 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	1 di 103

Università degli Studi di Firenze			
Protocollo anticontagio SARS-Cov-2 ai sensi dell'Ordinanza n. 62 dell'8 giugno 2020 del Presidente della Giunta Regionale della Toscana e dell'art. 18 comma 1, lettere h) e i) del D. Lgs 81/2008			
Data	Documento redatto da		Documento emesso da
	22/02/2022	Servizio di Prevenzione e Protezione	Medico Competente
Sintesi delle modifiche apportate rispetto alla versione 2/2021: <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il paragrafo 5.2.1 (Pulizia quotidiana), sulla base delle decisioni dell'Unità di Crisi. • Aggiornato il paragrafo 5.3 (Ricambio dell'aria) adeguandolo alle disposizioni del Rapporto ISS COVID-19, n. 11/2021 • Rivisto ed adeguato l'utilizzo degli ascensori • Sulla base delle decisioni dell'Unità di Crisi, nei laboratori didattici di ricerca e nelle esercitazioni fuori sede adeguata ad 1 m la distanza interpersonale minima. Utilizzo di semimaschera facciale FFP2 solo se valutato necessario in base alle modalità di effettuazione delle esperienze. • Adeguate le misure di prevenzione e protezione per i laboratori di ricerca. • Rivisto ed adeguato il paragrafo 7.1.1.2 sulla base delle innovazioni normative in materia di certificazione verde. • Rivisto ed adeguato il paragrafo 7.8.6 (Riunioni Organi Collegiali, Commissioni e incontri vari); • Rivisto ed adeguato il paragrafo 7.8.7 (Tirocini) • Aggiunto il paragrafo 7.8.14 sulle attività coreutiche, orchestrali e teatrali 			

Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

Nome e Cognome	Nome e Cognome
Allegrozzi Marco	Donato Roberto Gaetano
Barbetti Furio	Giachetti Sara
Cappellini Letizia	Maffia Paola
Chelazzi Laura	Mellini Margherita
Chiarini Giada	Scurosu Angela
Columbu Angelo	Terzani Massimo

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	2 di 103

1 Sommario


1	SOMMARIO	2
2	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	8
3	GLOSSARIO/VOCABOLARIO	10
4	SARS-COV-2 E COVID-19	11
4.1	PERIODO DI INCUBAZIONE E DURATA DELLA MALATTIA.	13
4.2	DATI DEMOGRAFICI	13
4.3	SINTOMI	14
4.4	MODALITÀ DI CONTAGIO	15
4.5	PERMANENZA SULLE SUPERFICI	17
4.6	RESISTENZA AD AGENTI ESTERNI	18
4.6.1	RESISTENZA ALLA TEMPERATURA	18
4.6.2	DIPENDENZA DAL PH	18
4.6.3	DISATTIVAZIONE CON DISINFETTANTI	18
4.7	DIAGNOSTICA	19
4.8	VACCINI	20
5	MISURE DI PREVENZIONE	23
5.1	LAVAGGIO MANI	23
5.2	PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI	24
5.2.1	PULIZIA QUOTIDIANA	25
5.2.2	PULIZIA IN CASO DI PRESENZA DI CASI SOSPETTI DI PERSONE CON COVID-19	25
5.2.3	PULIZIA SUPERFICI	26
5.3	RICAMBIO DELL'ARIA	26
5.4	IMPIANTI DI VENTILAZIONE	27
5.4.1.1.1	Impianti a Ventilazione Meccanica Controllata (UTA per climatizzazione e/o per ricambio aria)	28
5.4.1.1.2	Impianti di riscaldamento/raffrescamento	28
5.4.1.1.3	Precisazioni	29
6	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE ED ALTRI MEZZI DI PROTEZIONE	29
6.1.1	MASCHERE CHIRURGICHE	30
6.1.2	CORRETTO USO DELLE MASCHERE CHIRURGICHE	32
6.1.2.1	Indossare la maschera	32
6.1.2.2	Togliersi la maschera	32
6.2	SEMIMASCHERE FILTRANTI MONOUSO CONTRO LE PARTICELLE	32
6.2.1	CORRETTO USO DELLE SEMIMASCHERE FACCIALI FILTRANTI	33

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	3 di 103


6.3 GUANTI DI PROTEZIONE CONTRO I MICRORGANISMI PERICOLOSI 34

7 MODALITÀ OPERATIVA PROTOCOLLO ANTICONTAGIO SARS-COV-2 34


7.1	PROTOCOLLI GENERALI COMUNI A TUTTE LE ATTIVITÀ	34
7.1.1	GESTIONE DEGLI ACCESSI	34
7.1.1.1	Certificazione verde	34
7.1.1.2	Regolamentazione degli accessi	35
7.1.1.3	Modalità di accesso dei dipendenti e degli utenti	37
7.1.1.4	Modalità di accesso degli appaltatori	37
7.1.1.5	Modalità di accesso di fornitori esterni	38
7.1.1.6	Accesso di personale di altri enti o aziende nei locali dell'università degli Studi di Firenze	38
7.1.1.7	Personale dell'Università degli Studi di Firenze dislocato presso altri enti o aziende	38
7.1.1.8	Accesso alle biblioteche	38
7.1.1.9	Accesso degli studenti	39
7.1.1.9.1	Accesso alle lezioni in aula	39
7.1.1.9.2	Accesso ad esami di profitto orali	39
7.1.1.9.3	Accesso agli esami di profitto scritti	39
7.1.1.9.4	Accesso agli esami di laurea	39
7.1.1.10	Accesso ai musei	39
7.1.1.11	Accesso agli archivi	40
7.1.2	UTILIZZO DEGLI ASCENSORI	40
7.1.3	GESTIONE RIFIUTI	40
7.1.4	PROCEDURE DI EMERGENZA	41
7.2	ATTIVITÀ DIDATTICA	41
7.2.1	LEZIONI IN PRESENZA IN AULA.	41
7.2.1.1	Misure di prevenzione	41
7.2.1.2	Misure di protezione e DPI	42
7.2.1.3	Procedure di attuazione e responsabilità	42
7.2.2	ESAMI SCRITTI	42
7.2.2.1	Misure di prevenzione	42
7.2.2.2	Misure di protezione e DPI	43
7.2.2.3	Procedure di attuazione e responsabilità	43
7.2.3	ESAMI ORALI	43
7.2.3.1	Misure di prevenzione	43
7.2.3.2	Misure di protezione e DPI	44
7.2.3.3	Procedure di attuazione e responsabilità	44
7.2.4	ESAMI DI LAUREA	44
7.2.4.1	Misure di prevenzione	44
7.2.4.2	Misure di protezione e DPI	45
7.2.4.3	Procedure di attuazione e responsabilità	45
7.2.5	ATTIVITÀ DIDATTICA DI LABORATORIO	45
7.2.5.1	Misure di prevenzione	45
7.2.5.2	Misure di protezione e DPI	46
7.2.5.3	Procedure di attuazione e responsabilità	46

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	4 di 103

7.2.5.4	Formazione, informazione, addestramento	47
7.2.6	ESERCITAZIONI FUORI SEDE	47
7.2.6.1	Misure di prevenzione	47
7.2.6.2	Misure di protezione e DPI	48
7.2.6.3	Procedure di attuazione e responsabilità	48
7.2.6.4	Formazione, informazione, addestramento	48
7.2.7	RICEVIMENTO STUDENTI	48
7.2.7.1	Misure di protezione e DPI	49
7.2.7.2	Procedure di attuazione e responsabilità	49
7.2.8	SPAZI STUDENTI	49
7.2.8.1	Misure di prevenzione	49
7.2.8.2	Misure di protezione e DPI	49
7.2.8.3	Procedure di attuazione e responsabilità	50
7.3	ATTIVITÀ DI RICERCA	50
7.3.1	RICERCA COMPILATIVA	50
7.3.2	RICERCA IN LABORATORIO	50
7.3.2.1	Misure di prevenzione	50
7.3.2.2	Misure organizzative	50
7.3.2.2.1	Gestione rifiuti	51
7.3.2.3	Misure di protezione e DPI	51
7.3.2.4	Procedure di attuazione e responsabilità	51
7.3.2.5	Informazione, Formazione, Addestramento	51
7.3.3	RICERCA ALL'APERTO	51
7.3.3.1	Misure di prevenzione	51
7.3.3.2	Misure di protezione e DPI	51
7.3.3.3	Procedure di attuazione e responsabilità	52
7.3.3.4	Formazione, informazione, addestramento	52
7.4	ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE	52
7.4.1	UFFICI APERTI CON FRONT OFFICE	52
7.4.1.1	Misure di prevenzione	52
7.4.1.2	Misure di protezione e DPI	53
7.4.1.3	Procedure di attuazione e responsabilità	53
7.4.1.4	Formazione, informazione, addestramento	53
7.4.2	UFFICI SENZA FRONT OFFICE	53
7.4.2.1	Misure di prevenzione	53
7.4.2.2	Misure di protezione e DPI	53
7.4.2.3	Procedure di attuazione e responsabilità	53
7.4.2.4	Formazione, informazione, addestramento	54
7.5	BIBLIOTECHE, ARCHIVI, SPAZI STUDENTI	54
7.5.1	BIBLIOTECHE	54
7.5.2	ARCHIVIO STORICO	55
7.5.3	MISURE DI PREVENZIONE PER BIBLIOTECHE E ARCHIVI	55
7.5.4	MISURE DI PROTEZIONE E DPI PER BIBLIOTECHE E ARCHIVI	55
7.5.5	PROCEDURE DI ATTUAZIONE E RESPONSABILITÀ PER BIBLIOTECHE E ARCHIVI	55
7.5.6	FORMAZIONE, INFORMAZIONE, ADDESTRAMENTO	56

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	5 di 103

7.6	MUSEI	56
7.6.1	MISURE DI PREVENZIONE	56
7.6.2	MISURE DI PROTEZIONE E DPI	57
7.6.3	PROCEDURE DI ATTUAZIONE E RESPONSABILITÀ	57
7.6.4	FORMAZIONE, INFORMAZIONE, ADDESTRAMENTO	58
7.7	ATTIVITÀ MANUALI	58
7.7.1	GIARDINIERI, MURATORI E IMBIANCHINI, STALLE	58
7.7.1.1	Misure di prevenzione	58
7.7.1.2	Misure di protezione e DPI	58
7.7.1.3	Procedure di attuazione e responsabilità	58
7.7.1.4	Formazione, informazione, addestramento	58
7.7.2	OFFICINE	59
7.7.2.1	Misure di prevenzione	59
7.7.2.2	Misure di protezione e DPI	59
7.7.2.3	Procedure di attuazione e responsabilità	59
7.7.2.4	Informazione, Formazione, Addestramento	59
7.8	ALTRE ATTIVITÀ	60
7.8.1	SPOSTAMENTI DALL'ABITAZIONE AL LUOGO DI LAVORO E VICEVERSA	60
7.8.2	SPOSTAMENTI CON MEZZI DELL'AMMINISTRAZIONE	60
7.8.2.1	Misure di prevenzione	60
7.8.2.2	Misure di protezione e DPI	60
7.8.2.3	Formazione, informazione, addestramento	60
7.8.3	SOPRALLUOGHI E GESTIONE CANTIERI	60
7.8.4	DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI ALIMENTI E BEVANDE E FONTANELLI ACQUA POTABILE	61
7.8.4.1	Distributori automatici di alimenti e bevande	61
7.8.4.2	Fontanelli acqua potabile.	61
7.8.5	MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA	61
7.8.5.1	Misure di protezione e DPI	61
7.8.5.2	Formazione, informazione, addestramento	61
7.8.6	RIUNIONI ORGANI COLLEGIALI, COMMISSIONI E INCONTRI VARI	61
7.8.6.1	Misure di protezione e DPI	62
7.8.7	TIROCINI	62
7.8.7.1	Adempimenti per i tirocini a distanza	62
7.8.7.2	Adempimenti per i tirocini in presenza effettuati presso altri datori di lavoro	62
7.8.7.3	Tirocini in presenza interni	62
7.8.8	SQUADRE DI PRIMO SOCCORSO	62
7.8.8.1	Sequenza di azioni da seguire	63
7.8.8.2	Raccomandazioni per il BLS (supporto vitale di base)	63
7.8.9	PROCEDURE CONCORSUALI	63
7.8.10	GESTIONE DELLE EMERGENZE	64
7.8.11	CONVEGNI E CONGRESSI	64
7.8.11.1	Misure di protezione e DPI	65
7.8.11.2	Procedure di attuazione e responsabilità	65
7.8.12	SPAZI RISTORO E CONSUMO ALIMENTI E BEVANDE	65
7.8.13	CORSI DI FORMAZIONE	65

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	6 di 103

7.8.13.1	Misure di prevenzione	65
7.8.13.2	Misure di protezione e DPI	66
7.8.13.3	Procedure di attuazione e responsabilità	66
7.8.14	ATTIVITÀ COREUTICHE, ORCHESTRALI E TEATRALI	66
7.8.14.1	Misure di prevenzione	66
7.8.14.1.1	Attività coreutiche ed orchestrali	66
7.8.14.1.2	Attività teatrali	67
7.8.14.2	Misure di protezione e DPI	67

8 SORVEGLIANZA SANITARIA **67**

9 GESTIONE CASI DI CONTAGIO E DI SOSPETTO CONTAGIO IN ATENEIO **68**

9.1	DEFINIZIONI	68
9.1.1	CASO COVID-19 (COME DEFINITO DALLA CIRCOLARE MINISTERIALE DELL'8/1/2021)	68
9.1.1.1	CLASSIFICAZIONE DEI CASI	69
9.1.2	DEFINIZIONE DI CONTATTO DI CASO	69
9.2	LAVORATORI IN SITUAZIONI DI FRAGILITÀ	71
9.3	SEGNALAZIONE DI POSITIVITÀ	71
9.4	PRESENZA DI UN CASO SOSPETTO	72
9.5	PRESENZA DI UN CASO POSITIVO CONFERMATO	72
9.6	GESTIONE CASI POSITIVI E CONTATTI	72
9.6.1	CASI POSITIVI CON SINTOMI GRAVI E RICOVERO	72
9.6.1	CASI COVID-19 CONFERMATI DA VARIANTE VOC NON BETA (SOSPETTA O CONFERMATI) O PER CUI NON È DISPONIBILE IL SEQUenziAMENTO	73
9.6.2	CASI POSITIVI A LUNGO TERMINE DA VARIANTE VOC NON BETA (SOSPETTA O CONFERMATI) O PER CUI NON È DISPONIBILE IL SEQUenziAMENTO	73
9.6.3	CONTATTI STRETTI	74

10 FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO **75**

10.1	INFORMAZIONE	75
10.2	FORMAZIONE	76
10.3	ADDESTRAMENTO	76

11 RIFERIMENTI NORMATIVI E TECNICO-SCIENTIFICI **76**

11.1	NORMATIVA	76
11.1.1	NORMATIVA STATALE	76
11.1.2	NORMATIVA REGIONALE	82
11.1.3	ATTI DELL'ATENEIO	90
11.2	LINEE-GUIDA	91
11.3	NORMATIVA TECNICA	93
11.4	BIBLIOGRAFIA TECNICO-SCIENTIFICA	93

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	7 di 103

APPENDICE 1- DISPOSITIVI EQUIPARATI A QUELLI MARCATI CE 97

APPENDICE 2 - GESTIONE DELLA PRIVACY 99

APPENDICE 3 - COME FRIZIONARE LE MANI CON LA SOLUZIONE ALCOLICA 100

APPENDICE 4 - COME LAVARSI LE MANI CON ACQUA E SAPONE 101

APPENDICE 5 - COME INDOSSARE E TOGLIERE LA MASCHERA CHIRURGICA 102

APPENDICE 6- COME INDOSSARE LA SEMIMASCHERA FACCIALE 103

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	8 di 103

2 Scopo e campo di applicazione


Il presente protocollo costituisce la revisione e aggiornamento della versione n. 2/2021 del Protocollo anticontagio emesso dall'Università degli Studi di Firenze in data 19 settembre 2021.

Dalla data di emanazione della versione 2/2021 del protocollo anticontagio, vi è stata un'evoluzione normativa statale e regionale che può essere così riassunta:

- [DECRETO-LEGGE 21 settembre 2021, n. 127 - Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening, convertito con modificazioni dalla Legge 19 novembre 2021, n. 165;](#)
- [DPCM 12 ottobre 2021 - Adozione delle linee guida in materia di condotta delle pubbliche amministrazioni per l'applicazione della disciplina in materia di obbligo di possesso e di esibizione della certificazione verde COVID-19 da parte del personale.](#)
- [DPCM 12 ottobre 2021 - Modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, recante: «Disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante "Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19"».](#)
- [DECRETO LEGGE 26 novembre 2021, n. 172 - Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali.](#)
- [ORDINANZA 2 dicembre 2021.- Adozione delle «Linee guida per la ripresa delle attività economiche e sociali».](#)
- [DECRETO LEGGE 24 dicembre 2021, n. 221 - Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.](#)
- [DECRETO LEGGE 30 dicembre 2021, n. 229 - Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria.](#)
- [CIRCOLARE del Ministro della Salute Prot. N. 0060136 del 30 dicembre 2021 - Aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC SARS-CoV-2 Omicron \(B.1.1.529\).](#)
- [DECRETO LEGGE 7 gennaio 2022, n. 1 - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore;](#)
- [Ministero salute-MLPS-MPA, decreto 3 febbraio 2022 - Individuazione delle patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, ai sensi del comma 2 dell'articolo 17, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221](#)

Il presente Protocollo anticontagio viene redatto ai sensi dell'art. 18 comma1 lettere h) e i) del D. Lgs. 81/2008 ed in ottemperanza a quanto disposto dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020 successivamente aggiornato in data 6 aprile 2021, nonché dall'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana, n. 62 dell'8 giugno 2020 e tiene conto di quanto in essa disposto.


Esso inoltre fa riferimento, per quanto applicabile, al DPCM 2 marzo 2021, all'Ordinanza del Ministro della Salute del 16 agosto 2020 ed all'Ordinanza n. 95 del 22 ottobre 2020 del Presidente della Regione Toscana, nonché alle Linee guida attività universitarie alla luce del D.L. 22 aprile 2021 n. 52 - approvate con decreto del Rettore Prot. n. 193495 (1031) del 19/07/2021, all'Aggiornamento delle Linee Guida Operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali in presenza per l'anno accademico 2021/2022. Validità fino al 31 dicembre 2021, alla Circolare Prot. N. 255436 dell'01/10/2021, integrata dalla Circolare Prot. N. 290378 del 03/11/2021 e potrà essere aggiornato all'evolversi della cornice normativa di riferimento e delle disposizioni attuative interne.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	9 di 103

Il presente protocollo ha lo scopo di individuare le condizioni necessarie ad assicurare alle persone che a vario titolo frequentano gli ambienti dell'Ateneo, adeguati livelli di protezione attraverso specifiche misure di prevenzione per il contenimento del contagio da virus SARS COV-2 nella Cosiddetta Fase 3, caratterizzata dalla necessità di gestire in sicurezza la convivenza con il virus contestualmente alla ripresa delle attività, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus SARS-Cov-2 sull'intero territorio nazionale.

Il presente protocollo si applica a tutte le strutture organizzative dell'Ateneo Fiorentino, a tutti i lavoratori così come definiti dal D. Lgs. 81/2008, agli studenti anche se non rientranti nella definizione di lavoratore ai sensi del D. Lgs. 81/2008 ed in tutti gli edifici in cui sono presenti attività in capo all'Università degli Studi di Firenze, fino al perdurare dell'emergenza per la pandemia da SARS-Cov-2 dichiarata con Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020 [1.4] e [prorogata da ultimo al 31 marzo 2022 dal DL 24 dicembre 2022, n. 221](#).

