissario straordinario
 - Ordinanze emanate dal Dipartimento della Protezione Civile

- Decreti e Direttive ministeriali
- Ordinanze emanate dal Ministero della salute
- Circolari, Provvedimenti e Note del Ministero della salute
- Circolari Ministero dell'interno
- Protocolli e Linee guida
- Provvedimenti dell'Agenzia delle Entrate
- Provvedimenti ANAC
- Provvedimenti INPS
- Provvedimenti Regione Abruzzo
- Provvedimenti Regione Basilicata
- Provvedimenti Regione Calabria
- Provvedimenti Regione Campania
- Provvedimenti Regione Emilia Romagna
- Provvedimenti Regione Friuli Venezia Giulia
- Provvedimenti Regione Lazio
- Provvedimenti Regione Liguria
- Provvedimenti Regione Lombardia
- Provvedimenti Regione Marche
- Provvedimenti Regione Molise
- Provvedimenti Regione Piemonte
- Provvedimenti Regione Puglia
- Provvedimenti Regione Sardegna
- Provvedimenti Regione Siciliana
- Provvedimenti Regione Toscana
- Provvedimenti Regione Umbria
- Provvedimenti Regione Veneto
- Altri provvedimenti

19.2. Requisiti hardware e software

- Dispositivo con MS Windows, Mac OS X, Linux, iOS o Android
- Accesso ad internet e browser web con Javascript attivo
- Software per la gestione di documenti Office e PDF

19.3. Utilizzo della piattaforma WEBAPP GRAFILL

WEBAPP GRAFILL è una piattaforma per l'acquisto di **eBook GRAFILL Editoria tecnica** con modalità *on demand*.

La piattaforma **WEBAPP GRAFILL** consente di acquistare ed attivare in tempo reale eBook, software e /o raccolte di documenti editabili.

Attraverso il *Tool di assistenza*, disponibile su tutti i prodotti, è possibile ottenere assistenza tecnica e supporto.

Per entrare nella piattaforma **WEBAPP GRAFILL** ed utilizzare la **WebApp** acquistata procedere come segue:

- 1) Collegarsi al seguente indirizzo internet:

<https://webapp.grafill.it>

- 2) Cliccare su **[Accedi]**
- 3) Inserire *Username* e *Password* dell'account **grafill.it** che hai utilizzato per l'acquisto dell'ebook
- 4) Nella sezione **LE MIE APP** cliccare sulla copertina del prodotto acquistato e procedere all'uso della WebApp

19.4. Assistenza tecnica (TicketSystem)

I prodotti **Grafill** sono coperti da assistenza tecnica gratuita per 365 giorni dall'acquisto. L'assistenza è prevista per l'installazione, l'avvio o la reinstallazione del prodotto (*non è prevista assistenza per il recupero dei dati*), se la configurazione hardware rispetta i requisiti richiesti.

L'assistenza *TicketSystem* è disponibile all'indirizzo **<https://www.supporto.grafill.it>**.

Effettuare il login al *TicketSystem* utilizzando i dati del profilo utente di www.grafill.it ed aprire un ticket seguendo le istruzioni.

La cronologia dei ticket resterà disponibile sulla schermata principale del *TicketSystem*.

NOTE SULLA PUBBLICAZIONE E BIBLIOGRAFICHE

La presente pubblicazione si basa su dati e documenti pubblicati dagli enti istituzionali nazionali, europei e mondiali i quali rappresentano lo stato delle conoscenze scientifiche disponibili alla data in cui l'Autore ha elaborato quest'Opera, sono dunque suscettibili degli aggiornamenti conseguenti al progresso delle conoscenze. In generale le norme di riferimento sono citate all'interno del testo.

In particolare:

- Il Capitolo 2 è tratto da:
 - *Regolamento Europeo n. 178/2002;*
 - *Decreto Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 274 del 7 luglio 1997.*
- I Capitoli 3, 4, 5, 6, 8 sono tratti dal *Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità n. 17/2020*, aggiornato al 19 aprile 2020.
- I Capitoli 10 e 11 sono tratti dalla Circolare Ministero della Salute n. 5543 del 20 febbraio 2020 e dal *Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità n. 17/2020*, aggiornato al 19 aprile 2020.
- Il Capitolo 12 è tratto da UNI EN 149-2019 e UNI EN 14683-2019
- Il Capitolo 13 è tratto da *Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità n. 5/2020*, aggiornato al 21 aprile 2020.
- I Capitoli 14, 15 e 16 sono tratti dal Documento Tecnico INAIL – ISS del 12 maggio 2020.