Per gli edifici e le attività di cui alla "Convenzione tra Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi e Università degli Studi di Firenze in merito alle competenze in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel Campus di Careggi", approvata da ultimo dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 27 ottobre 2017, si rimanda al Documento di Valutazione dei Rischi, redatto dal Servizio Prevenzione e Protezione del Campus di Careggi (DVR _ COVID 19 _ UNIFI _ rev01 def _ FTO) - Integrazione al DVR UNIFI per la gestione dell'emergenza COVID-19 - Revisione n. 05), Prot. n. 0116158 del 12/04/2021.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	10 di 103

3 Glossario/Vocabolario

Ai sensi del presente protocollo si intendono:

- **Datore di Lavoro:** il Direttore Generale, in considerazione dei poteri gestionali di cui al D. Lgs. febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni ed Integrazioni e dell'alt. 34 dello Statuto dell'Università di Firenze;
- **Dirigente (ai fini della sicurezza):** ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. d) del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, il soggetto di vertice di strutture qualificabili quali unità produttive. Essi sono, pertanto: i Presidenti delle scuole, i Direttori di Dipartimento, i Dirigenti Amministrativi dell'Amministrazione Centrale, i Direttori dei Centri di cui all'alt. 29 dello Statuto, i Direttori dei Centri Interdipartimentali, i Direttori di Biblioteca;
- **Responsabile dell'Attività o RADR:** il responsabile dell'attività didattica o di ricerca nei laboratori;
- **Preposto:** il lavoratore che coordina e sovrintende alle attività istituzionalmente svolte nell'ambito dell'Università, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. e) del D. Lgs. 81/2008 in relazione alle rispettive attribuzioni e competenze;
- **Lavoratore:** è individuato come tale:
 - il personale docente, ricercatore, tecnico e amministrativo dipendente dell'Università;
 - Il personale non organicamente strutturato e quello degli enti convenzionati, sia pubblici che privati, che svolge l'attività presso le strutture dell'Università, salvo diversa determinazione convenzionalmente concordata;
 - gli studenti dei corsi universitari, i dottorandi, gli specializzandi, partecipanti a corsi nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui siano effettivamente applicati alle strumentazioni o ai laboratori in questione;
 - i titolari di assegni di ricerca,
 - i tirocinanti,
 - i borsisti,
 - i ricercatori in visita ed i soggetti ad essi equiparati;
 - Qualunque altra figura che svolga un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione del Datore di Lavoro, con o senza retribuzione.
- **Strutture organizzative:** strutture che, ai sensi dello Statuto e del Regolamento per l'amministrazione, la finanza e la contabilità dell'Università degli Studi di Firenze, sono considerate come Centri di primo o di secondo livello. Esse sono:
 - i Dipartimenti;
 - l'Unità Amministrativa Centrale e le Aree Dirigenziali;
 - i Centri;
 - i Centri Interdipartimentali;
 - le Biblioteche costituite ai sensi del Regolamento del Sistema Bibliotecario di Ateneo e dei servizi;
 - il Sistema Informatico dell'Ateneo Fiorentino;
 - il Museo di Storia Naturale;
 - Le Scuole;
- **Luoghi di lavoro:** tutti i luoghi destinati ad ospitare posti di lavoro, all'interno delle strutture organizzative, nonché in ogni altro luogo di loro pertinenza accessibile al Lavoratore nell'esercizio abituale e continuativo delle proprie mansioni. Essi sono, ad esempio e a titolo non esaustivo; gli uffici, gli studi, le aule, i laboratori, le biblioteche, le sale di esposizione museale, gli stabulari, gli spin-off. Sono altresì considerati luoghi di lavoro gli ambienti dove si svolgono attività al di fuori dell'area edificata della sede, quali ad esempio, campagne archeologiche, geologiche, marittime.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	11 di 103

- *Dispositivi di protezione individuale (DPI)*: qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo di cui all'articolo 74, comma 1, del D. Lgs 81/2008 (per i dettagli vedi Capitolo 5.2 a pag.24 e seguenti).

4 SARS-Cov-2 e COVID-19

La pandemia attualmente in atto a livello mondiale, con epicentro nella provincia del Huabei nella Repubblica Popolare Cinese, si è rapidamente propagata nel resto del mondo coinvolgendo un numero elevato di Paesi.

Il 30 gennaio 2020, il comitato di Emergenza dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, WHO in inglese) ha dichiarato l'emergenza sanitaria mondiale sulla base dei dati di crescita in Cina e nel resto del mondo [6.1]. Il 31 gennaio 2020 il Consiglio dei ministri ha dichiarato l'emergenza nazionale [1.4]. Tale termine è stato più volte prorogato. Da ultimo, fino al 15 ottobre 2020 con il D.L. n. 83/2020.

La pandemia è dovuta ad un virus molto simile al coronavirus (CoV) che causò l'epidemia di SARS (*Severe acute respiratory syndrome* o *sindrome respiratoria acuta grave*) nel 2003 e perciò è stato nominato SARS-CoV-2 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità l'11 febbraio 2020. La malattia associata è stata invece definita come CoV Disease-19 (COVID-19) [6.2].

Tradizionalmente i coronavirus non venivano considerati patogeni letali per l'uomo, essendo la causa di circa il 15% dei raffreddori [6.3]. In questo secolo però sono già emersi altri due coronavirus ad alta patogenicità per l'uomo: il SARS-CoV ed il MERS-CoV che hanno causato epidemie caratterizzate da alta morbosità e mortalità, rispettivamente, in Cina nel 2003 ed in Arabia Saudita nel 2012, da cui si sono diffuse rapidamente in altri Paesi. Il presente SARS-CoV-2 è pertanto la causa della terza epidemia da coronavirus conosciuta.

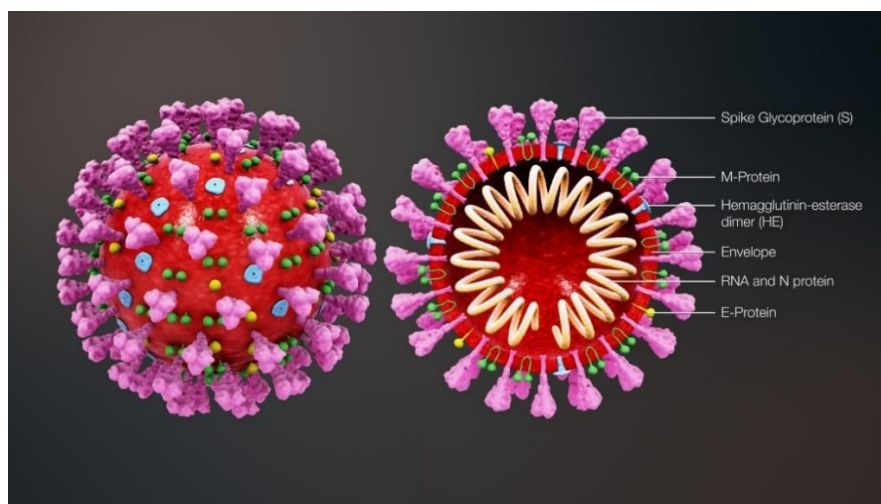



Figura 1 – Rappresentazione di un virione di SARS-CoV-2 per intero e in sezione (<https://www.epidemiologia.it>)

I coronavirus sono una sottofamiglia di virus a RNA a singola catena con involucro pericapsidico (*envelope*) con un diametro di circa 50-200 nm [6.30]. Si possono suddividere in quattro generi (*alfa*, *beta*, *gamma* e *delta*). Quelli di cui è nota l'infettività nei confronti dell'uomo sono gli *alfa* e i *beta*. Il nome coronavirus deriva dal fatto che l'*envelope* è caratterizzato da degli "spunzoni" (*spike*) di glicoproteine che si legano a recettori enzimatici cellulari (nel caso del SARS-CoV-2, l'enzima convertitore dell'angiotensina, ACE 2) permettendo la fusione con la cellula ospite a livello della membrana. A questo punto il genoma virale viene rilasciato nel citoplasma della cellula ospite,

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	12 di 103

dove l'RNA virale verrà tradotto per riprodurre le proteine dell'*envelope* e i virioni (singole particelle virali). I virioni replicati verranno riassemblati e rilasciati all'esterno della cellula in numero elevato [6.2].

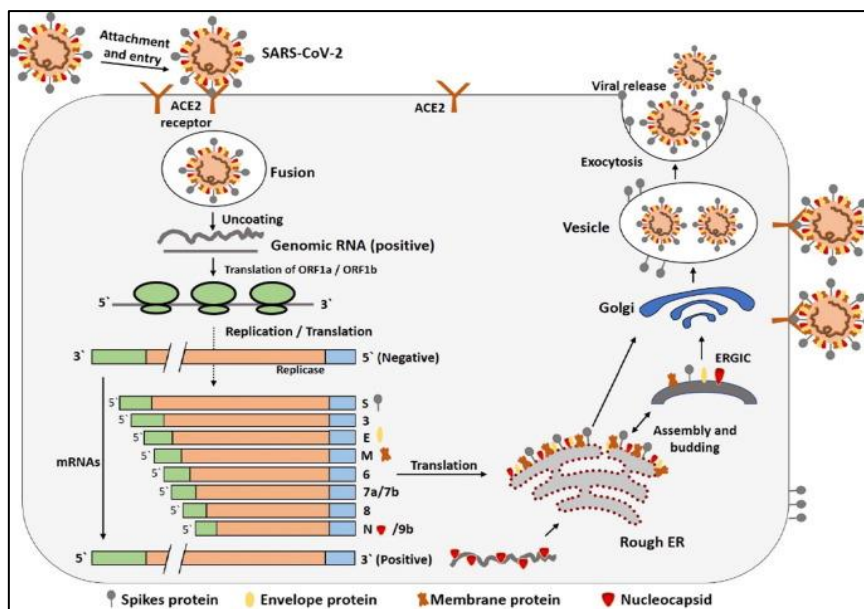


Figura 2 - Il ciclo di vita del SARS-CoV-2 nella cellula ospite [6.44].

La prima sequenza genomica del SARS-CoV-2 è stata rilasciata il 10 gennaio 2020 [6.4]. È un nuovo coronavirus del tipo *beta*, geneticamente più simile al SARS-CoV rispetto al MERS-CoV. Come per il SARS-CoV, anche in questo caso il recettore cellulare è stato individuato nell'enzima convertitore dell'angiotensina 2 (ACE2). Il legame tra la proteina degli spike del SARS-CoV-2 è più debole di quelle delle proteine del SARS-CoV (energia libera di legame di $-50.6 \text{ kcal mol}^{-1}$ e $-78.6 \text{ kcal mol}^{-1}$ rispettivamente) [6.42]. Ciò spiegherebbe il fatto che il SARS-Cov-2 causi infezioni meno gravi di quelle causate dal SARS-CoV [6.2].

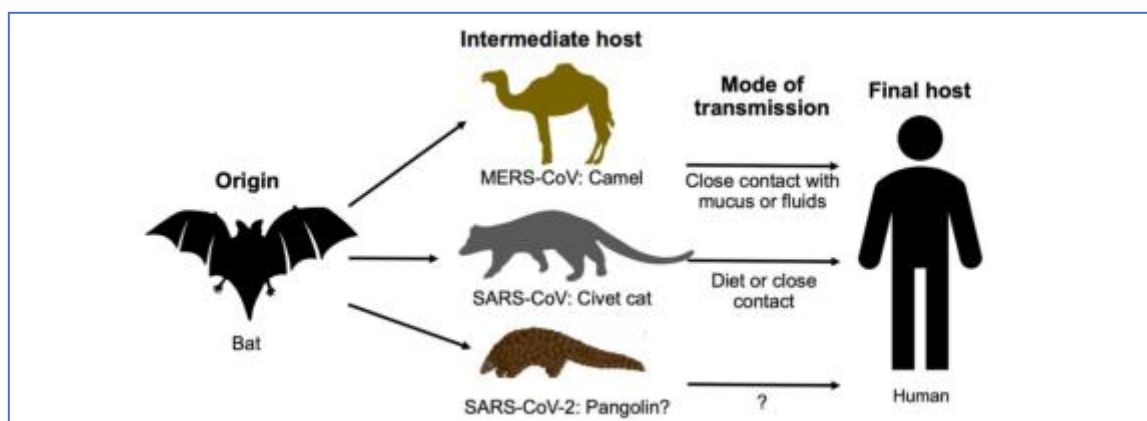



Figura 3 - L'origine e gli ospiti intermedi di SARS-CoV-2, SARS-CoV e MERS-CoV (da [6.2])

È noto che sia il SARS-CoV che il MERS-CoV traggono origine dai pipistrelli e sono stati trasmessi all'uomo rispettivamente dallo zibetto e dal cammello. Una comparazione filogenetica del SARS-CoV-2 con altri coronavirus ha reso plausibile la derivazione come ospite primario anche del SARS-CoV-2 dai pipistrelli visto che quest'ultimo presenta un'omologia del 96% con due coronavirus presenti nei pipistrelli. Non è ancora noto quale sia stato l'ospite intermedio che ha provocato il superamento della barriera intraspecifica né è noto il veicolo di trasmissione. Alcuni

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	13 di 103

studi avrebbero individuato come ospite intermedio alcune specie di serpenti o il pangolino ma al momento non abbiamo a disposizione risultati conclusivi [6.2].

4.1 Periodo di incubazione e durata della malattia.

Il periodo di incubazione del COVID-19 varia da 1 a 14 giorni. In gran parte dei casi è di 3-7 giorni. Il massimo periodo di incubazione rilevato è di 24 giorni [6.21].

Uno studio recente ha stimato la gravità della malattia a partire da casi verificatisi in 38 paesi. I risultati hanno mostrato una durata media tra la comparsa dei sintomi e la morte di 17,8 giorni (95% CI, 16,9–19,2) ed una durata media tra la comparsa dei sintomi e la guarigione di 24,7 giorni (22,9–28,1) [6.22].

4.2 Dati demografici

La Figura 4 mostra l'età mediana dei pazienti che hanno contratto l'infezione e dei deceduti positivi a SARS-CoV-2 al 10 gennaio 2022. La prima è di 43 anni (al 22 luglio 2021 era di 46 anni e al 20 luglio 2020 era di 61 anni), la seconda è di 82 anni (dato invariato rispetto al 22 luglio 2021 e al 20 luglio 2020). Pertanto, l'età mediana dei deceduti positivi è più alta di oltre 35 anni rispetto a quella dei pazienti.

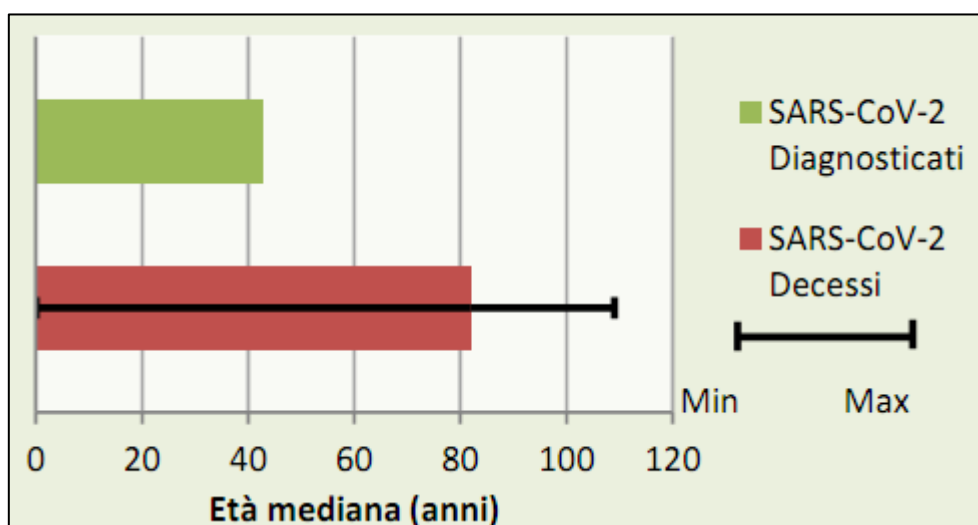


Figura 4 - Età mediana dei deceduti e diagnosticati al 10 gennaio 2022 (Fonte ISS) [6.54].

La Figura 5 mostra il numero dei decessi per fascia di età. dei decessi per fascia di età. Solo nella fascia di età ≥ 90 anni il numero di decessi di sesso femminile è superiore a quelli di sesso maschile. Questo dato è da mettere in relazione al fatto che la popolazione di età ≥ 90 anni in Italia è costituita per circa il 72% da donne. Complessivamente, le donne decedute dopo aver contratto infezione da SARS-CoV-2 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediane: donne 85 anni – uomini 80 anni). Al 10 gennaio 2022 sono 1.743, dei 138.099 (1,3%), i pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 440 di questi avevano meno di 40 anni (273 uomini e 167 donne con età compresa tra 0 e 39 anni). [6.54].

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	14 di 103

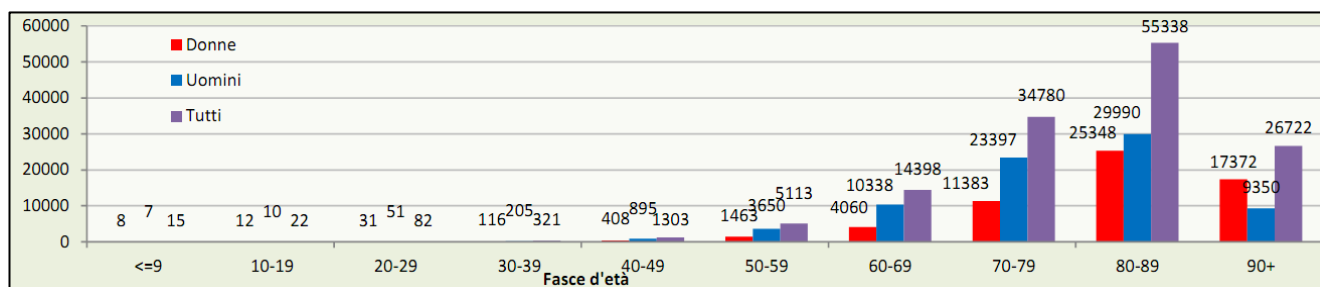


Figura 5 – Numero di decessi per fascia di età rilevati in Italia (fonte ISS, aggiornamento al 10 gennaio 2022) [6.54]

La Figura 6 mostra l'andamento temporale della mediana dell'età dei casi confermati di infezione da SARS-CoV-2, mettendo in evidenza una tendenza complessiva alla diminuzione della medesima rispetto alle prime fasi della pandemia.

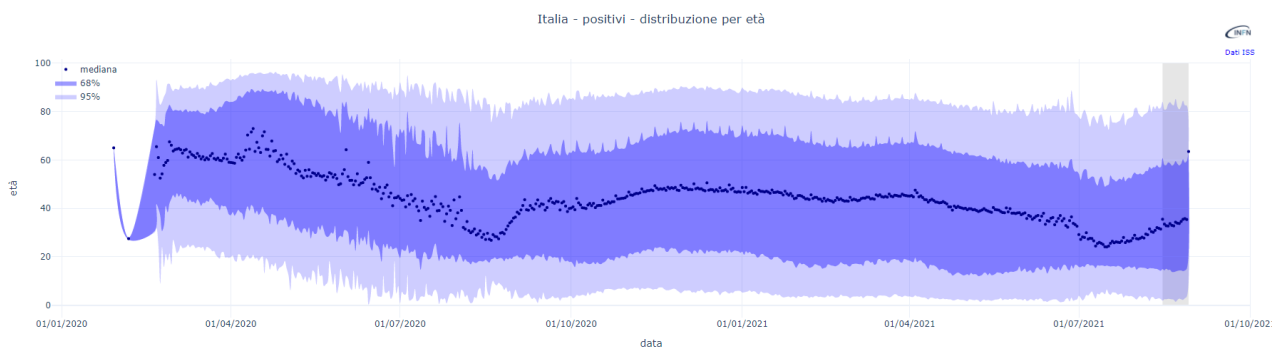


Figura 6 - Andamento temporale della mediana dell'età dei casi confermati di infezione da SARS-CoV-2 [6.49].


Ci sono evidenze che tale tendenza sia ulteriormente rafforzata dalla comparsa delle nuove varianti del virus e dall'aumentare della percentuale di popolazione vaccinata nelle classi superiori di età.

4.3 Sintomi

Il COVID-19 è caratterizzato da febbre (spesso il sintomo iniziale), debolezza, tosse secca, dolore muscolare e dispnea (difficoltà respiratoria) [6.21].

Da uno studio su 1099 pazienti COVID-19 ospedalizzati (di cui 926 non gravi e 173 gravi) è emerso che la febbre era il sintomo più comune (88,7% dei pazienti), seguito da tosse (67,8% dei pazienti), nausea e vomito (5% dei pazienti), diarrea (3,8 %). Alcuni pazienti mostravano anche vertigini [6.23].

In uno studio italiano in corso di pubblicazione sono descritti in qualche caso esantemi analoghi a quelli della varicella [6.24].

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	15 di 103

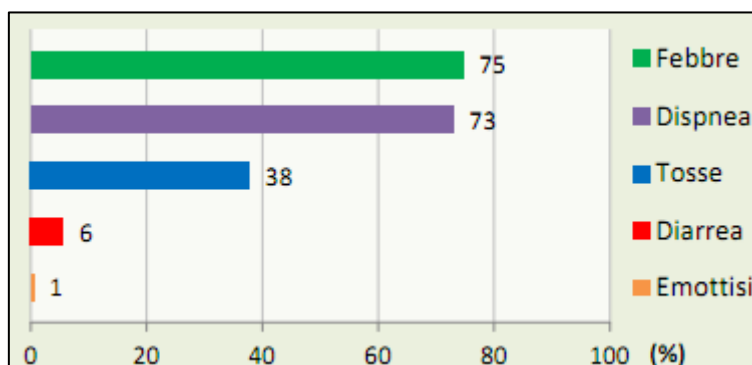


Figura 7 – Sintomi più comuni rilevati in Italia nei pazienti deceduti (fonte ISS) [6.48]

In Figura 7 sono mostrati i sintomi più comunemente osservati in Italia prima del ricovero nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2. Febbre dispnea e tosse rappresentano i sintomi più comuni. Meno frequenti sono diarrea ed emottisi. Il 6,1% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

Nei casi più gravi il paziente sviluppa rapidamente una sindrome respiratoria acuta, shock settico, acidosi metabolica e coagulopatia [6.2].

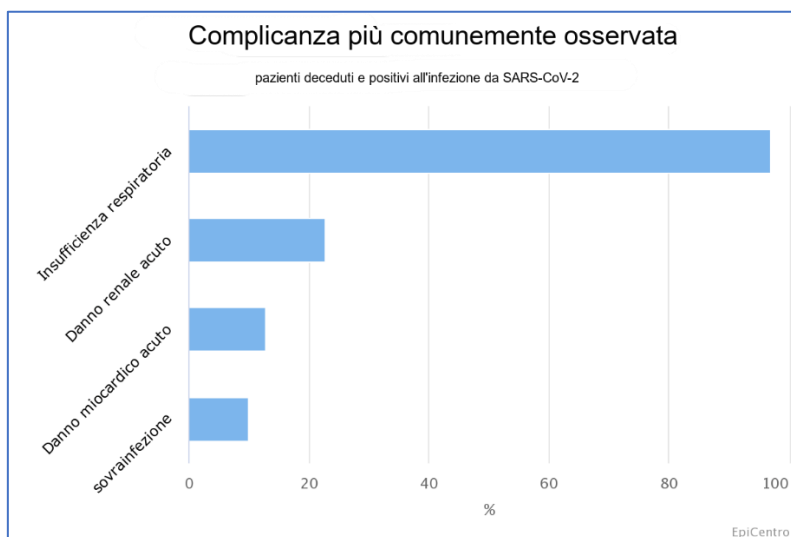



Figura 8 - Complicanze più comunemente osservate in Italia (fonte ISS)

In Figura 8 sono riportate le complicanze più comunemente osservate in Italia. L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (96,8% dei casi), seguita da danno renale acuto (22,8%), sovrainfezione (12,8%) e danno miocardico acuto (9,9%).

4.4 Modalità di contagio

La maggior carica virale di SARS-CoV-2 si trova nell'espettorato e nelle secrezioni delle alte vie aeree [6.5]. Anche se può determinarsi una viremia (presenza del virus nel sangue), le infezioni derivanti da contatto col sangue non sono considerate una delle cause principali di trasmissione [6.5].

La trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2, avviene nella maggior parte dei casi attraverso i cosiddetti *droplet*: goccioline che originano dagli atti di respirare, parlare, tossire e starnutare.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	16 di 103

Secondo l'OMS, la trasmissione delle infezioni respiratorie dipende dalla dimensione delle particelle. Se il diametro medio delle particelle è maggiore di 5-10 μm , si parla di droplet respiratori. Se il diametro è inferiore a 5 μm , si parla di droplet nuclei. I secondi possono generare aerosol e espandersi a distanze superiori a 1 m.

Recenti studi mediante diffrazione laser su volontari asintomatici hanno determinato la distribuzione delle dimensioni dei *droplet* prodotti da un colpo di tosse e dal parlare [6.45].

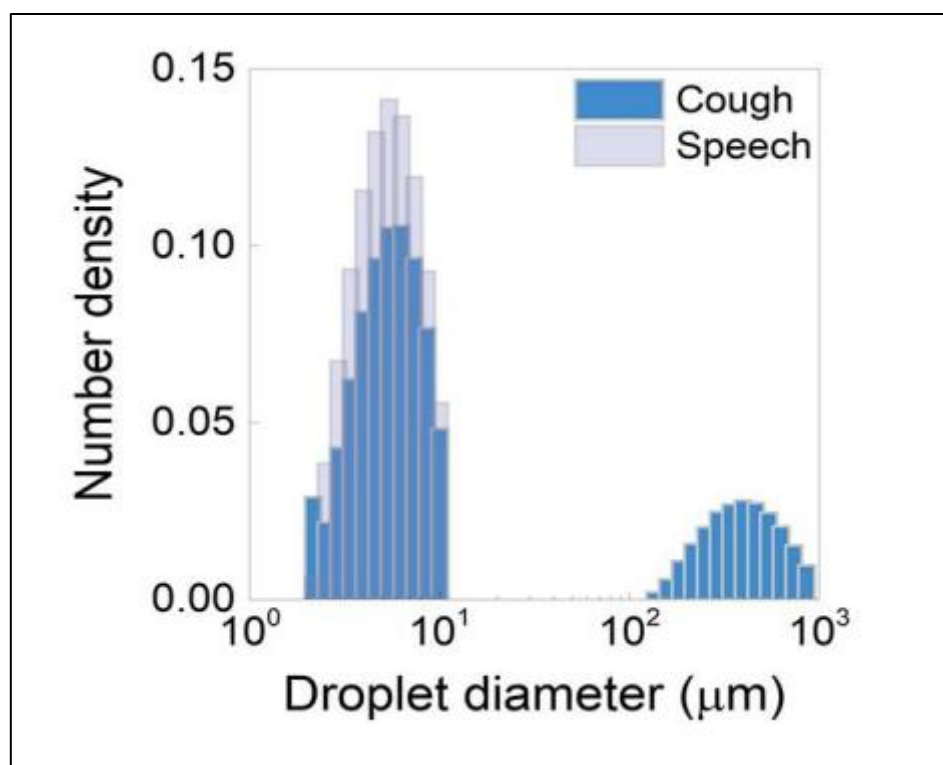


Figura 9 – Distribuzione del diametro dei droplet emessi da un colpo di tosse e dal parlare (fonte: [6.45])

Nel caso della tosse è stata rilevata la formazione di due distinte tipologie di *droplet*: quelli più grandi nell'intervallo di dimensioni di 100-1000 μm e quelle più piccole nell'intervallo di dimensioni di 1-10 μm .

Nel caso del parlare sono state rilevati soltanto i *droplet* di piccole dimensioni (1-10 μm).

I *droplet* di maggiori dimensioni viaggiano nell'aria per brevi distanze e si depositano a terra o sulle superfici che incontrano nel giro di uno o pochi secondi. I droplet di dimensioni minori (diametro medio 5 1-10 μm) possono rimanere sospesi nell'aria (aerosol) per tempi molto più lunghi, soprattutto in ambienti con scarso ricambio d'aria [6.45].

La maggior parte dei casi di contagio sono dovuti alla trasmissione interpersonale per contatto diretto con una persona con sintomi respiratori [6.36] [6.37] [6.38] o durante il periodo di incubazione [6.39][6.40][6.41].

Il SARS-CoV-2 si può anche trasmettere per contatto con oggetti o superfici su cui si sono depositati i *droplet*. Infatti, in questo caso, mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono trasmettere il virus quando accostate a bocca, naso o occhi, e comunque al viso.

Recentemente un certo numero di studi ha posto l'attenzione su evidenze che anche la trasmissione attraverso l'aria a distanza mediante aerosol possa essere un importante veicolo di trasmissione del contagio [6.7], [6.46].

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	17 di 103

In considerazione delle conoscenze in via di continuo aggiornamento, non è possibile ad oggi escludere definitivamente la possibilità di generazione di aerosol nel caso COVID-19 con sintomi respiratori, come anche riportato da alcuni organismi istituzionali quali CDC ed ECDC. Per questo motivo la procedura del tampone respiratorio è stata inserita tra quelle a rischio di generare aerosol [4.6].

Pertanto, per un principio di precauzione, CDC ed ECDC, in situazioni di scenario epidemiologico non emergenziale che preveda la sufficiente disponibilità di DPI, raccomandano l'uso di filtranti facciali DPI in tutte le pratiche di tipo assistenziale diretto in pazienti COVID-19, con priorità nei confronti di operatori sanitari a più elevato rischio poiché impegnati in procedure assistenziali a rischio di generazione aerosol.

Vi sono alcune evidenze di presenza di SARS-CoV-2 nelle feci di pazienti. Il rapporto dell'OMS sulla Cina indica che l'RNA virale è stato rilevato nelle feci nel 30% dei casi entro pochi giorni dall'esordio dei sintomi e in alcuni casi è stato possibile ottenere anche il virus vitale in coltura [6.25]. Altre pubblicazioni hanno riportato che la diarrea si presentava nel 2-10% dei casi di malattia confermata COVID-19 [6.29][6.30][6.31] e due studi hanno rilevato RNA virale nelle feci di pazienti COVID-19 [6.32] [6.33]. Tuttavia, solo alcuni studi hanno dimostrato la presenza di virus vitale in un singolo campione di feci [6.34].

4.5 Permanenza sulle superfici

Una revisione basata sull'analisi di 22 studi sulla resistenza di altri coronavirus umani come il SARS-CoV, il MERS-CoV e coronavirus umani endemici (HCoV) ha mostrato che possono resistere fino a 9 giorni su superfici inanimate come metalli, vetro o plastica [6.8].


Dati sperimentali recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2, indicano una rilevabilità della carica virale espressa come TCID₅₀¹ (limite di rilevabilità 10^{0,5} TCID₅₀ per mm) dopo la deposizione di 72 ore su plastica (polipropilene e Eplastic), di 48 ore su acciaio inossidabile, di 24 ore su cartone e di 4 ore su rame. Il decadimento è di tipo esponenziale. Il tempo di dimezzamento in ore è stimato in 6,8 per la plastica; 5,6 per l'acciaio inossidabile, 3,5 per il cartone 0,8 per il rame [6.7].

Un altro studio, con condizioni sperimentali diverse, ha rivelato un decadimento al di sotto del limite di rilevabilità (100 TCID₅₀/ml di mezzo di eluizione) di 2 giorni per legno e tessuto; di 4 giorni per vetro e banconote; di 7 giorni per acciaio inossidabile e plastica. Lo stesso studio ha rivelato una quantità ancora rilevabile (circa 0,1% dell'inoculo originale) sulla parte esterna di maschere chirurgiche. Il decadimento è anche in questo caso esponenziale, rivelandosi bifasico per le superfici lisce [6.10].

Uno studio recente ha confermato la non rilevabilità del virus su carta (banconote) e tessuti a 22 °C dopo 8 ore dalla deposizione. Molto più alto si è rilevato il tempo di decadimento per campioni di virus depositati su pelle suina (rilevabilità fino a 96 ore dalla deposizione), confermando la necessità di una accurata e costante igiene delle mani per impedire la trasmissione del virus [6.47].

Pertanto, si ipotizza che il virus SARS-CoV-2 si disattivi, per analogia con altri virus con envelope, in un intervallo temporale che va da pochi minuti a un massimo di 9 giorni, in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione e delle condizioni microclimatiche. Generalmente altri coronavirus (es. virus SARS-CoV e MERS-CoV) non sopravvivono su carta in assenza di umidità, ma si ritrovano più a lungo su indumenti monouso (se a concentrazione elevata, per 24 ore), rispetto, ad esempio, a quelli riutilizzabili in cotone. Ciò tenendo conto che il

¹ Il TCID₅₀ (Tissue Culture Infectious Dose) è la quantità di un agente citopatogenico come per esempio un virus che produce un effetto citopatico nel 50% delle colture inoculate.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	18 di 103

dato si riferisce alla rilevazione analitica del RNA del virus e non al suo isolamento in forma vitale e quindi alla sua infettività [4.3].

In Tabella 1 è riportato un quadro riassuntivo dei dati attualmente a disposizione.

Superficie o fomite	Temperatura (°C)	RH	Persistenza	Tempo di decadimento completo	# di riduzione logaritmica	Riferimento
Superfici non porose						
Plastica	NG	NG	3 g	4 g	3,2	[6.7]
Plastica	22	65%	4 g	7 g	5,8	[6.10]
Rame	NP	NR	4 h	8 h	1,7	[6.7]
Acciaio inossidabile	NP	NR	3 g	4 g	3,2	[6.7]
Acciaio inossidabile	22	65%	4 g	7 g	5,8	[6.10]
Vetro	22	65%	2 g	4 g	5,8	[6.10]
Superfici porose						
Indumenti	22	65%	1 g	2 g	4,8	[6.10]
Esterno maschera chirurgica	22	65%	7 g	NR	5,8	[6.10]
Interno maschera chirurgica	22	65%	4 g	7 g	5,8	[6.10]
Carta	22	65%	30 min	3 h	4,8	[6.10]
Carta velina	22	65%	30 min	3 h	5,5	[6.10]
Banconota	22	65%	2 g	4 g	6	[6.10]
Cartone	NP	NR	1 g	2 g	2	[6.7]
Legno	22	65%	1 g	2 g	5,6	[6.10]

Tabella 1 – Persistenza di SARS-CoV2 in superfici e fomiti. (Adattata da [6.50])

4.6 Resistenza ad agenti esterni

4.6.1 Resistenza alla temperatura

Uno studio sulla resistenza alla temperatura del virus riporta che esso è sostanzialmente stabile se mantenuto a 4°C (diminuzione del titolo di circa 0,7 ordini di grandezza in 14 giorni); a 22°C la concentrazione è andata sotto il limite di rilevabilità (100 TCID₅₀/ml di mezzo di eluzione) entro la seconda settimana; a 37° C dopo 1 giorno; a 56 °C dopo 30 minuti e a 70 °C dopo 1 minuto [6.10].

Il virus viene quindi disattivato rapidamente a temperature medio-alte, mentre è stabile a bassa temperatura.

4.6.2 Dipendenza dal pH

Inoculi in soluzioni a pH variabile da 3 a 10 hanno mostrato una sostanziale non dipendenza della cinetica di disattivazione dal pH ad un'ora dall'inoculo [6.10].

4.6.3 Disattivazione con disinfettanti

Una revisione basata sull'analisi di 22 studi sulla resistenza di altri coronavirus umani come il SARS-CoV, il MERS-CoV e coronavirus umani endemici (HCoV) ha mostrato che possono essere efficientemente inattivati entro 1 minuto mediante procedure di disinfezione della superficie con soluzioni di etanolo al 62-71%, perossido di

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	19 di 103

idrogeno allo 0,5% o ipoclorito allo 0,1%. Altri agenti biocidi come il cloruro di benzalconio allo 0,05-0,2% o la clorexidina digluconato allo 0,02% si sono rivelati meno efficaci [6.8].

Uno studio sull'efficienza disinfettante dei formulati dell'OMS per la detersione delle mani [4.17] ha mostrato che questi sono capaci di inattivare il titolo virale entro 30 secondi.

Lo stesso studio ha dimostrato che anche soluzioni detergenti delle mani contenenti etanolo o 2-propanolo a concentrazioni superiori al 30% (vol/vol) riescono ad inattivare il virus in 30 secondi.

Un altro studio ha testato l'effetto virucida aggiungendo 15 μ L di una coltura di SARS-CoV-2 (~7.8 unità logaritmiche TCID₅₀ per mL) a 135 mL di vari disinfettanti, partendo da un tempo minimo di 5 minuti. Si riportano in tabella i risultati.

Concentrazione di disinfettante	Titolo virale (log TCID ₅₀ /ml)		
	5 min	15 min	30 min
Varichina (1:49)	NR	NR	NR
Varichina (1:99)	NR	NR	NR
Soluzione di sapone per le mani (1:49)	3.6	NR	NR
Etanolo (70%)	NR	NR	NR
Povidone-iodio (7.5%)	NR	NR	NR
Cloroxilenolo (0.05%)	NR	NR	NR
Clorexidina (0.05%)	NR	NR	NR
Cloruro di benzalconio (0.1%)	NR	NR	NR

Tabella 2 – andamento temporale del titolo virale (log TCID₅₀/mL) di 15 μ L di una coltura di SARS-CoV-2 (~7.8 unità logaritmiche TCID₅₀ per mL) a contatto con 135 mL di soluzione di vari disinfettanti (NR=non rilevabile) [6.35].

4.7 Diagnostica

La diagnostica per le infezioni da SARS-CoV-2 ha avuto un rapido sviluppo con l'avvento della pandemia, ed è essenziale per confermare i casi sospetti di COVID-19 ed individuare i casi di infezione asintomatica, permettendo di procedere rapidamente all'isolamento dei casi e alla quarantena dei contatti. Lo screening degli infetti asintomatici è particolarmente importante per prevenire la circolazione del virus in contesti ad elevato rischio di diffusione come quello scolastico o universitario.

La diagnostica delle infezioni da SARS-CoV-2 si basa sulla ricerca del virus nei campioni biologici. Il tipo di campione utilizzato più comunemente è rappresentato dai secreti respiratori raccolti mediante tampone nasofaringeo. La ricerca del virus nei campioni biologici può essere fatta ricercando il genoma virale con tecniche di amplificazione genica (NAAT)(cosiddetto test molecolare), oppure ricercando le proteine del virus mediante tecniche immunologiche (cosiddetto test antigenico). I test molecolari restano a tutt'oggi la metodica di riferimento per la ricerca di SARS-CoV-2: un risultato positivo del test molecolare indica la presenza di una infezione in atto. Esistono numerosi sistemi per la ricerca di SARS-CoV-2 con test molecolari, con tempi di risposta variabili da 1 a 5 ore (ai quali vanno aggiunti i tempi necessari al trasporto del campione al laboratorio e alla refertazione del risultato). I test antigenici hanno il vantaggio di essere più rapidi (tempi di risposta che variano dai 3 ai 30 minuti), e alcuni sono utilizzabili anche al di fuori del laboratorio, ad esempio direttamente presso un drive-through o un ambulatorio dedicato. Il principale limite di questi test è rappresentato da una minore sensibilità e specificità rispetto ai test molecolari. Per questo motivo, in caso di un risultato negativo ottenuto con questi test in presenza di sospetto clinico o di fattori di rischio per COVID-19, è consigliabile confermare la negatività con un test molecolare. D'altra

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	20 di 103

parte, in caso di positività del test antigenico, può essere opportuno confermare la positività con un test molecolare specialmente se si tratta di un soggetto asintomatico in un contesto epidemiologico a bassa prevalenza di COVID-19. La ricerca del virus in campioni biologici può essere effettuata anche mediante isolamento del virus in coltura. Tale approccio, tuttavia, richiede tempi relativamente lunghi e laboratori specificamente attrezzati. Per tali motivi, seppure indispensabile per finalità di ricerca, non è utilizzato nella routine diagnostica.

La tipizzazione delle varianti del virus SARS-CoV-2 ha assunto una importanza crescente per sorvegliarne l'emergenza e la diffusione (in particolare delle VOC - variants of concern), e viene effettuata mediante sequenziamento del genoma virale o di sue regioni specifiche presso i laboratori regionali di riferimento per la diagnostica di SARS-CoV-2 (DGRT n.61 del e sue successive modificazioni).

Oltre alla ricerca del virus nei campioni biologici, a scopo diagnostico è possibile anche ricercare gli anticorpi prodotti nei confronti degli antigeni del virus in seguito ad infezione naturale o vaccinazione. I sistemi diagnostici a disposizione consentono di determinare la presenza di anticorpi sierici nei confronti di preparati di proteine virali totali o di singole componenti del virus, quali la proteina del nucleocapside (proteina N) o la proteina Spike (proteina S). La ricerca degli anticorpi può essere utile negli studi di sieroprevalenza e per una conferma diagnostica di casi di sospetta COVID-19 che siano risultati ripetutamente negativi al test molecolare. In questi casi, la comparsa di anticorpi specifici a partire dalla 2°-3° settimana di malattia può confermare l'avvenuta infezione. La ricerca degli anticorpi è utile anche per valutare la risposta alla vaccinazione. In questo caso dovranno essere ricercati gli anticorpi anti-proteina S, che sono gli unici ad essere prodotti in seguito a vaccinazione, mentre la presenza di anticorpi anti-proteina N si risconterà solo in caso di pregressa infezione.

4.8 Vaccini


Con Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2021 è stato adottato il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2.

L'obiettivo della campagna di vaccinazione della popolazione è prevenire le morti da COVID-19, ridurre i casi gravi e i ricoveri specie in terapia intensiva, per evitare una pressione eccessiva sui servizi sanitari e raggiungere al più presto una copertura vaccinale in grado di ridurre drasticamente, e in prospettiva interrompere la trasmissione del virus SARS-CoV2 a livello di popolazione. La campagna è partita il 27 dicembre in forma dimostrativa in Italia ed Europa con il *vaccine day* e in modo effettivo il 31 dicembre 2020, dopo l'approvazione da parte dell'EMA (**European Medicines Agency**) del primo vaccino anti COVID-19. Dopo una fase iniziale in cui le categorie cui è stata offerta la vaccinazione sono state limitate ai soggetti a maggior rischio di malattia grave o di trasmissione per il numero di dosi consegnate, essa si è sviluppata e prosegue attualmente in continuo crescendo secondo il Piano strategico.

I vaccini sono stati offerti gratuitamente a tutta la popolazione, secondo un ordine di priorità, che ha tenuto conto del rischio di malattia, dei tipi di vaccino e della loro disponibilità. Attualmente ogni cittadino sopra i 12 anni di età può liberamente accedere all'offerta vaccinale.

In Italia ad oggi sono stati autorizzati i seguenti vaccini:

- Vaccino *Comirnaty* di Pfizer-BioNtech - è il primo vaccino ad essere stato autorizzato in Unione Europea: il 21 dicembre 2020 dall'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA) e il 22 dicembre dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).
- Vaccino *Spikevax* (Moderna) - il 6 gennaio è stato autorizzato dall'EMA e il 7 gennaio dall'AIFA.
- Vaccino *Vaxzevria* di AstraZeneca - il 29 gennaio è stato autorizzato dall'EMA e il 30 gennaio dall'AIFA.
- Vaccino *Janssen* (Johnson & Johnson) - è il quarto vaccino autorizzato dall'EMA l'11 marzo e dall'AIFA il 12 marzo 2021.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	21 di 103

Le rilevazioni statistiche riportate negli aggiornamenti nazionali periodicamente predisposti dall'ISS dimostrano come la percentuale dei casi di COVID-19 tra i vaccinati sia largamente inferiore a quella rilevata tra i NON vaccinati. Due dosi di vaccino proteggono con efficacia del 97% contro la morte, 95% contro l'ospedalizzazione, 82% contro l'infezione. Ma i vaccini sono anche molto efficaci nel ridurre il rischio di infezione, tanto che si stima una probabilità di contrarre l'infezione (Rapporto di Sorveglianza Integrata Istituto Superiore di Sanità agosto 2021) tra vaccinati di 10-15 volte inferiore rispetto ai non vaccinati. Le differenze osservate dimostrano che i vaccini sono efficaci nel ridurre il rischio di infezione, di ospedalizzazione, di ingresso in terapia intensiva e di decesso.

In **Tabella 3** è riportata la popolazione di età superiore o uguale a 12 anni, per stato vaccinale, suddivisa per fasce di età e il numero assoluto di casi di infezione da SARSCoV2, di casi ospedalizzati, ricoverati in terapia intensiva e deceduti nel periodo 10/12/2021-09/02/2022. Complessivamente sono stati notificati 395.424 casi fra i non vaccinati, 68.050 casi fra i vaccinati con ciclo incompleto, 955.924 casi fra i vaccinati con ciclo completo entro 120 giorni, 364.078 fra i vaccinati con ciclo completo da oltre 120 giorni e 200.146 casi fra i vaccinati con ciclo completo con dose aggiuntiva/booster.

È noto che, quando le coperture vaccinali nella popolazione sono elevate, si verifica il cosiddetto "effetto paradosso" per cui il numero assoluto di infezioni, ospedalizzazioni e decessi può essere simile, se non maggiore, tra i vaccinati rispetto ai non vaccinati, per via della progressiva diminuzione nel numero di questi ultimi. Per una valutazione più approfondita consultare le apposite pubblicazioni dell'ISS [6.52]

GRUPPO	FASCIA DI ETÀ	NON VACCINATI	VACCINATI CON CICLO INCOMPLETO	VACCINATI CON CICLO COMPLETO DA >120 GIORNI	VACCINATI CON CICLO COMPLETO DA <120 GIORNI	VACCINATI CON CICLO COMPLETO + DOSE AGGIUNTIVA/BOOSTER
Diagnosi 10/12/2021- 09/01/2022	12-39	191.868	40.356	429.299	270.544	47.450
	40-59	150.194	20.754	360.494	79.872	79.489
	60-79	44.978	5.986	149.081	12.572	50.775
	80+	8.384	954	17.050	1.090	22.432
	Totale	395.424	68.050	955.924	364.078	200.146
Ospedalizzazioni 26/11/2021- 26/12/2021	12-39	949	62	394	370	63
	40-59	3.047	95	918	224	93
	60-79	3.805	201	3.659	339	290
	80+	1.763	121	2.623	122	509
	Totale	9.564	479	7.594	1.055	955
Ricoveri in TI 26/11/2021- 26/12/2021	12-39	56	1	8	10	1
	40-59	444	11	56	20	5
	60-79	782	24	387	37	34
	80+	86	8	83	3	19
	Totale	1.368	44	534	70	59
Decessi 19/11/2021- 19/12/2021	12-39	9	0	2	1	0
	40-59	112	7	38	7	4
	60-79	592	27	453	47	38
	80+	730	58	877	49	90
	Totale	1.443	92	1.370	104	132

Tabella 3 -- Numero di casi Covid-19 di età ≥ 12 anni segnalati, ospedalizzati, ricoverati in terapia intensiva e deceduti per stato vaccinale e classe d'età

(Fonte: ISS - Epidemia COVID-19 Aggiornamento nazionale 12 gennaio 2022 – ore 12:00, pubblicato online in data 14 gennaio 2022)

* casi con ciclo completo di vaccinazione più dose aggiuntiva/booster: tutti i soggetti notificati con una diagnosi confermata di infezione da virus SARS-CoV2 documentata almeno 14 giorni dopo la somministrazione della dose aggiuntiva o booster.

In **Tabella 4** è riportata l'incidenza dei casi di COVID-19 notificati per 100.000 e i tassi di ospedalizzazione, di ricovero in terapia intensiva e di mortalità per 100.000; così come il rischio relativo per stato vaccinale e classe d'età negli ultimi 30 giorni. L'incidenza, il tasso di ospedalizzazione e di ricoveri in terapia intensiva sono calcolate per i non vaccinati, i vaccinati con ciclo completo da oltre 120 giorni, entro 120 giorni e con dose aggiuntiva/booster. È necessario ricordare che la somministrazione della dose aggiuntiva/booster è iniziata recentemente e, nella prima fase, ha coinvolto principalmente solo le categorie maggiormente a rischio.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	22 di 103

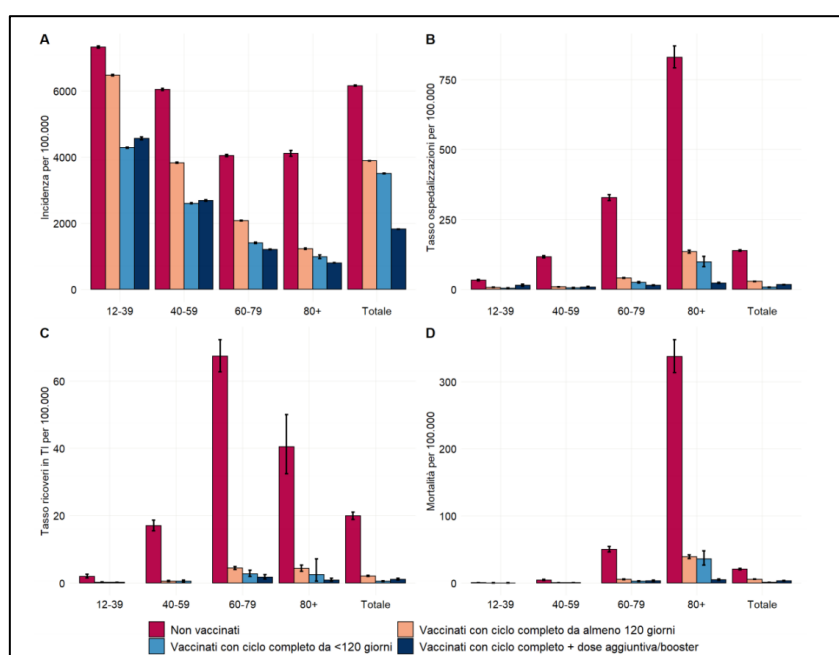
I dati di Tabella 4 sono riassunti graficamente in Figura 10.

Gruppo	Fascia anagrafica	Tasso (per 100.000)				Rischio Relativo		
		Non vaccinati	Vaccinati con ciclo completo da >120 giorni	Vaccinati con ciclo completo <120 giorni	Vaccinati con ciclo completo + dose aggiuntiva/booster	Non vaccinati rispetto a vaccinati con ciclo completo da >120 giorni	Non vaccinati rispetto a vaccinati con ciclo completo da <120 giorni	Non vaccinati rispetto a vaccinati con dose aggiuntiva/booster
Diagnosi di Sars-CoV-2 (03/12/2021-02/01/2022)	12-39	7.327,4	6.482,6	4.288,6	4.569,9	1,1	1,7	1,6
	40-59	6.052,1	3.832,9	2.603,5	2.688,5	1,6	2,3	2,3
	60-79	4.049,8	2.085,8	1.405,3	1.212,2	1,9	2,9	3,3
	80+	4.116,5	1.228,5	983,8	804,3	3,4	4,2	5,1
	Totale	5.801,3	4.036,5	2.714,1	2.770,9	1,4	2,1	2,1
Ospedalizzazioni (19/11/2021-19/12/2021)	12-39	32,8	7,5	4,6	14,9	4,4	7,1	2,2
	40-59	116,8	8,9	5,6	8,5	13,1	20,9	13,7
	60-79	327,8	41,3	24,7	14,8	7,9	13,3	22,1
	80+	829,4	135,3	98,5	23,0	6,1	8,4	36,1
	Totale	202,3	27,2	17,9	13,4	7,4	11,3	15,1
Ricoveri in Terapia Intensiva (19/11/2021-19/12/2021)	12-39	1,9	0,2	0,1	0,2	9,5	19,0	9,5
	40-59	17,0	0,5	0,5	0,5	34,0	34,0	34,0
	60-79	67,4	4,4	2,7	1,7	15,3	25,0	39,6
	80+	40,5	4,3	2,4	0,9	9,4	16,9	45,0
	Totale	26,7	1,7	1,1	0,7	15,7	24,3	38,1
Decessi (12/11/2021-12/12/2021)	12-39	0,3	0,0	0,0	0,0	-	-	-
	40-59	4,2	0,4	0,1	0,6	10,5	42,0	7,0
	60-79	50,1	5,1	2,4	3,0	9,8	20,9	16,7
	80+	337,2	39,0	35,9	4,8	8,6	9,4	70,2
	Totale	42,4	4,7	3,7	1,4	9,0	11,5	30,3

Tabella 4 - Incidenza casi Covid-19 segnalati, tasso di ospedalizzazione. Tasso ricoverati in terapia intensiva e mortalità per 100.000 e rischio relativo per stato vaccinale e classe di età e rischio relativo per stato vaccinale e classe di età e rischio relativo per stato vaccinale e classe di età e rischio relativo per stato vaccinale e classe di età. I periodi di riferimento sono riportati nella prima colonna

(Fonte: ISS - Epidemia COVID-19 Aggiornamento nazionale 12 gennaio 2022 – ore 12:00, pubblicato online in data 14 gennaio 2022)

* Stime non calcolabili per bassa frequenza di eventi in alcuni strati.



 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	23 di 103

Figura 10 – Incidenza casi Covid-19 segnalati (A), tasso di ospedalizzazioni (B), tasso ricoveri in terapia intensiva (C) e mortalità (D) per 100.000 abitanti negli ultimi 30 giorni per stato vaccinale e classe di età.

(Fonte: ISS - Epidemia COVID-19 Aggiornamento nazionale 12 gennaio 2022 – ore 12:00, pubblicato online in data 14 gennaio 2022)

5 Misure di prevenzione

L’Ordinanza n. 62 dell’8 giugno 2020 del Presidente della Regione Toscana, riprendendo il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali”, del 24 aprile 2020, allegato al DPCM del 17 maggio 2020 dispone che “qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l’uso delle maschere e altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, etc.) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie”; aggiungendo però che, “laddove possibile, è consigliato il mantenimento di una distanza interpersonale di 1,8 m.”

Studi effettuati sembrerebbero confermare, vista anche la modalità di trasmissione del contagio (vedi par. 4.4 a pag. 15) la trasmissione a distanza di aerosol contenenti il virus, individuato una distanza minima di 1,80 m come distanza di sicurezza da mantenere tra le persone, oltre la quale è necessario aumentare il livello di sicurezza. Le maschere chirurgiche indossate in modo generalizzato sembrano comunque essere un efficace mezzo di protezione.

Il Protocollo quadro “Rientro in sicurezza” concordato dal Ministro della Pubblica Amministrazione con le Organizzazioni sindacali il 24 luglio 2020 individua in 1 metro la distanza minima interpersonale tra il personale e, negli uffici aperti al pubblico, tra l’utenza.

La CRUI, addirittura, nella sua proposta inviata al Ministro dell’Università e della Ricerca (Prot. N. 001-529-GEN/2020 del 20/07/2020) arriva a prefigurare per le attività in aula una distanza di $1 \pm 10\%$ m che potrà tenere conto di aspetti antropometrici e della dinamicità della postura, ricordando che contemporaneamente è previsto sempre obbligo dell’utilizzo della mascherina. Il Comitato Tecnico Scientifico ex OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673, afferente al Dipartimento della Protezione Civile nella sua seduta del 24 luglio 2020, stante l’obbligo di uso della mascherina, ha dato il proprio parere favorevole alla proposta.

Con questa versione del protocollo anticontagio ci si allinea alle linee guida nazionali, indicando come distanza di sicurezza minima quella di 1,00 m individuata dalle norme, fermo restando il consiglio di mantenere, laddove possibile, la distanza interpersonale di 1,80 m.

5.1 Lavaggio mani

Il lavaggio e la disinfezione delle mani sono la chiave per prevenire l’infezione. Bisogna quindi lavarsi le mani spesso e accuratamente con acqua e sapone per almeno 20 secondi, ma si consiglia di lavarle per 40-60 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcol con almeno il 60% di alcol. Il virus entra nel corpo attraverso gli occhi, il naso e la bocca. Quindi evitare di toccarli con le mani non lavate.

Per il lavaggio delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua, si può ricorrere alle soluzioni igienizzanti a base alcolica. Bastano tra i 40 e 60 secondi e questi semplici movimenti:

1. Bagnare bene le mani con l’acqua
2. Applicare una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
3. Frizionare bene le mani palmo contro palmo

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	24 di 103

4. Frizionare il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
5. Frizionare il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
6. Frizionare le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
7. Frizionare il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
8. Frizionare ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
9. Frizionare il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
10. Sciacquare accuratamente le mani con l'acqua
11. Asciugare accuratamente le mani con una salvietta monouso
12. Usare la salvietta monouso per chiudere il rubinetto.

In Appendice 3 a pagina 100 e in Appendice 4 a pagina 101 si possono visionare dei tutorial fotografici su come frizionarsi le mani con la soluzione idroalcolica e su come lavarsi le mani con acqua e sapone.

Sul sito di Ateneo è presente un video tutorial su come lavarsi le mani in modo appropriato (<https://youtu.be/XzdBbBY3gIQ>).

5.2 Pulizia e sanificazione degli ambienti

Nel periodo precedente il 3 maggio 2020 tutte le sedi dell'Ateneo sono state sottoposte a sanificazione mediante l'impiego di prodotti a base di ipoclorito di sodio o etanolo.

I prodotti sono stati distribuiti in modalità diverse a seconda degli ambienti da trattare, utilizzando sia micronizzatori elettrici ULV (Ultra Low Volume) che generano una nebbia fredda con particelle inferiori ai 20 µm, sia nebulizzatori elettrici a freddo con particelle prodotte fino ad un massimo di 1 mm. Gli ambienti così trattati sono stati mantenuti chiusi per almeno 12 ore.

In alcuni casi, è stata utilizzata una strumentazione atta ad eseguire sanificazioni con calore a 180°C.

Le organizzazioni coinvolte nell'emissione di linee guida (ECDC, CDC, OMS) per la prevenzione in questa fase emergenziale indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria;
- pulire accuratamente con acqua e detersivi neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti adatti, registrati e autorizzati.

In considerazione della potenziale capacità del virus SARS-CoV-2 di sopravvivere sulle superfici (vedi par. 4.5 a pag. 17), è buona norma procedere frequentemente e accuratamente alla sanificazione (pulizia e/o disinfezione) delle superfici, operazioni che devono essere tanto più accurate e regolari per superfici ad alta frequenza di contatto (es. maniglie, superfici dei servizi igienici, superfici di lavoro, cellulare, tablet, PC, occhiali, altri oggetti di uso frequente).

In Tabella 5 sono riportati i mezzi disinfettanti più adatti per vari tipi di superfici.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	25 di 103

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa</i> : lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Tabella 5 - Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali (da [4.26])

5.2.1 Pulizia quotidiana

- La pulizia degli ambienti viene eseguita con frequenza di almeno una volta al giorno.
- Le pulizie quotidiane degli ambienti/aree devono riguardare le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie passeggeri, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con alcool etilico al 70-75% o prodotti a base di cloro a una concentrazione di 0,1% e 0,5% di cloro attivo (candeggina) o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire;
- I detergenti a base di cloro non sono utilizzabili su tutti i materiali; di seguito i materiali compatibili con il loro uso: polivinilcloruro (PVC), polietilene (PE), polipropilene (PP), poliacetale, poliossimetilene (POM), Buna-Gomma di nitrile, poliestere bisfenolico, fibra di vetro, politetrafluoroetilene (teflon®), silicone (SI), Acrilonitrile Butadiene Stirene (ABS), policarbonato (PC), polisulfone, acciaio inossidabile (o inox), titanio, mentre acciaio basso-legato, poliuretano, ferro e metalli in genere non sono compatibili. Sono adatti anche alla pulizia e sanificazione di superfici in materiale ceramico come quelle dei servizi igienici.
- I cicli di pulizia devono essere ordinariamente registrati da parte del datore di lavoro o suo delegato, mediante l'impresa appaltatrice, su supporto cartaceo o informatico, con auto-dichiarazione;
- È necessario arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.

5.2.2 Pulizia in caso di presenza di casi sospetti di persone con COVID-19

Nel caso in cui vi sia stata la presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla sanificazione dell'ambiente, intesa come attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	26 di 103

sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio) [4.4].

5.2.3 Pulizia superfici

Al di là delle misure di sanificazione e pulizia degli ambienti di cui ai paragrafi precedenti, l'amministrazione mette a disposizione del personale nebulizzatori e/o panni igienizzanti usa e getta a base di alcool etilico al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida da utilizzare per la periodica pulizia di superfici quali scrivanie, tavoli, tastiere, telefoni etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune.

Tale operazione si rende necessaria nel caso delle attività didattiche in presenza (al di là delle sanificazioni delle aule trattate al par. 5.2.1 a pag. 25) tutte le volte in cui si ha un cambio di docente. In questo caso si procederà (a cura di personale incaricato o del docente) alla detersione della cattedra, di eventuali tastiere e microfoni e di qualunque altro oggetto utilizzato con soluzione idroalcolica. Al fine di evitare il danneggiamento di apparecchiature elettroniche si consiglia di utilizzare salviette imbevute usa e getta, che contengono una quantità di liquido sufficiente ma non eccessiva. La stessa operazione verrà messa in atto all'avvicinarsi degli esaminandi nelle postazioni durante le sessioni di esame orale in presenza.

5.3 Ricambio dell'aria

- garantire un buon ricambio dell'aria con mezzi naturali o meccanici in tutti gli ambienti e aree dove sono presenti persone e nelle postazioni di lavoro, con l'obiettivo generale di migliorare con continuità l'apporto di aria primaria esterna e favorire l'apertura di finestre e balconi. Il principio generale è quello di apportare, il più possibile aria esterna outdoor all'interno degli ambienti e delle aree di lavoro, aria "fresca più pulita" e, contemporaneamente, diluire/ridurre le concentrazioni di inquinanti specifici (es. COV, PM10, odori, batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi [muffe], ecc.), di CO2, di umidità relativa presenti nell'aria, e, conseguentemente, del rischio di esposizione per il personale e gli utenti/pubblico nell'edificio. In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'accumulo e l'esposizione a inquinanti che possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori e gli utenti/fruitori.;
- il ricambio dell'aria deve tener conto delle caratteristiche dell'edificio, delle sue dimensioni e dell'ampiezza di ambienti, aree e locali, del numero e dell'età di lavoratori e utenti/fruitori presenti, del tipo di attività svolta, della durata di permanenza negli ambienti e nelle aree per prevenire gli effetti sulla salute.;
- l'areazione/ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici esterni (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), e parametri fisici quali superficie e posizione delle finestre e durata della loro apertura. Questo parametro viene percepito negativamente da coloro che, soprattutto durante la stagione fredda, permangono in ambienti indoor e influenza la qualità dell'aria. Infatti, si ritiene che non aprire le finestre o i balconi consenta di evitare situazioni di discomfort termico e riduca i consumi energetici. Diversamente, questi comportamenti non favoriscono le condizioni di salubrità dell'aria indoor. È certamente opportuno evitare durante il ricambio naturale dell'aria la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale e gli utenti. Pertanto, si consiglia, dove possibile, di migliorare la disposizione delle postazioni di lavoro per assicurare che il personale e gli utenti non siano direttamente esposti alle correnti d'aria o al freddo/caldo eccessivo. Nel periodo invernale, dove la differenza di temperatura tra l'interno e l'esterno è più marcata, possono bastare pochi minuti di apertura per fornire la stessa quantità d'aria; a differenza del periodo estivo che necessita di tempi più lunghi.
- negli edifici che non dispongono di specifici sistemi di ventilazione, è più opportuno aprire leggermente finestre e balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate, durante i periodi di minore passaggio di mezzi, soprattutto quando l'edificio è collocato in una zona trafficata. In generale, si raccomanda di evitare di aprire

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	27 di 103

finestre e balconi durante le ore di punta del traffico o di lasciarle aperte la notte (opzione che può essere valida durante le giornate di alte temperature estive o nei periodi delle ondate di calore, ma assicurandosi che non rappresenti un rischio per la sicurezza). È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno effettuando una ventilazione intermittente e incrociata (effetto diluizione), piuttosto che una sola volta per tempi prolungati.;

- garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti.

5.4 Impianti di ventilazione

- negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione UTA/VMC, correttamente progettati, che movimentano aria esterna (outdoor) attraverso motori/ventilatori e la distribuiscono attraverso condotti e griglie/diffusori posizionati a soffitto, sulle pareti o a pavimento, consentendo il ricambio dell'aria in tutte le aree/ambienti occupati dell'edificio, questi impianti, laddove i carichi termici lo consentano, possono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7, anche riducendo i tassi di ventilazione nelle ore notturne e nei fine settimana di non utilizzo dell'edificio e/o gli orari di accensione (es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei primi lavoratori, quando sono presenti i lavoratori delle imprese che effettuano l'attività di pulizia e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio) (4, 6). Il consiglio è di mantenere lo stesso livello di protezione eliminando, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti chimici e biologici (es. batteri, virus, ecc.) accumulati nell'aria, favorendo così anche la riduzione della contaminazione dal virus SARS-CoV-2 e proteggendo i lavoratori, i clienti, i fruitori e i visitatori anche a scapito di un minor comfort termico. È ormai noto che moltissimi impianti sono stati progettati con una quota di ricircolo dell'aria (misura esclusivamente legata alla riduzione dei consumi energetici dell'impianto); in tale contesto è chiaramente necessario aumentare in modo controllato l'aria primaria in tutte le condizioni. Si consiglia, dove non è possibile disattivare tale quota di ricircolo, a causa delle specifiche di funzionamento legate alla progettazione, di far funzionare l'impianto adattando e rimodulando correttamente la quantità di aria primaria necessaria a tali scopi e riducendo la quota di aria di ricircolo.;
- considerando sempre le condizioni di sicurezza, è opportuno aprire nel corso della giornata lavorativa finestre e balconi più volte a giorno per aumentare/rafforzare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria (effetto diluizione ottenendo quella che viene detta ventilazione combinata). La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.
- Nel pacchetto di norme UNI EN 16798, nella UNI 10339 e nelle "Linee Guida Microclima, aerazione e illuminazione nei luoghi di lavoro. Requisiti standard. Indicazioni operative e progettuali", sono indicati i flussi di ventilazione minimi da utilizzare per la ventilazione naturale e per gli impianti di ventilazione meccanica.
- acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VMC (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, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9);
- Nel caso in cui alcuni ambienti lavorativi siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo che comportano un significativo movimento dell'aria ma non la fornitura di "nuova aria fresca esterna", si consiglia una particolare attenzione assicurandosi che le ventole siano rivolte il più possibile verso finestre e balconi aperti della stanza al fine di aumentare il flusso d'aria dall'interno verso l'esterno; i ventilatori non devono essere indirizzati direttamente verso aree comuni (es. corridoio) dove c'è passaggio di persone. In ogni caso si ricorda di non indirizzare il flusso d'aria generato direttamente sulle persone. Si consiglia di mantenere il

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	28 di 103

più possibile arieggiata la stanza aprendo finestre e balconi. Nelle giornate in cui l'ambiente lavorativo sia frequentato da pubblico esterno si consiglia di spegnere i ventilatori.

- Nelle aule caratterizzate da una eterogeneità strutturale, di gestione e controllo, tenere aperte leggermente e contemporaneamente una o più ante delle finestre, di eventuali balconi e la porta dell'aula in modo intermittente o continuo, come misura finalizzata a mantenere un costante e continuo l'ingresso di "aria fresca". Questa misura può raggiungere la massima efficienza se le finestre, i balconi e le porte si trovano su entrambi i lati dell'aula (ventilazione incrociata). Portare più "aria fresca" esterna in un'aula permette di diluire e ridurre le concentrazioni di inquinanti specifici (es. COV, PM10, odori, batteri, virus, allergeni, ecc.), di CO2, di umidità relativa, e, contenere il rischio di esposizione e contaminazione al virus per alunni e personale. Nelle giornate con avverse condizioni meteorologiche è possibile rimodulare la frequenza e i periodi di apertura delle ante di finestre, di balconi e delle porte (che per compensare devono essere più frequenti e per periodi più lunghi) al fine di garantire il fondamentale l'ingresso di "aria fresca esterna" e limitare l'impatto delle condizioni meteo esterne.
- Nel caso in cui nelle aule non si riesca a migliorare in alcun modo i ricambi dell'aria e la ventilazione, è necessario effettuare uno studio sulle eventuali opzioni da adottare acquisendo le caratteristiche delle tecnologie da utilizzare, vista l'ampia variabilità delle prestazioni offerte: il tipo di tecnologia utilizzata dal sistema, il tipo di filtri d'aria impiegati dal sistema, la potenza del sistema-portata d'aria in funzione della volumetria/metraglia dell'ambiente (Clean Air Delivery Rate/CADR espresso in m³/h utilizzato per i sistemi/dispositivi portatili di depurazione dell'aria), il layout dell'aula utile per il corretto posizionamento, il numero di studenti, i dati di performance disponibili su test specifici effettuati in ambienti simili, certificazioni, rumorosità e l'eventuale rilascio di sottoprodotti della depurazione che possono essere persistenti e pericolosi. Si sottolinea che l'aria di ricircolo non sostituisce i ricambi dell'aria con "aria fresca esterna" in nessuna maniera. Nel caso in cui a valle dello studio si decide di dotarle con sistemi/dispositivi portatili di depurazione/purificazione dell'aria, è necessario sviluppare un protocollo che contenga i principali vantaggi offerti, le modalità di funzionamento, il corretto posizionamento nell'ambiente (es. direzione dei flussi d'aria generati) e uso, la durata, e le attività di manutenzione.
- Per quanto non espressamente qui indicato si fa riferimento alle misure contenute nel Rapporto ISS COVID-19 - n. 11/2021 del 18 aprile 2021 [4.27].

In considerazione dell'emergenza sanitaria e del rischio epidemiologico da Covid-19, l'Area Edilizia ha disposto all'affidatario del contratto di manutenzione degli impianti di riscaldamento e condizionamento quanto segue.

5.4.1.1.1 Impianti a Ventilazione Meccanica Controllata (UTA per climatizzazione e/o per ricambio aria)

- Impianti mantenuti in funzionamento attivo in ingresso e in espulsione H24 e 7 giorni su 7 con funzionamento mediante sistema di raffreddamento che sfrutta la sola differenza di temperatura con l'ambiente esterno (entalpia) nelle ore serali;
- Esclusione della funzione di ricircolo con chiusura delle relative serrande e funzionamento con sola aria esterna;
- Pulizia delle griglie di mandata/ripresa aria interna e griglie di ripresa aria esterna/espulsione;
- Sostituzione dei filtri

5.4.1.1.2 Impianti di riscaldamento/raffrescamento

Per le altre apparecchiature degli impianti di riscaldamento/raffrescamento quali fan-coil, split ed in generale condizionatori autonomi detti impianti le operazioni manutentive consistono in:

- Pulizia dei filtri e della griglia di mandata aria delle apparecchiature, ogni quattro settimane;

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	29 di 103

- Pulizia dei filtri e della griglia di mandata aria delle apparecchiature con periodicità settimanale per ambienti quali musei, archivi e biblioteche (se previste le aperture da parte dell'Amministrazione).

I prodotti di pulizia impiegati e le modalità di applicazione sono stati sottoposti al parere e concordati con il SPP e sono conformi alle indicazioni del ISS.

Inoltre, gli utilizzatori dovranno attuare le azioni e le raccomandazioni, da impiegare giornalmente, consistenti nel garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture evitando la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per gli occupanti. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una volta sola per tempi lunghi.

5.4.1.1.3 Precisazioni

Le operazioni manutentive messe in atto per gli impianti corrispondono a quelle indicate/suggerite sia dall'ISS che dalle Ordinanze della Regione Toscana e non devono essere paragonate a un processo di sanificazione (indoor) che per gli impianti aeraulici è costituito da una complessità di operazioni che vanno dalla pulizia interna delle condotte concludendosi con le analisi di laboratorio e deve essere eseguito da ditte specializzate che ad ultimazione del processo ne certificano l'esecuzione fornendo i dati delle analisi.


6 Dispositivi di protezione individuale ed altri mezzi di protezione

In questo documento vengono descritti i dispositivi di protezione individuale o equiparati ritenuti necessari esclusivamente per evitare il contagio e la trasmissione del SARS-CoV-2 in base alle linee guida ed alla normativa vigente. Tali dispositivi non vanno in nessun modo a sostituire altri che, in virtù delle attività messe in atto, si rendessero necessari in base alla valutazione dei rischi. In tal caso, sarà cura del Dirigente e del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione se ritenuta necessaria, valutarne la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008.

Il materiale viene distribuito con cadenza settimanale a cura dell'Area Servizi Patrimoniali e Logistici (servizio-fattorinaggio@unifi.it) nelle quantità richieste dalle strutture e nella misura rapportata alle unità di personale la cui presenza è programmata in sede nella settimana successiva.

In particolare, si procederà all'acquisizione di:

- **Maschere facciali ad uso medico** (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 o equivalenti ai sensi dell'art. 34 comma 3 del D.L. 02/03/2020, validate dall'ISS ai sensi dell'art. 15 comma 2 del D.L. 17 marzo 2020 e validi fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020;
- **Semimaschere filtranti antipolvere**, di classe FFP2 ai sensi della norma UNI EN 149:2009 o equivalenti ai sensi dell'art. 34 comma 3 del D.L. 02/03/2020, validate dall'INAIL ai sensi dell'art. 15 comma 3 del D.L. 17 marzo 2020 e validi fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020. Questi dispositivi dovranno essere del tipo senza valvola di espirazione;
- **Guanti di protezione contro i prodotti chimici e microrganismi pericolosi** a norma UNI EN 374-5:2017, marcati per la protezione contro funghi, batteri e virus o equivalenti ai sensi dell'art. 34 comma 3 del D.L. 02/03/2020, validati dall'INAIL ai sensi dell'art. 15 comma 3 del D.L. 17 marzo 2020 e validi fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020.
- **Nebulizzatori e panni igienizzanti usa e getta** a base di soluzioni idroalcoliche o altri mezzi di paragonabile capacità disinfettante da consegnare alle strutture per la frequente pulizia delle superfici di uso comune;
- **Termometri digitali** per la misurazione della febbre a distanza;

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	30 di 103

- **Camici e cuffie usa e getta.** Da utilizzare, se non ignifughi, soltanto in assenza di fiamme libere.
- **Barriere “antirespiro” in plexiglass da banco.** Installate nei locali che ospitano attività con front office.

6.1.1 Maschere chirurgiche

Le maschere chirurgiche come definite dalla norma UNI EN 14683 non sono a rigore dei DPI ma dei dispositivi medici a protezione del paziente in ambiente sanitario. Questo concetto è chiarito all’inizio della norma, nel capitolo 1 (Scopo e Campo di applicazione) di cui si riporta il testo: *“Il presente documento specifica la costruzione, la progettazione, i requisiti di prestazione e i metodi di prova per le maschere facciali ad uso medico destinate a limitare la trasmissione di agenti infettivi dal personale ai pazienti durante le procedure chirurgiche e altre attività mediche requisiti simili. Una maschera facciale ad uso medico con barriera microbica appropriata può anche essere efficace ridurre l'emissione di agenti infettivi dal naso e dalla bocca portatore asintomatico o di un paziente con sintomi clinici. presente norma europea non si applica alle maschere destinate esclusivamente alla protezione individuale del personale.”*

Nel Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 del 6 aprile 2021 si conferma che “negli ambienti di lavoro Sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), ai sensi dell’articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, le “mascherine chirurgiche” di cui all’articolo 16, comma 1, decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il cui uso è disciplinato dall’articolo 5-bis del medesimo decreto-legge. Pertanto, in tutti i casi di condivisione degli ambienti di lavoro, al chiuso o all’aperto, è comunque obbligatorio l’uso delle mascherine chirurgiche o di dispositivi di protezione individuale di livello superiore. Tale uso non è necessario nel caso di attività svolte in condizioni di isolamento, in coerenza con quanto previsto dal DPCM 2 marzo 2021.”



con
una
nel
di un
La

per il

del

A seguito dello svilupparsi della pandemia e della conseguente carenza a livello mondiale di DPI protettivi delle vie respiratorie, si è posto il problema della valutazione del grado di protezione che le maschere chirurgiche possono garantire agli operatori che le indossano rispetto al contagio da SARS-CoV-2. In una prima fase della pandemia, organismi nazionali e internazionali hanno emesso linee-guida divergenti al riguardo. Per esempio, ancora a fine febbraio 2020 il *Center for Disease Control (CDC)* statunitense [4.9], e l’*European Centre for Disease and Prevention (ECDC)* [4.18] raccomandavano l’uso di DPI di protezione delle vie aeree anche per il personale sanitario non sottoposto a operazioni che generano aerosol (per le quali c’è consenso unanime per l’uso di DPI con livello di protezione almeno FFP2), mentre l’OMS [4.8] e la *Public Health Agency of Canada* [4.11] si limitavano a raccomandare le maschere chirurgiche.

In seguito ad approfondimenti apparsi in letteratura in merito al livello di protezione fornito dalle maschere chirurgiche soprattutto rispetto al contagio non dovuto ad aerosol [6.14][6.19], vi è stato un riallineamento delle linee guida europee [4.20][4.21] e nazionali [4.2], nonché della normativa nazionale e regionale.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	31 di 103

L’Ordinanza n. 38 del 18 aprile 2020 del Presidente della Giunta Regionale Toscana (revocata dall’Ordinanza n. 48 del 3 maggio 2020 del Presidente della Giunta Regionale Toscana) prevedeva che quando anche mediante la riorganizzazione dei processi produttivi, non fosse possibile il mantenimento della distanza di 1,8 metri, fosse necessario introdurre elementi di separazione fra le persone o l’utilizzo di altri dispositivi come semimaschere FFP2 senza valvola di espirazione per gli operatori che lavorano nello stesso ambiente.

L’Ordinanza n. 48 del 3 maggio 2020 del Presidente della Regione Toscana e poi l’Ordinanza n. 62 dell’8 giugno 2020 del Presidente della Regione Toscana che l’ha sostituita, riprendendo il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali”, del 24 aprile 2020, allegato al momento dell’emanazione della medesima al DPCM 17 maggio 2020 e ora al DPCM dell’11 giugno 2020, dispone che “qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l’uso delle mascherine e altri **dispositivi di protezione** (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc...) **conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie**”².

Anche studi recenti sembrerebbero confermare, vista anche la modalità di trasmissione del contagio (vedi par. 4.4 a pag. 15) la trasmissione a distanza di aerosol con particelle di piccole dimensioni contenenti il virus, individuando una distanza minima di almeno 1,80 m come distanza di sicurezza da mantenere tra le persone, oltre la quale è necessario aumentare il livello di sicurezza.

Tale livello di sicurezza può essere garantito solo dall’utilizzo di maschere facciali ad alta prestazione filtrante. Le maschere chirurgiche garantiscono una buona efficacia nel bloccare gli aerosol espirati, ma un’efficacia molto minore (stimata in circa il 30%) per quelli inspirati.

È comunque certo che l’utilizzo di maschere chirurgiche da parte di tutta la popolazione aiuta a ridurre la diffusione del contagio minimizzando l’emissione di *droplet* respiratori da parte di individui infetti inconsapevoli di esserlo[4.21]. Tale dato è confermato da studi recenti [4.22] e sostanzialmente confermato dall’OMS nella sua revisione del 5 giugno 2020 delle proprie linee-guida in merito [4.23].

Sulla base di quanto sopra esposto e della normativa vigente, in tutti i locali chiusi dell’ateneo andranno comunque indossate maschere chirurgiche marcate CE ai sensi della norma UNI EN 14683.

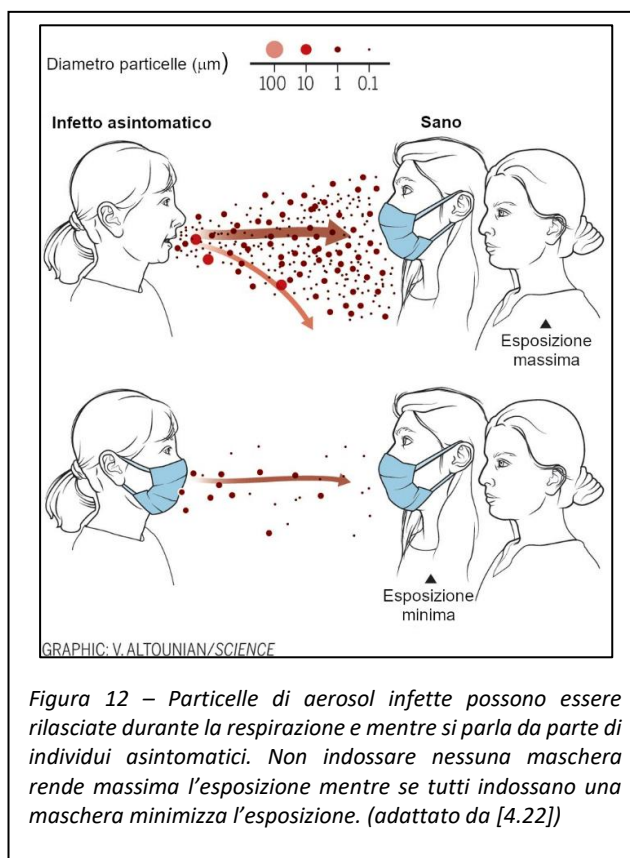


Figura 12 – Particelle di aerosol infette possono essere rilasciate durante la respirazione e mentre si parla da parte di individui asintomatici. Non indossare nessuna maschera rende massima l’esposizione mentre se tutti indossano una maschera minimizza l’esposizione. (adattato da [4.22])

² Si inferisce da ciò, essendo obbligatorio l’uso della maschera chirurgica “in spazi chiusi, pubblici e privati aperti al pubblico, oltre che nei mezzi di trasporto locale, nei servizi non di linea taxi e noleggio con conducente”, che al di sotto della distanza interpersonale minima i “dispositivi di protezione [...] conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie” da utilizzare siano del DPI delle vie aeree più efficienti della maschera chirurgica.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	32 di 103

Sarà comunque compito dei preposti, con l'ausilio del Servizio di Prevenzione e Protezione, valutare nella progettazione delle attività, in base alle tipologia delle stesse, la necessità di indossare semimaschera filtrante antipolvere, di classe FFP2 senza valvola di espirazione ai sensi della norma UNI EN 149:2009 previo addestramento all'uso.

6.1.2 Corretto uso delle maschere chirurgiche

Sul sito di Ateneo è disponibile un video tutorial (<https://youtu.be/XzdBbBY3gIQ>) su come indossare e togliersi correttamente le maschere chirurgiche. Si consiglia di informarsi in merito al tempo massimo di utilizzo delle medesime e comunque di sostituirle quando risultino umide, sporche o deteriorate.

6.1.2.1 Indossare la maschera

- 1) Lavarsi le mani con un gel alcolico o acqua e sapone prima di toccare la maschera
- 2) Controllare che la maschera non sia strappata e sia in buone condizioni.
- 3) Verificare qual è il lato superiore: è quello con una barretta metallica
- 4) Individuare la faccia interna che di solito è quella bianca.
- 5) Aggiustarsi la maschera sul volto facendo passare gli elastici dietro le orecchie, premere la barretta metallica o il bordo rigido facendo in modo che aderisca alla forma del naso
- 6) Sistemare la maschera sul volto aprendola a ventaglio in modo che copra la bocca e il mento.
- 7) Fare attenzione che non ci siano spazi vuoti tra la faccia e la maschera
- 8) Non toccare la faccia anteriore della maschera durante l'uso per evitare che si contaminino.
- 9) Lavarsi le mani se si tocca accidentalmente la maschera.
- 10) Per togliersi la maschera, allentare gli elastici da dietro.

6.1.2.2 Togliere la maschera

- 1) Allontanare la maschera dalla faccia tenendola dagli elastici e senza toccare la parte anteriore della maschera.
- 2) Gettare immediatamente la maschera nell'apposito contenitore presente in ogni sede (vedi par. Gestione Rifiuti 7.1.3 a pag. 40).
- 3) Lavarsi le mani o detergerle con gel alcolico.
- 4) Le maschere non sono riutilizzabili e vanno sostituite con una nuova dopo 4 ore di utilizzo, quando si sporcano, si deteriorano o diventano umide.

6.2 Semimaschere filtranti monouso contro le particelle

Le semimaschere filtranti monouso, regolate dalla norma UNI EN 149:2009 [5.3] sono disponibili con tre diversi livelli di filtrazione: FFP1, FFP2 e FFP3. Sebbene siano utilizzate in primo luogo per la protezione dalle polveri, hanno efficacia anche per la protezione da microrganismi.

La filtrazione che garantiscono è sia di tipo meccanico che elettrostatico.



 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	33 di 103

Figura 13 – Due tipi di semimaschere facciali filtranti senza valvola di espirazione

Per la protezione da SARS-Cov-2 si considerano sufficienti le semimaschere con livello di filtrazione FFP2. Con la Raccomandazione (UE) 2020/403 della Commissione del 13 marzo 2020 le procedure di valutazione della conformità UE è di fatto stata permessa l'immissione sul mercato di DPI fabbricati applicando soluzioni diverse dalle norme armonizzate (ad esempio realizzati secondo gli standard KN95).

Per la protezione da agenti microbiologici è sconsigliato l'uso del tipo dotato di valvola di espirazione.

Al momento della redazione della presente versione del Protocollo anticontagio, l'utilizzo della semimaschera facciale FFP2 è obbligatorio nei seguenti casi:

Per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto nelle sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati. Per gli eventi e le competizioni sportive che si svolgono al chiuso o all'aperto.

Per l'accesso e l'utilizzo di: voli commerciali; navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale; treni impiegati nei servizi di trasporto passeggeri interregionale, Intercity, Intercity Notte e Alta velocità; autobus e pullman di linea adibiti a servizi di trasporto tra più di due regioni; autobus e pullman adibiti a servizi di noleggio con conducente; funivie, cabinovie e seggiovie qualora utilizzate con chiusura delle cupole paravento; mezzi del trasporto pubblico locale o regionale

Per le persone che hanno avuto un contatto stretto con un caso confermato positivo al Covid-19 e che, sulla base delle norme in vigore, non sono soggette alla quarantena ma soltanto all'auto-sorveglianza, fino al decimo giorno successivo all'ultimo contatto.

Stante quanto sopra per il datore di lavoro e per i Dirigenti della sicurezza, è dunque obbligatorio dotare dei suddetti dispositivi individuali coloro che si trovino nella situazione di cui al punto 3.

È altresì possibile che, limitatamente al periodo 10 gennaio-28 febbraio, vengano richieste e consegnate a cura dei suddetti Responsabili mascherine FFP2 nei seguenti casi:

- ai docenti che svolgono esami in presenza;
- ai docenti, studenti, dottorandi, borsisti, assegnisti, tecnici che frequentano contestualmente i laboratori qualora non sia sempre possibile il rispetto del distanziamento prescritto nel protocollo anticontagio;
- al personale del front Office (biblioteche, segreterie studenti) per i servizi resi obbligatoriamente in presenza;
- al personale che in relazione ad attività da prestare in presenza, condivide stabilmente spazi nei quali non sia possibile il rispetto del distanziamento prescritto nel protocollo anticontagio;
- al personale che è alla guida di mezzi di servizio con accompagnatore e a quest'ultimo.
- al personale autorizzato a missioni o servizi in luoghi o con mezzi nei quali è prescritto l'uso obbligatorio della mascherina FFP2.

6.2.1 Corretto uso delle semimaschere facciali filtranti

Trattandosi di Dispositivi di Protezione di Terza Categoria ai sensi D. Lgs. n. 475/1992 e s.m.i. e del Reg. (UE) 2016/425, il corretto utilizzo delle semimaschere facciali filtranti può essere appreso, come previsto dall'art. 77 del D. Lgs. 81/2008, soltanto mediante addestramento (prova pratica) ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. 81/2008 da parte di persona esperta.

Pertanto, l'Ateneo ha organizzato e sta tenendo corsi di addestramento per tutti i lavoratori che hanno necessità di utilizzare le semimaschere facciali filtranti (vedi Par. 10.3 a pag. 76).

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	34 di 103

Sarà cura dell'Area Logistica, che cura l'approvvigionamento e la distribuzione di questi DPI, fornire a tutti gli utenti copia delle Istruzioni e informazioni del fabbricante fornite dai fornitori ai sensi di legge.

I preposti sono incaricati, ai sensi dell'art. 19 del D. Lgs. 81/2008, della verifica del corretto impiego dei DPI.

6.3 Guanti di protezione contro i microrganismi pericolosi

Si ricorda che la misura più efficiente per evitare infezioni da contatto è la pulizia costante ed accurata delle mani (vedi Par. 5.1 a pag. 23).

L'utilizzo dei guanti va riservato a quei contesti lavorativi in cui è necessario passarsi di mano oggetti durante l'attività o toccare superfici a forte rischio di contaminazione (ambiente sanitario, pulizie etc.).

Laddove richiesti, devono essere utilizzati guanti a norma UNI EN 374-5:2017, marcati per la protezione contro funghi, batteri e virus.

In tal caso:

- Non sostituire con l'uso dei guanti la corretta igiene delle mani;
- Cambiare i guanti ogni volta che si sporcano smaltendoli correttamente (vedi Par. 7.1.3 a pag. 40);
- Non portare i guanti a contatto con bocca naso e occhi ed il volto in generale;
- Indossare e togliere i guanti in modo corretto;
- Non riutilizzarli.

Sul sito di Ateneo è disponibile un video tutorial (<https://youtu.be/XzdBbBY3gIQ>) su come indossare e togliersi correttamente i guanti.

Qualora il tipo di attività svolta richieda l'utilizzo di guanti di protezione da altri pericoli, sarà cura del Dirigente e del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione se ritenuta necessaria valutarne la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008.

7 Modalità operativa protocollo anticontagio SARS-Cov-2

7.1 Protocolli generali comuni a tutte le attività

Di seguito si riportano alcune azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale SARS-CoV-2 in tutti gli ambienti di lavoro.


7.1.1 Gestione degli accessi

7.1.1.1 Certificazione verde

Con il D.L. 23 luglio 2021, n. 105 e successivamente con D.L. 06 agosto 2021, n. 111 seguito a sua volta dal D.L. 10 settembre 2021, n. 122, l'accesso ad alcune attività è stato limitato ai soggetti in possesso della certificazione verde.

Le certificazioni verdi COVID-19 attestano una delle seguenti condizioni:

- a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo;
- b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute;
- c) effettuazione di test antigenico rapido o molecolare, [quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con Circolare del Ministero della salute](#), con esito negativo al virus SARS-CoV-2.
- d) [Avvenuta guarigione dopo la somministrazione della prima dose di vaccino o al termine del prescritto ciclo.](#)

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	35 di 103

La durata della Certificazione varia a seconda della prestazione sanitaria a cui è collegata.

In caso di **vaccinazione**:

1. per la prima dose dei vaccini che ne richiedono due, la Certificazione è generata contestualmente alla somministrazione e ha validità a partire dal 15° giorno successivo alla somministrazione fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale che deve essere indicata nel certificato;
2. nei casi di seconda dose o dose unica per pregressa infezione, la Certificazione ha efficacia immediata ed ha durata di 12 mesi a far data dal completamento del ciclo vaccinale ed è rilasciata automaticamente all'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura sanitaria o dall' esercente la professione sanitaria che effettua la vaccinazione e contestualmente alla stessa al termine del ciclo prescritto.

Nei casi di **tampone negativo** la Certificazione ha validità di quarantotto ore dall'esecuzione del test antigenico rapido e di 72 ore dall'esecuzione del test molecolare ed è prodotta, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalle strutture sanitarie pubbliche, da quelle private autorizzate o accreditate e dalle farmacie che svolgono i test o dai medici di medicina generale o pediatri di libera scelta.

Nei casi di **guarigione** da COVID-19 la Certificazione avrà validità per 180 giorni (6 mesi) a far data dall'avvenuta guarigione e viene rilasciata, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero del paziente affetto da COVID-19, ovvero, per i pazienti non ricoverati, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta nonché dal dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente, ed è resa disponibile nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato.

A coloro che sono stati identificati come casi accertati **positivi al SARS-CoV-2 oltre il quattordicesimo giorno dalla somministrazione della prima dose di vaccino**, nonché a seguito del prescritto ciclo, è rilasciata, altresì, la certificazione verde COVID-19 di cui alla lettera d, che ha validità di dodici mesi a decorrere dall'avvenuta guarigione.

Le disposizioni non si applicano ai **soggetti esclusi** per età dalla campagna vaccinale e ai soggetti esenti sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute.

La normativa prescrive che per l'accesso ad alcune attività sia necessaria la cosiddetta "certificazione verde rafforzata", ottenuta in base alle condizioni a), b) o d) (non è valido il tampone rapido o molecolare).

7.1.1.2 *Regolamentazione degli accessi*

A seguito dell'emanazione del D.L. n. 111/2021, dal 1° settembre 2021 e fino al 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza, al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione in presenza del servizio essenziale di istruzione, tutto il personale del sistema nazionale universitario, nonché gli studenti universitari, devono possedere e sono tenuti a esibire la certificazione verde COVID-19. Il mancato rispetto delle disposizioni in merito da parte del personale universitario è considerato assenza ingiustificata e a decorrere dal quinto giorno di assenza il rapporto di lavoro è sospeso e non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominato.

Con il successivo D.L. 10 settembre 2021, n. 122, si è chiarito che, al fine di tutelare la salute pubblica, chiunque accede alle strutture appartenenti alle istituzioni universitarie deve possedere ed è tenuto ad esibire la certificazione verde COVID-19.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	36 di 103

Le disposizioni di cui sopra non si applicano ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute.

L'accesso ai locali dell'Ateneo è pertanto consentito soltanto ai soggetti in possesso di una delle certificazioni verdi (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34), fatti salvi i soggetti esenti dalla campagna vaccinale. Il controllo avviene con modalità che garantiscono il rispetto della normativa sulla privacy.


A seguito dell'entrata in vigore del Decreto-legge 7 gennaio 2022, dal 1° febbraio 2022, l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 si applica al personale delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori. La vaccinazione costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle attività lavorative dei soggetti obbligati.

Nei casi in cui, dai controlli effettuati ai sensi di legge, non risulti l'effettuazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2 o la presentazione della richiesta di vaccinazione nelle modalità stabilite nell'ambito della campagna vaccinale in atto, i responsabili dei controlli invitano, senza indugio, l'interessato a produrre, entro cinque giorni dalla ricezione dell'invito, la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione oppure l'attestazione relativa all'omissione o al differimento della stessa in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, ovvero la presentazione della richiesta di vaccinazione da eseguirsi in un termine non superiore a venti giorni dalla ricezione dell'invito, o comunque l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale. In caso di presentazione di documentazione attestante la richiesta di vaccinazione, i responsabili dei controlli invitano l'interessato a trasmettere immediatamente e comunque non oltre tre giorni dalla somministrazione, la certificazione attestante l'adempimento all'obbligo vaccinale. In caso di mancata presentazione della documentazione i responsabili dei controlli accertano l'inosservanza dell'obbligo vaccinale e ne danno immediata comunicazione scritta all'interessato. L'atto di accertamento dell'inadempimento determina l'immediata sospensione dal diritto di svolgere l'attività lavorativa, senza conseguenze disciplinari e con diritto alla conservazione del rapporto di lavoro. Per il periodo di sospensione, non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominati. La sospensione è efficace fino alla comunicazione da parte dell'interessato al datore di lavoro dell'avvio o del successivo completamento del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della dose di richiamo, e comunque non oltre il 15 giugno 2022.

Le modalità di effettuazione dei controlli sono definite con appositi atti dell'Ateneo. Nel caso in cui l'accesso alle strutture sia motivato da ragioni di servizio o di lavoro, la verifica del rispetto delle disposizioni del comma 1, oltre che, a campione, dai soggetti di cui al primo periodo del presente comma, deve essere effettuata anche dai rispettivi datori di lavoro o dai loro delegati.

Restano ferme, come ribadito dalle Circolari prot. N. 10892 del 7 agosto 2021 e prot. N. 11602 del 31 agosto 2021 del Ministro dell'università e della ricerca, le altre misure di sicurezza, previste dal Protocollo quadro "Rientro in sicurezza" concordato tra il Ministro della Pubblica Amministrazione e le Organizzazioni Sindacali in data 24 luglio 2020, confermato dall'aggiornamento del 6 aprile 2021, ha previsto che all'accesso nei luoghi di lavoro sia misurata la temperatura del personale interno e dell'utenza esterna tramite idonea strumentazione che garantisca l'adeguato distanziamento. Non è pertanto più previsto l'istituto dell'autocertificazione.

L'accesso agli edifici è pertanto subordinato al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5 °C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. La temperatura potrà essere rilevata mediante termoscanner automatico oppure mediante lettura con termometro a distanza da parte del personale all'uopo adibito. Il dato della rilevazione (temperatura) non dovrà essere registrato se non nei casi in cui sia necessario per documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso. Sarà invece registrato e conservato per 14 giorni, allo scopo di permettere un eventuale tracciamento da parte delle autorità sanitarie, l'elenco dei nominativi di coloro che

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	37 di 103

hanno effettuato l'accesso. Per le procedure di sicurezza inerenti al personale eventualmente adibito alla rilevazione della temperatura vedi par. 7.8.5 a pag. 61 e seguenti.

7.1.1.3 Modalità di accesso dei dipendenti e degli utenti

L'accesso ai locali dell'Ateneo dei dipendenti è subordinato al possesso di una delle certificazioni verdi (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34) e, dal 1° febbraio 2022, dall'adempimento dell'obbligo vaccinale (vedi par. 7.1.1.2 a pag. 35), fatti salvi i soggetti esenti dalla campagna vaccinale. Le modalità di effettuazione dei controlli sono definite con appositi atti dell'Ateneo.

- Allo scopo di rendere più efficiente il distanziamento sociale, si è provveduto, ove possibile, a separare i flussi in entrata ed in uscita dagli edifici, o comunque a separare con nastro i due flussi all'interno del medesimo, unico varco;
- L'affollamento può essere ridotto anche mediante una rimodulazione degli orari e dei turni;
- In presenza di febbre oltre 37,5 °C o altri sintomi influenzali, è fatto divieto di recarsi sul posto di lavoro ed è obbligatorio rimanere al proprio domicilio, avvertendo il datore di lavoro, chiamando il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- Il datore di lavoro, o suo delegato, informa preventivamente il personale e chi intende fare ingresso in azienda, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- L'ingresso in Ateneo di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID 19 avverrà con le modalità previste dalla normativa vigente (vedi par. 9.6 a pag. 72).
- Prima dell'accesso al posto di lavoro e comunque ai locali dell'Ateneo è necessario detergersi accuratamente le mani mediante gli appositi dispenser già installati all'ingresso e in altri punti degli edifici, utilizzare le maschere chirurgiche.
- La frequente e minuziosa pulizia delle mani è raccomandata in più momenti dell'attività lavorativa e non può essere sostituita dall'uso dei guanti;
- Quando, anche mediante la riorganizzazione dell'attività lavorativa, non fosse possibile il mantenimento della distanza minima è necessario introdurre elementi di separazione fra le persone o valutare l'utilizzo di altri dispositivi come semimaschere FFP2 senza valvola di espirazione (vedi par. 6.2 a pag. 32 e seguenti).
- Sono favoriti orari di ingresso e uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni.

7.1.1.4 Modalità di accesso degli appaltatori

Le modalità di effettuazione dei controlli per il personale di ditte fornitrici sono definite con appositi atti dell'Ateneo.

Questo paragrafo si occupa di tutte quelle attività contrattualizzate sia durature che una tantum, che richiedono l'accesso ai locali dell'Ateneo per lo svolgimento di lavori e servizi di manutenzione, riparazione, collaudo etc.

- L'accesso ai locali dell'Ateneo è subordinato al possesso della Certificazione verde;
- Gli appaltatori dovranno comunque rispettare i contenuti dei protocolli di regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro, nei cantieri, nel settore trasporto e logistica;
- Gli appaltatori dovranno essere messi a conoscenza delle misure di sicurezza di cui al presente protocollo;
- I Responsabili Unici del Procedimento dei contratti di appalto mettono a conoscenza i Datori di Lavoro delle imprese appaltatrici dei contenuti del presente protocollo.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	38 di 103

- I RUP, i DEC e i Direttori dei Lavori si coordinano con i responsabili dei contratti in modo da armonizzare le rispettive procedure aziendali e vigilano sul rispetto di quanto previsto dal presente protocollo anche da parte dei lavoratori delle aziende appaltatrici presenti nei locali dell'Ateneo.

7.1.1.5 Modalità di accesso di fornitori esterni

Questo paragrafo si occupa di attività sporadiche in cui è previsto l'accesso nei locali dell'Ateneo per tempi molto brevi, per esempio per la consegna di forniture.

- Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi;
- [L'accesso ai locali dell'Ateneo è subordinato al possesso della Certificazione verde](#);
- Qualora sia necessario effettuare attività di carico e scarico, prima dell'accesso ai locali dell'Ateneo, i trasportatori verranno sottoposti al controllo della temperatura corporea [e della Certificazione verde](#) con le modalità descritte al par. 7.1.1.3 a pag. 37.
- Il personale trasportatore dovrà indossare maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 16 e seguenti) rispettando la distanza interpersonale di 1,8 m.

7.1.1.6 Accesso di personale di altri enti o aziende nei locali dell'università degli Studi di Firenze

[Per le modalità di accesso di soggetti esterni all'Ateneo, si rimanda al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti.](#)

- Il personale di enti o aziende esterni che accede ai locali dell'Ateneo in base a convenzioni di ricerca o trasferimento tecnologico o altri accordi di analoga tipologia, dovrà comunque rispettare i contenuti del presente Protocollo;
- I datori di lavoro degli enti o aziende di riferimento dovranno essere messi a conoscenza delle misure di sicurezza di cui al presente protocollo;
- I Dirigenti ai fini della Sicurezza delle strutture che hanno stipulato gli atti che danno titolo all'accesso mettono a conoscenza i Datori di Lavoro delle imprese appaltatrici dei contenuti del presente protocollo;
- I Dirigenti ai fini della Sicurezza e i RADR si coordinano con i responsabili dell'ente o azienda convenzionato in modo da armonizzare le rispettive procedure aziendali e vigilano sul rispetto di quanto previsto dal presente protocollo anche da parte dei lavoratori degli enti o aziende convenzionati presenti nei locali dell'Ateneo.


7.1.1.7 Personale dell'Università degli Studi di Firenze dislocato presso altri enti o aziende

[Prima di autorizzare la presenza di personale dell'Università degli Studi di Firenze presso i locali di altri enti o aziende, i rispettivi Dirigenti ai fini della Sicurezza si accertano, anche mediante autocertificazione, che il Datore di lavoro dell'ente o azienda abbia adottato e fatto applicare un protocollo anticontagio e rispetti la normativa e linee guida in materia.](#)

7.1.1.8 Accesso alle biblioteche

[Dal 6 agosto 2021 l'accesso alle biblioteche è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi previste dalla normativa \(vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34\). Le modalità di effettuazione dei controlli sono definite con appositi atti dell'Ateneo.](#)

L'accesso alle Biblioteche avviene sempre su prenotazione per tutti i servizi, eccettuata la sola restituzione dei libri presi in prestito.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	39 di 103

Gli utenti prenotati dovranno comunque attendere il proprio turno all'ingresso, distanziati come da normativa anti-contagio COVID-19, secondo un contingentamento adeguato alla singola sede bibliotecaria e chiaramente comunicato.

Gli utenti potranno entrare e sostare nei locali solo se indossano correttamente la mascherina chirurgica e hanno provveduto a disinfettare le mani con soluzioni igienizzanti messe a disposizione dall'Ateneo; dovranno altresì identificarsi e sottostare alle procedure di [controllo](#) previste.

Rimangono vietati gli assembramenti e, laddove possibile, saranno differenziati e indicati da apposita segnaletica i percorsi di entrata e di uscita dai vari locali.

Per l'uso degli ascensori vedi par. 7.1.2 a pag. 39.

7.1.1.9 Accesso degli studenti

L'accesso degli studenti ai locali dell'Ateneo è subordinato al possesso di una delle certificazioni verdi (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 31), fatti salvi i soggetti esenti dalla campagna vaccinale. I controlli verranno effettuati a campione, con le modalità definite da appositi atti dell'Ateneo.

In tutti i luoghi in cui hanno luogo attività didattiche è presente un controllo degli accessi degli studenti e di tutto il personale, assicurando il rispetto delle capienze delle aule, la prevenzione di ogni forma di assembramento e il tracciamento dettagliato e rigoroso della frequentazione degli edifici e delle aule.

7.1.1.9.1 Accesso alle lezioni in aula

L'accesso alle aule è regolato dalle linee-guida approvate dagli Organi di Ateneo, in base alla modulazione territoriale dell'andamento epidemiologico (zona bianca, gialla, arancione, rossa) ed alle disposizioni normative vigenti.

L'accesso è regolato in quasi tutti i plessi da sistemi automatici di rilevamento di temperatura mediante credenziali autorizzatorie sotto forma carta dello studente, badge, o di altro sistema esportabile sul cellulare. Trattasi di sistemi che in automatico consentono di tracciare gli ingressi e di impedirli quando vengano meno uno o più requisiti d'accesso. In assenza di detti sistemi, sarà garantito un controllo attraverso personale individuato ad hoc.

7.1.1.9.2 Accesso ad esami di profitto orali

Le modalità organizzative (in presenza e/o a distanza etc.) e di accesso agli esami orali sono stabilite dalle linee-guida approvate dagli Organi di Ateneo in base all'andamento epidemiologico ed alla normativa vigente.

Le modalità di controllo degli accessi sono definite da appositi atti dell'Ateneo.

7.1.1.9.3 Accesso agli esami di profitto scritti

Le modalità organizzative (in presenza e/o a distanza etc.) e di accesso agli esami scritti sono stabilite dalle linee-guida approvate dagli Organi di Ateneo in base all'andamento epidemiologico ed alla normativa vigente.

Le modalità di controllo degli accessi sono definite da appositi atti dell'Ateneo.


7.1.1.9.4 Accesso agli esami di laurea

Le modalità organizzative (in presenza e/o a distanza etc.) e di accesso agli esami di laurea sono stabilite dalle linee-guida approvate dagli Organi di Ateneo in base all'andamento epidemiologico ed alla normativa vigente.

Le modalità di controllo degli accessi sono definite da appositi atti dell'Ateneo.

7.1.1.10 Accesso ai musei

Per gli orari e le modalità di apertura si rimanda alla Linee-guida approvate dagli Organi di Ateneo.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	40 di 103

L'accesso ai musei è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di [certificazione verde rafforzata](#) previste dalla normativa (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34). Le modalità di controllo degli accessi sono definite da appositi atti dell'Ateneo.

7.1.1.11 Accesso agli archivi

L'accesso agli archivi è subordinato al possesso di una delle certificazioni verdi previste dalla normativa (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 31). Le modalità di controllo degli accessi sono definite da appositi atti dell'Ateneo.

7.1.2 Utilizzo degli ascensori

[Limitare l'utilizzo degli ascensori allo stretto necessario, preferendo tutte le volte che è possibile l'uso delle scale.](#)

[In caso di utilizzo, utilizzare uno alla volta.](#)

7.1.3 Gestione Rifiuti

Per quanto riguarda i rifiuti solidi urbani, l'Istituto Superiore di Sanità [4.3] raccomanda per le abitazioni in cui non sono presenti soggetti positivi al tampone, in isolamento o in quarantena obbligatoria di mantenere le procedure in vigore nel territorio di appartenenza, non interrompendo la raccolta differenziata. A scopo cautelativo fazzoletti o carta in rotoli, maschere e guanti eventualmente utilizzati, dovranno essere smaltiti nei rifiuti indifferenziati.

Con nota Prot. N. 166054 dell'8 maggio 2020, avente per oggetto "Emergenza COVID 19 - Indicazioni alle attività produttive di beni, servizi e commerciali, diverse da quelle operanti nell'assistenza sanitaria, in merito alla gestione dei rifiuti costituiti da dispositivi di protezione individuale e altri rifiuti prodotti per la sanificazione degli ambienti.", la Direzione Ambiente ed Energia della Regione Toscana ha fornito chiarimenti in merito allo smaltimento dei DPI e dei rifiuti provenienti dalla sanificazione ordinaria di ambienti non sanitari.

I DPI monouso (mascherine, guanti monouso ecc.), utilizzati dal personale di attività produttive diverse da quelle operanti nell'assistenza sanitaria quale misura precauzionale ai sensi del DPCM 26 aprile 2020 ma non direttamente connessa alla gestione di soggetti confermati positivi al COVID 19, dovranno essere conferiti nel rifiuto urbano indifferenziato (EER 20.03.01), qualora l'attività produca rifiuti urbani.

I DPI monouso (mascherine, guanti monouso ecc.) necessari per lo svolgimento delle specifiche e normali attività lavorative, e quindi già in uso prima dell'emergenza, devono essere classificati secondo le usuali modalità adottate e avviati a smaltimento.

Fatte salve le ulteriori e diverse disposizioni di legge applicabili ai rifiuti costituiti dai DPI necessari per lo svolgimento delle specifiche e normali attività lavorative, valgono in generale le raccomandazioni comportamentali a scopo precauzionale quali: utilizzo di sacchi di idoneo spessore utilizzandone eventualmente due, uno dentro l'altro, se si hanno a disposizione sacchi di bassa resistenza meccanica; evitare di comprimere il sacco durante il confezionamento per fare uscire l'aria; chiudere adeguatamente i sacchi; utilizzo di mascherina e di guanti monouso per il confezionamento dei rifiuti e la movimentazione dei sacchi. Questa procedura è particolarmente indicata nel caso di attività in esterno.

Le seguenti indicazioni si applicano ai rifiuti non pericolosi (ad esempio residui di carta o tessuto o tessuto-non tessuto utilizzato per le pulizie eventualmente imbevuto di detersivi e/o igienizzanti, dispositivi di protezione individuale, quali ad esempio mascherine usa e getta e guanti monouso ecc.) prodotti durante le attività di sanificazione ordinaria degli ambienti non sanitari quali uffici pubblici, scuole, esercizi commerciali ecc. ove non abbiano soggiornato soggetti COVID 19 positivi accertati.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	41 di 103

Qualora l'azienda che esegue la sanificazione produca rifiuti urbani, i rifiuti di cui sopra dovranno essere conferiti nel rifiuto urbano indifferenziato (EER 20.03.01). Sono esclusi i rifiuti che, nella normale attività dell'azienda, sono gestiti come rifiuti speciali e speciali pericolosi, come ad esempio sostanze biocide classificate come pericolose ai sensi del reg. CE 1272/2008 (CLP) o materiali imbevuti di tali sostanze. Tali rifiuti dovranno essere classificati e gestiti secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti.

Valgono in generale, fatte salve le ulteriori e diverse disposizioni di legge applicabili ai rifiuti che, nella normale attività dell'azienda sono da gestire come rifiuti speciali, le raccomandazioni comportamentali a scopo precauzionale quali: utilizzo di sacchi di idoneo spessore utilizzandone eventualmente due, uno dentro l'altro, se si hanno a disposizione sacchi di bassa resistenza meccanica, evitare di comprimere il sacco durante il confezionamento per fare uscire l'aria, chiudere adeguatamente i sacchi, utilizzo di mascherina e di guanti monouso per il confezionamento dei rifiuti e la movimentazione dei sacchi.

Gli edifici dell'Ateneo contengono zone in cui si producono rifiuti assimilati agli urbani (uffici, aule etc.) ed altre in cui si producono rifiuti speciali (laboratori, officine etc.).

Pertanto, i rifiuti sopra elencati prodotti da aree/edifici che producono rifiuti speciali andranno smaltiti come «*rifiuti speciali, di cui al decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22 [oggi D. Lgs. 152/2006], prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, con le caratteristiche di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), quali ad esempio quelli prodotti presso laboratori di analisi microbiologiche di alimenti, di acque, o di cosmetici, presso industrie di emoderivati, istituti estetici e similari. Sono esclusi gli assorbenti igienici*» e quindi in appositi contenitori recanti il codice CER/EER 18.01.03

I rifiuti sopra elencati prodotti da aree/edifici in cui si producono rifiuti assimilabili agli urbani, potranno essere smaltiti come rifiuti urbani indifferenziati (EER 20.03.01). Si ritiene comunque utile predisporre anche in questo caso appositi contenitori rigidi dedicati.

7.1.4 Procedure di emergenza

Nell'organizzazione di eventuali turni, i Dirigenti ai fini della Sicurezza dovranno tenere conto della composizione delle squadre di emergenza e di primo soccorso, in modo da garantire la presenza di un numero congruo e proporzionale di addetti.

Le procedure di emergenza e di evacuazione terranno conto delle indicazioni per il distanziamento e protezione personale per evitare il contagio.

7.2 Attività didattica

Le attività didattiche si svolgono con le modalità descritte nei documenti approvati dagli Organi di Ateneo a cui si rimanda per un quadro completo.

Si riassumono qui gli aspetti salienti legati alla prevenzione del contagio.

7.2.1 Lezioni in presenza in aula.

Le lezioni in presenza avvengono in base a quanto stabilito dalle linee-guida del Rettore per le varie casistiche che si possono presentare (zona bianca, gialla, arancione, rossa).

7.2.1.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto al par. 7.1.1.9 a pag. 39 e seguenti.
- Per la sanificazione dei locali si rimanda al par. 5.2.1 a pag. 25.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	42 di 103

- Organizzare le postazioni in modo che sia garantita la distanza interpersonale prevista dalla normativa vigente e dalle linee guida adottate in base all'andamento epidemiologico.
- Minuziosa pulizia delle mani prima all'ingresso e all'uscita e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- L'accesso ai locali è strettamente limitato agli autorizzati (vedi par. 7.1.1.9 a pag. 39 e seguenti).
- Aerare adeguatamente il locale prima dell'inizio delle lezioni e durante ogni pausa.
- Restare alla propria postazione durante tutta la durata del blocco di lezioni, intervalli compresi. È permesso di uscire solo per recarsi ai servizi igienici.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti.
- Detergere con un panno imbevuto di soluzione alcolica la cattedra, eventuali tastiere, microfoni ed ogni altro oggetto utilizzato al cambio di docente (vedi par. 5.2.3 a pag. 26). Se la lezione avviene alla lavagna bianca detergere con soluzione alcolica la medesima dopo ogni utilizzo. Lo stesso vale per i pennarelli se utilizzati con lavagne bianche. I dispositivi per l'igienizzazione verranno messi a disposizione dall'Ateneo.
- Una particolare attenzione andrà posta, da parte dei responsabili, al rischio di creazione di assembramenti in prossimità dei servizi igienici durante i cambi di ora. Nelle situazioni logisticamente più sfavorevoli da questo punto di vista, andrà prevista la presenza di personale e mezzi per la gestione degli accessi e per garantire che si formino code ordinate e distanziate.

7.2.1.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.2.1.3 Procedure di attuazione e responsabilità


- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce i DPI se necessari;
- Docente: è responsabile dell'aula e del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento ed al numero dei presenti;
- RADR/Preposto: vigila sull'osservanza da parte degli studenti delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che per tutta la durata della lezione vengano indossate correttamente le maschere di protezione; controlla che venga mantenuta la postazione assegnata e non avvenga scambio di oggetti, provvede all'aerazione periodica dei locali, provvede alla sanificazione della propria postazione con salvietta imbevuta di soluzione alcolica o equivalente alla fine della lezione;
- Personale incaricato: controlla l'accesso degli studenti all'edificio;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione e provvede alla pulizia di superfici quali banchi, sedute, lavagne etc. (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Studente: indossa i DPI, non scambia oggetti, non si sposta dalla posizione assegnata se non per recarsi ai servizi igienici, non crea assembramenti, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.2.2 Esami scritti

Le modalità organizzative (in presenza e/o a distanza etc.) e di accesso sono stabilite dalle linee-guida del Rettore.

7.2.2.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto al par. 7.1.1.9 a pag. 39 e seguenti.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	43 di 103

- Qualora sia necessario il riconoscimento dei candidati e questo non sia possibile con la mascherina indossata, la medesima potrà essere tolta per il tempo strettamente necessario.
- L'accesso ai locali è strettamente limitato agli autorizzati
- **Organizzare le postazioni in modo che sia garantita la distanza interpersonale prevista dalla normativa vigente e dalle linee guida adottate in base all'andamento epidemiologico.**
- Minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine della prova di esame e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Aerare adeguatamente il locale prima e dopo la prova d'esame e comunque per almeno 10 minuti ogni ora.
- Restare alla propria postazione durante tutta la prova d'esame.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti;
- Se la prova avviene al PC, detergere la tastiera ed il mouse con un panno imbevuto di soluzione alcolica prima e dopo l'utilizzo. I dispositivi per l'igienizzazione saranno messi a disposizione dall'Ateneo.
- Se la prova avviene in modo cartaceo, allo scopo di evitare scambi di materiale, il testo della medesima viene proiettato con il videoproiettore o inviato per E-Mail all'inizio della medesima. Nei casi in cui queste modalità si rivelassero problematiche, ne verranno valutate altre con l'ausilio del SPP.
- Per la sanificazione dei locali di rimanda al par. 5.2.1 a pag. 25.

7.2.2.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.2.2.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce, se necessario, i DPI ed il materiale detergente;
- Presidente della commissione d'esame: è responsabile dell'aula e del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento ed al numero dei presenti;
- RADR/Preposto (Presidente e membro commissione d'esame): vigila sull'osservanza da parte degli esaminandi delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che per tutta la durata della prova d'esame vengano indossate correttamente le maschere di protezione; controlla che gli studenti mantengano la postazione assegnata e non si scambino oggetti durante la prova, provvede all'aerazione periodica dei locali;
- Personale incaricato: controlla l'accesso degli studenti all'edificio (par. 7.1.1.9.3 a pag. 39);
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (RADR, preposto, lavoratori): provvede, se necessario, alla pulizia di superfici quali banchi, tastiere, mouse, (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Studente: non si scambia oggetti con gli altri colleghi, non si sposta dalla posizione assegnata, non crea assembramenti, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.2.3 Esami orali

Le modalità organizzative (in presenza e/o a distanza etc.) e di accesso sono stabilite dalle linee-guida del Rettore.

7.2.3.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto al par. 7.1.1.9 a pag. 39 e seguenti.
- L'accesso ai locali è strettamente limitato agli autorizzati

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	44 di 103

- Qualora sia necessario il riconoscimento dei candidati e questo non sia possibile con la mascherina indossata, la medesima potrà essere tolta per il tempo strettamente necessario.
- Per la sanificazione dei locali di rimanda al par. 5.2.1 a pag. 25.
- [Organizzare le postazioni in modo che sia garantita la distanza interpersonale prevista dalla normativa vigente e dalle linee guida adottate in base all'andamento epidemiologico.](#)
- Minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine della prova di esame e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Aerare adeguatamente il locale prima e dopo la prova d'esame e comunque per almeno 10 minuti ogni ora.
- Restare alla propria postazione durante tutta la prova d'esame.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti;
- Detergere con un panno imbevuto di soluzione alcolica la postazione dell'esaminando dopo ogni prova. Se l'esame avviene alla lavagna detergere con soluzione alcolica la medesima dopo ogni prova. Lo stesso vale per i pennarelli se utilizzati con lavagne bianche. I dispositivi per l'igienizzazione verranno messi a disposizione dall'Ateneo

7.2.3.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.2.3.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce i DPI ed il materiale detergente;
- Presidente della commissione d'esame: è responsabile dell'aula e del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento ed al numero dei presenti;
- Presidente e membro commissione d'esame: vigila sull'osservanza da parte degli esaminandi delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che per tutta la durata della prova d'esame vengano indossate correttamente le maschere di protezione; controlla che venga mantenuta la postazione assegnata e non avvenga scambio di oggetti durante la prova, provvede all'aerazione periodica dei locali;
- Personale incaricato: controlla l'accesso degli studenti all'edificio;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Presidente e membro della commissione d'esame: si attiva affinché la postazione dell'esaminando sia sanificata dopo ogni prova (vedi par. 5.2.3 a pag. 26). Tale operazione verrà di norma eseguita dallo studente contestualmente alle altre operazioni di sanificazione (mani etc.).
- Studente: si sanifica le mani prima e dopo la prova e sanifica la postazione alla fine della prova, non scambia oggetti, non si sposta dalla posizione assegnata, non crea assembramenti, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.2.4 Esami di laurea

Le modalità organizzative (in presenza e/o a distanza etc.) e di accesso sono stabilite dalle linee-guida del Rettore.

7.2.4.1 Misure di prevenzione

- [Organizzare le postazioni in modo che sia garantita la distanza interpersonale prevista dalla normativa vigente e dalle linee guida adottate in base all'andamento epidemiologico.](#)
- Frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'esame di laurea e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	45 di 103

- Aerare adeguatamente il locale tra un esame di laurea e l'altro e comunque per almeno 10 minuti ogni ora.
- Restare alla propria postazione durante tutto l'esame di laurea.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti;
- Non sono ammessi assembramenti e festeggiamenti dentro e fuori dagli edifici ed in prossimità di essi.

7.2.4.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.2.4.3 Procedure di attuazione e responsabilità


- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce i DPI ed il materiale detergente;
- Presidente della commissione di laurea: è responsabile dell'aula e del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento, al numero dei presenti, al divieto di assembramenti;
- Presidente e membro commissione di laurea: vigila sull'osservanza da parte dei laureandi e dei loro ospiti delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che per tutta la durata della sessione vengano indossate correttamente le maschere di protezione; controlla che venga mantenuta la postazione assegnata e non avvenga scambio di oggetti, provvede all'aerazione periodica dei locali;
- Personale incaricato: controlla l'accesso degli studenti all'edificio;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (RADR, preposto, lavoratori, addetti pulizie): provvede alla pulizia di superfici quali banchi, sedute, lavagne etc. (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Studente e ospite: non scambia oggetti, non si sposta dalla posizione assegnata, non crea assembramenti, evita festeggiamenti dentro e fuori dagli edifici ed in prossimità di essi, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.2.5 Attività didattica di laboratorio

Per le attività di laboratorio saranno messe a punto dai singoli Consigli di Corso di Studio modalità di svolgimento compatibili con le misure del presente Protocollo, anche modificando in modo sostanziale, se necessario, il numero di esperienze/esercitazioni complessive da svolgere in presenza in base alla numerosità degli studenti. I suddetti progetti saranno sottoposti al vaglio del Direttore del Dipartimento referente del Corso di Studi per la verifica del rispetto del Protocollo Anti-Contagio, il quale approverà avvalendosi, se lo riterrà necessario, della consulenza del SPP. In quest'ultimo caso i progetti dovranno essere presentati con congruo anticipo rispetto al presunto inizio delle attività.

7.2.5.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti.
- Organizzare le postazioni degli studenti in modo che sia garantita una distanza interpersonale di 1 m.
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività di laboratorio e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Prevedere distanziamento di almeno 1 m, intorno alle postazioni comuni (cappe, armadi aspirati e depositi sostanze, reagentari, bilance, apparecchiature etc.), anche tramite l'apposizione di strisce di delimitazione a terra.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	46 di 103

- L'accesso ai locali è strettamente limitato al numero indicato dal RADR nello schema di realizzazione del laboratorio;
- Individuare, laddove possibile, i percorsi d'ingresso distinti da quelli delle uscite, evitando assembramenti durante il transito per/dai laboratori.
- Qualora l'attività preveda scambio di oggetti, i medesimi dovranno essere sanificati mediante deterzione con soluzione idroalcolica al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida prima del passaggio da una persona all'altra.
- Qualora si debbano utilizzare strumenti ottici che prevedono la visione oculare diretta, l'oculare e tutte le parti di regolazione dovranno essere deterse con soluzione idroalcolica al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida dopo ogni uso, attendendo almeno 30 secondi tra un uso e l'altro.

7.2.5.2 Misure di protezione e DPI


- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

- Indossare, se necessari per l'attività, guanti di protezione contro i prodotti chimici e microrganismi pericolosi a norma UNI EN 374-5:2017, marcati per la protezione contro funghi, batteri e virus (vedi par. 6.3 a pag. 34 e seguenti);
- Sarà cura del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione, se ritenuta necessaria, valutare la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008 dei DPI normalmente previsti dall'attività per l'utilizzo di prodotti chimici, biologici, attrezzature con quelli da indossare ai sensi del presente protocollo;
- Utilizzare, se ritenuto necessario, camici monouso. Nel caso si utilizzino fiamme libere valutare preventivamente, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione se ritenuta necessaria, il grado di infiammabilità del materiale. Qualora si utilizzino camici lavabili particolare cura dovrà essere posta rispetto al rischio di contaminazione degli abiti e nelle operazioni di lavaggio.
- Dotare le persone che portano i capelli lunghi di cuffie monouso, se ritenute necessarie dal RADR/Responsabile del Laboratorio.

7.2.5.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce i DPI e provvede all'addestramento se necessario;
- RADR: organizza, anche mediante lo schema di realizzazione del laboratorio, i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento sociale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- RADR/Preposto: vigila sull'osservanza da parte degli studenti (qualificati come lavoratori) delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- RADR/preposto: controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente le maschere di protezione e sul mantenimento della distanza interpersonale minima.
- Personale (tutto, studenti compresi): provvede, laddove possibile, all'aerazione periodica dei locali;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	47 di 103

- Personale (RADR, preposto, lavoratori): provvede alla periodica pulizia di superfici quali banchi, cappe, armadi, tastiere, telefoni, apparecchiature etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Studente (qualificato come lavoratore): smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- RADR/Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.2.5.4 *Formazione, informazione, addestramento*


Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.2.6 *Esercitazioni fuori sede*

Per le esercitazioni fuori sede, saranno messe a punto dai singoli Consigli di Corso di Studio modalità di svolgimento compatibili con le misure del presente Protocollo, anche modificando in modo sostanziale, se necessario, il numero di esperienze/esercitazioni complessive da svolgere in presenza in base alla numerosità degli studenti. I suddetti progetti saranno sottoposti al vaglio del Direttore del Dipartimento referente del Corso di Studi per la verifica del rispetto del Protocollo Anti-Contagio, il quale approverà avvalendosi, se lo riterrà necessario, della consulenza del SPP. In quest'ultimo caso i progetti dovranno essere presentati con congruo anticipo rispetto al presunto inizio delle attività.

7.2.6.1 *Misure di prevenzione*

- Organizzare l'esercitazione in modo che sia garantita una distanza interpersonale di 1 m.
- Nel caso per lo spostamento si utilizzino mezzi del Trasporto Pubblico, applicare durante il tragitto le misure di sicurezza indicate dal gestore;
- Nel caso per lo spostamento si utilizzino mezzi a noleggio, acquisire il protocollo anticontagio del noleggiatore ed attenersi alle disposizioni ivi contenute;
- Provvedere al controllo temperatura e della certificazione verde all'arrivo (vedi par. 7.1.1 a pag. 34);
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Qualora l'attività preveda scambio di oggetti, i medesimi dovranno essere sanificati mediante deterzione con soluzione idroalcolica al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida prima del passaggio da una persona all'altra.
- Qualora si debbano utilizzare strumenti ottici che prevedono la visione oculare diretta, l'oculare e tutte le parti di regolazione dovranno essere deterse con soluzione idroalcolica al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida dopo ogni uso, attendendo almeno 30 secondi tra un uso e l'altro.
- Qualora l'attività si protragga per più giorni, se le attività di pernottamento e i pasti sono gestiti dal Corso di Studi, servirsi di strutture ricettive che abbiano un proprio protocollo anticontagio (non affittare appartamenti e non preparare in proprio i pasti) e seguirne le disposizioni. Non è previsto l'uso promiscuo delle camere da parte di persone non congiunte.
- Qualora le attività contemplino una pausa per il consumo dei pasti, prevedere preferenzialmente, laddove possibile, un'interruzione delle attività, in modo che i partecipanti provvedano in proprio al ristoro. Nel caso in cui questo non sia possibile, evitare in modo assoluto lo scambio di cibi e bevande e mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 m. Qualora per il ristoro ci si avvalga di un esercente scelto dall'Amministrazione, ci si atterrà alla normativa anticontagio di settore.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	48 di 103

7.2.6.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

- Indossare, se necessari per l'attività, guanti di protezione contro i prodotti chimici e microrganismi pericolosi a norma UNI EN 374-5:2017, marcati per la protezione contro funghi, batteri e virus (vedi par. 6.3 a pag. 34 e seguenti);
- Sarà cura del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione, se ritenuta necessaria, valutare la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008 dei DPI normalmente previsti dall'attività per l'utilizzo di prodotti chimici, biologici, attrezzature con quelli da indossare ai sensi del presente protocollo;

7.2.6.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce i DPI e provvede all'addestramento se necessario;
- RADR: organizza, anche mediante lo schema di realizzazione dell'esperienza, gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento sociale.
- RADR/Preposto: vigila sull'osservanza da parte degli studenti (qualificati come lavoratori) delle disposizioni di cui al presente protocollo, delle disposizioni impartite dai gestori dei servizi (trasporti, ristoranti, strutture ricettive etc.) utilizzati durante l'esperienza, della normativa in materia di assembramenti, orari etc.
- RADR/preposto: controlla che durante l'esperienza ed in tutte le occasioni in cui questo è necessario vengano indossate correttamente le maschere di protezione e mantenuta la distanza interpersonale minima;
- RADR/preposto: controlla la temperatura e la certificazione verde
- Studente (qualificato come lavoratore): rispetta le disposizioni del protocollo anticontagio e quelle impartite dal RADR nonché quelle dei gestori dei servizi (trasporti, ristoranti, strutture ricettive etc.) utilizzati durante l'esperienza, si attiene alle disposizioni normative in merito ad assembramenti, orari etc., smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- RADR/Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).


7.2.6.4 Formazione, informazione, addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.2.7 Ricevimento studenti

Qualora venga introdotta la possibilità del ricevimento in presenza, il medesimo avverrà secondo le seguenti modalità:

- [Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda agli appositi atti dell'Ateneo.](#)
- Limitare il ricevimento in presenza ai casi in cui non è materialmente possibile effettuarlo a distanza;
- Ricevere uno studente alla volta;
- Redigere un elenco di tutti gli studenti ricevuti ai fini del tracciamento;
- Per la sanificazione dei locali di rimanda al par. 5.3.1 a pag. 22.
- Organizzare le postazioni in modo che sia garantita una distanza interpersonale di almeno 1 metro.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	49 di 103

- Minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine della prova di esame e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.2 a pag. 20).
- Aerare adeguatamente il locale prima e dopo il ricevimento e comunque per almeno 10 minuti ogni ora.
- Restare alla propria postazione durante tutta il ricevimento.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti;
- Detergere con un panno imbevuto di soluzione alcolica la postazione dello studente dopo ogni ricevimento.

7.2.7.1 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.2.7.2 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza/RADR: fornisce i DPI ed il materiale detergente;
- Docente che riceve gli studenti: è responsabile del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento ed al numero dei presenti, vigila sull'osservanza delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che per tutta la durata del ricevimento vengano indossate correttamente le maschere di protezione; controlla che venga mantenuta la postazione assegnata e non avvenga scambio di oggetti, provvede all'aerazione periodica dei locali si attiva affinché la postazione dell'esaminando sia sanificata dopo ogni prova (vedi par. 5.3.3 a pag. 23). Tale operazione verrà di norma eseguita dallo studente contestualmente alle altre operazioni di sanificazione (mani etc.);
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Studente: si sanifica le mani prima e dopo il ricevimento e sanifica la postazione alla fine della prova, non scambia oggetti, non si sposta dalla posizione assegnata, non crea assembramenti, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.36).

7.2.8 Spazi studenti

L'apertura degli spazi studenti avviene sulla base delle linee-guida approvate dagli Organi di Ateneo

7.2.8.1 Misure di prevenzione

- Per la gestione degli accessi si rimanda alle disposizioni di cui al par. 7.1.1 a pag. 34.
- Per la sanificazione dei locali di rimanda a quanto disposto al par. 5.2.1 a pag. 25.
- [Organizzare le postazioni in modo che sia garantita la distanza interpersonale prevista dalla normativa vigente e dalle linee guida adottate in base all'andamento epidemiologico.](#)
- Minuziosa pulizia delle mani all'ingresso, all'uscita e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Aerare adeguatamente e frequentemente il locale.
- Restare alla propria postazione durante tutto il periodo di permanenza.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti.

7.2.8.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutto il periodo di permanenza nel locale maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti);

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	50 di 103

7.2.8.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Dirigente Area Servizi Economici, Patrimoniali e Logistici (Dirigente ai fini della sicurezza): è responsabile dello spazio e del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento ed al numero dei presenti; vigila sull'osservanza da parte degli studenti delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che vengano indossate correttamente le maschere di protezione e che siano rispettate le misure di distanziamento, dispone che si provveda all'aerazione periodica dei locali;
- Personale incaricato: controlla l'accesso degli studenti all'edificio ed il rispetto delle procedure durante le attività. Provvede ad aerare i locali.
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Studente: si sanifica le mani all'ingresso, all'uscita e ogni volta che se ne ravveda la necessità, indossa la mascherina, non scambia oggetti, non si sposta dalla posizione assegnata, non crea assembramenti, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.3 Attività di ricerca

7.3.1 Ricerca compilativa

Per le attività di ricerca compilativa svolte presso i locali dell'Ateneo, essendo caratterizzate da rischi lavorativi assimilabili a quelli a cui sono esposti i lavoratori che svolgono un'attività amministrativa, si rimanda alle misure previste nella sezione specifica (par. 7.4.2 a pag. 53 e seguenti).

7.3.2 Ricerca in laboratorio

7.3.2.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti.
- [Organizzare le attività in modo che sia garantita la distanza interpersonale prevista dalla normativa vigente e dalle linee guida adottate in base all'andamento epidemiologico.](#)
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività lavorativa e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Qualora l'attività preveda scambio di oggetti, i medesimi dovranno essere sanificati mediante detersione con soluzione idroalcolica al 70% prima del passaggio da una persona all'altra.
- Qualora si debbano utilizzare strumenti ottici che prevedono la visione oculare diretta, l'oculare e tutte le parti di regolazione dovranno essere deterse con soluzione idroalcolica al 70% dopo ogni uso, attendendo almeno 30 secondi tra un uso e l'altro.

7.3.2.2 Misure organizzative

- [Per lo svolgimento delle diverse sperimentazioni, che utilizzino laboratori in comune con più persone, è necessario che il RADR/Responsabile di laboratorio rediga un elenco degli utilizzatori, in modo da garantire il tracciamento. È raccomandato inoltre, che siano ridotti al minimo gli spostamenti all'interno dei locali comuni cercando di garantire al massimo le misure di distanziamento sociale.](#)
- [L'utilizzo delle attrezzature comuni o DPC \(cappe chimiche o biologiche\) deve essere seguito da una detersione delle superfici con soluzione idroalcolica al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida da parte degli operatori;](#)
- [L'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria delle strumentazioni nonché attività di assistenza tecnica fornita da ditte esterne deve essere programmata in modo da permettere il rispetto della distanza interpersonale di 1 m.](#)

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	51 di 103

7.3.2.2.1 Gestione rifiuti

- Per i rifiuti costituiti da DPI e mezzi di protezione anticontagio vedi par. 7.1.3. a pag. 40

7.3.2.3 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

Sarà cura del Dirigente e del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione, se ritenuta necessaria, valutare la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008 dei DPI normalmente previsti dall'attività per l'utilizzo di prodotti chimici, biologici, attrezzature con quelli da indossare ai sensi del presente protocollo;

7.3.2.4 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori e provvede all'addestramento se necessario;
- Dirigente ai fini della sicurezza/RADR: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento sociale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- Dirigente/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Personale (preposto, lavoratori): controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente i DPI e sul mantenimento della distanza minima.
- Personale (tutto): provvede, laddove possibile, all'aerazione periodica dei locali;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla periodica pulizia di superfici quali banchi, cappe, armadi, tastiere, telefoni, apparecchiature etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- RADR/Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.3.2.5 Informazione, Formazione, Addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.3.3 Ricerca all'aperto


Sono compresi tutti i tipi di attività di ricerca svolti all'aperto.

7.3.3.1 Misure di prevenzione

- Provvedere al controllo temperatura e della certificazione verde all'arrivo (vedi par. 7.1.1 a pag. 34);
- prevedere il distanziamento a 1 m, intorno alle aree di lavoro, se possibile delimitarle con nastro e picchetti. Quando lo spazio non lo consenta, effettuare la turnazione dei partecipanti, oppure valutare la necessità di effettuare l'attività indossando semimaschera filtrante antipolvere, di classe FFP2 senza valvola di espirazione ai sensi della norma UNI EN 149:2009 (vedi par. 6.2 a pag. 32 e seguenti);
- È raccomandata la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività lavorativa e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.2 a pag. 12).

7.3.3.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata delle attività maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti);

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	52 di 103

- Valutare nella progettazione delle attività, in base alla tipologia delle stesse, la necessità di indossare semimaschera filtrante antipolvere, di classe FFP2 senza valvola di espirazione ai sensi della norma UNI EN 149:2009 previo addestramento all'uso (vedi par. 6.2 a pag. 32 e seguenti);
- Guanti di protezione contro i prodotti chimici e microrganismi pericolosi a norma UNI EN 374-5:2017, marcati per la protezione contro funghi, batteri e virus (vedi par. 6.3 a pag. 34 e seguenti);
- DPI normalmente previsti dalla propria attività per l'utilizzo di prodotti chimici, biologici, attrezzature, ecc. Sarà cura del Dirigente e del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione se ritenuta necessaria, valutarne la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008.

7.3.3.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- RADR/Preposto: controlla che i DPI e i mezzi anti-contagio (maschere, disinfettanti etc.) presenti sul campo siano in numero sufficiente.
- Dirigente/RADR/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Preposto: controlla che vengano correttamente indossati i DPI
- Preposto: controlla che venga mantenuta la distanza minima.
- Personale incaricato: controlla la temperatura e la certificazione verde;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla pulizia di attrezzature e strumenti utilizzati con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- RADR/Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.3.3.4 Formazione, informazione, addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.4 Attività amministrative

7.4.1 Uffici aperti con front office

La gestione dei front office avviene di norma con modalità programmata previo appuntamento con l'utenza. Di norma le attività richieste sono gestite con modalità digitale.

7.4.1.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34;
- Provvedere al controllo temperatura e della certificazione verde (vedi par. 7.1.1 a pag. 34);
- Installare divisori in plexiglass per separare gli addetti dal pubblico;
- Evitare, con apposite misure organizzative (prenotazioni, appuntamenti etc.) contatti non necessari con altre persone nei luoghi comuni (es. sale d'attesa delle segreterie studenti, sportelli informativi, ecc.) regolamentando l'afflusso degli utenti di conseguenza;
- Aerare frequentemente i locali, comunque almeno 10 minuti ogni ora.
- Apporre segnaletica a terra (strisce adesive, ecc.) indicante la distanza sociale da rispettare (1,8 metri) da parte del personale nelle zone ad uso comune (corridoi, disimpegni, pianerottoli, locali stampanti e fotocopiatrici, ecc.);

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	53 di 103

- Adeguare il numero di persone presenti in ogni stanza in funzione del rispetto della distanza interpersonale di 1 m;
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività lavorativa e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Provvedere alla frequente sanificazione con soluzione alcolica delle superfici dopo ogni uso.

7.4.1.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.4.1.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- Dirigente: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento sociale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- Dirigente/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Personale (preposto, lavoratori): controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente i DPI e sul mantenimento della distanza interpersonale minima.
- Personale (tutti): provvede, laddove possibile, all'aerazione periodica dei locali.
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla periodica pulizia di superfici scrivanie, tavoli, tastiere, telefoni etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.4.1.4 Formazione, informazione, addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.4.2 Uffici senza front office

7.4.2.1 Misure di prevenzione


- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti;
- Organizzare le attività facendo in modo che sia rispettata la distanza interpersonale di almeno 1 m.
- Aerare frequentemente i locali, comunque almeno 10 minuti ogni ora.
- Provvedere alla frequente sanificazione con soluzione alcolica delle superfici dopo ogni uso.

7.4.2.2 Misure di protezione e DPI

- Maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti);

7.4.2.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- Dirigente: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento interpersonale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	54 di 103

- Dirigente/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Personale (preposto, lavoratori): controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente i DPI e sul mantenimento della distanza interpersonale minima.
- Personale (tutti): provvede, laddove possibile, all'aerazione periodica dei locali;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla periodica detersione di superfici scrivanie, tavoli, tastiere, telefoni etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.4.2.4 *Formazione, informazione, addestramento*

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.5 Biblioteche, archivi, spazi studenti

7.5.1 Biblioteche

[Per le modalità di accesso si rimanda a quanto previsto al par. 7.1.1.8 a pag. 38.](#)

L'attività di consultazione è possibile previa prenotazione obbligatoria del posto. Le modalità di prenotazione sono indicate sul sito www.sba.unifi.it.

I posti a disposizione nelle sale sono stati calcolati secondo la vigente normativa anticontagio (v.a. parere COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673 Verbale n. 96 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 24 luglio 2020).

L'utente non potrà cambiare il posto, per motivi di sicurezza. Ogni utente potrà prenotare un solo posto per ogni giorno. La prenotazione è personale e non cedibile.

È necessaria un'accurata pulizia delle mani prima di toccare i libri a scaffale. A tal fine, sarà sempre garantito dall'Ateneo un facile e veloce accesso ai sistemi di igienizzazione self service (es. dispenser di apposito gel su colonnine nei pressi dei tavoli studio, dell'autoprestito, dei pc, etc.).


È possibile lasciare in deposito in corrispondenza del posto occupato il materiale consultato se la stessa postazione è stata prenotata dallo stesso utente nel giorno successivo.

Saranno assicurati adeguatamente il ricambio d'aria nelle sale e la pulizia approfondita dei locali e delle postazioni occupate dagli utenti.

È consentito l'uso strettamente personale di bevande che dovranno essere consumate al proprio posto evitando assembramenti. Non dovranno essere lasciate sui tavoli eventuali bottiglie in plastica o altro materiale.

Qualora gli utenti intendano utilizzare il servizio fotocopie self service per riprodurre parti di libri, nel rispetto della normativa sul copyright, dovrà essere rispettata la distanza interpersonale di almeno 1 m (utilizzare uno alla volta) e si procederà alla detersione delle superfici dopo ogni uso.

È consentito l'utilizzo di alcune postazioni attrezzate con computer e i sistemi di autoprestito, previa igienizzazione delle mani da parte degli utenti con il gel apposito messo a disposizione dall'Ateneo.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	55 di 103

Il materiale che proviene dal prestito agli utenti e quindi da un flusso esterno non controllato, sarà sottoposto ad isolamento preventivo di 48 ore.

7.5.2 Archivio storico

[Per le modalità di accesso si rimanda a quanto previsto al par. 7.1.1.11 a pag. 40.](#)

I posti a disposizione dovranno garantire una distanza di almeno 1 m.

L'accesso avviene su prenotazione.

7.5.3 Misure di prevenzione per biblioteche e archivi


- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti;
- Provvedere al controllo temperatura e della certificazione verde all'arrivo (vedi par. 7.1.1 a pag. 17);
- L'accesso alle biblioteche avverrà su prenotazione fino al raggiungimento del numero di utenti permesso dal numero delle postazioni allestite ed in modo da non formare assembramenti.
- Se possibile, allo scopo di evitare assembramenti, prevedere che l'appuntamento indichi anche l'orario o la fascia oraria in alternativa apporre segnaletica a terra (strisce adesive, ecc.) indicante la distanza sociale da rispettare nei locali di attesa;
- Il percorso da seguire per il ritiro, la riconsegna e la consultazione sarà opportunamente delineato con nastri e cartelli direzionali, differenziando accessi ed uscite;
- Sono stati installati divisori in plexiglass per separare le postazioni fisse degli addetti alle biblioteche dal pubblico;
- Rispetto della distanza minima sia in piedi che seduti;
- Aerare frequentemente i locali.
- La consegna dei volumi dovrà avvenire senza contatto;
- Frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività lavorativa e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.2 a pag. 12).
- Tra i comportamenti da adottare da parte degli utenti per maneggiare i materiali di biblioteche e archivi, sarà cura del personale ricordare sempre di non bagnarsi le dita con la saliva per voltare le pagine, di non tossire o starnutire sui documenti, oltre ad indossare i dispositivi protettivi individuali.

7.5.4 Misure di protezione e DPI per biblioteche e archivi

- Installazione barriere in plexiglass della postazione fissa del banco per i prestiti dei libri e tutte le postazioni al pubblico;
- Indossare per tutta la durata delle attività maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti);

7.5.5 Procedure di attuazione e responsabilità per biblioteche e archivi

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- Dirigente: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento interpersonale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- Dirigente/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Personale (preposto, lavoratori): controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente i DPI e sul mantenimento della distanza interpersonale minima.
- Personale (tutti): provvede, laddove possibile, all'aerazione periodica dei locali;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti soluzione idroalcolica e sostituzione.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	56 di 103

- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla periodica detersione di superfici scrivanie, tavoli, tastiere, telefoni etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Personale di vigilanza (guardie giurate) supporto al personale delle biblioteche per il controllo del rispetto delle procedure.
- Lavoratore e utente: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.5.6 Formazione, informazione, addestramento


Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.6 Musei

[I musei esercitano la loro attività in base alla normativa nazionale ed alle linee-guida emanate dagli Organi di Ateneo.](#)

7.6.1 Misure di prevenzione

- Gli accessi ai musei sono regolamentati e contingentati nella quantità e nella frequenza in base a quanto disposto dalla normativa vigente;
- Mantenere aperte, a meno che le condizioni meteorologiche o altre situazioni di necessità non lo consentano, porte, finestre e vetrate al fine di favorire il ricambio d'aria naturale negli ambienti interni. L'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna.
- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti;
- Provvedere al controllo temperatura e della certificazione verde (vedi par. 7.1.1 a pag. 17);
- per un'efficace gestione dei flussi di visitatori vengono definiti, laddove possibile, percorsi specifici e distinti tra entrata ed uscita evitando contatti ravvicinati ed assembramenti;
- prevedere all'esterno del museo la possibilità di attrezzare uno spazio per la formazione di una eventuale coda che rispetti le distanze;
- indicare la distanza da mantenere su eventuali sedute/panche e/o ridurle, destinandole solo alle categorie fragili (portatori di disabilità, anziani, donne incinta, etc.), prevedendo misure di sanificazione dopo l'uso;
- Se è presente un guardaroba, gli indumenti e gli oggetti personali devono essere riposti in appositi sacchetti porta abiti o simili;
- Nei bookshop, per la consultazione dei libri e per consentire di maneggiare tutti gli altri oggetti esposti, si raccomanda di inserire l'obbligo di sanificazione preventiva delle mani con gel alcolico. In alternativa si consiglia di esporre il campionario dei prodotti con un singolo oggetto/libro da indicare all'addetto alla vendita.
- È necessario ricordare ai visitatori in museo di non toccare i beni esposti fuori vetrina né le vetrine;
- Assicurare una adeguata pulizia e disinfezione delle superfici e degli ambienti, con particolare attenzione a quelle toccate con maggiore frequenza (es. maniglie, interruttori, corrimano, etc.). Assicurare regolare pulizia e disinfezione dei servizi igienici. La pulizia di ambienti ove siano esposti, conservati o stoccati beni culturali, devono essere garantiti con idonee procedure e prodotti
- Si consiglia, laddove possibile, di segnare la distanza che i visitatori devono mantenere tra vetrine e i beni culturali in esposizione aperta.
- Eventuali audioguide o supporti informativi potranno essere utilizzati solo se adeguatamente disinfettati al termine di ogni utilizzo. Favorire l'utilizzo di dispositivi personali per la fruizione delle informazioni.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	57 di 103

- Eventuali attività divulgative dovranno tenere conto delle regole di distanziamento interpersonale e si suggerisce di organizzare le stesse attraverso turni, preventivamente programmati e privilegiando gli spazi aperti.

7.6.2 Misure di protezione e DPI

- dotare la biglietteria di una protezione in plexiglas tra staff e visitatori. In alternativa contrassegnare un'area di distanza dal bancone nell'area di pagamento. Se necessario, segnare sul pavimento la distanza minima da rispettare quando si è in coda e definire il numero massimo di persone che possono sostare contemporaneamente nell'area di accoglienza al pubblico;
- mantenere in ogni spazio e attività museale la distanza sociale di 1 m;
- I visitatori devono indossare, per tutta la durata della visita la mascherina;
- Tutti i lavoratori devono indossare per tutta la durata delle attività maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 29 e seguenti);
- All'ingresso e in più punti dislocati nell'edificio posizionare dispenser con gel disinfettante per le mani, messi in evidenza da apposita segnaletica e accessibili alle persone portatrici di disabilità.
- Qualora i beni siano oggetto di movimentazione in ingresso al museo per prestiti, rientri da prestiti o restauri, si suggerisce di lasciarli in isolamento preventivo, per almeno 10 giorni, all'interno di un apposito locale. Lo spazio dovrebbe essere equipaggiato con mensole, armadi e scatole in cui poter custodire tali oggetti, toccandoli il meno possibile, con indicazione chiara della data e del motivo dell'isolamento nonché della persona responsabile della movimentazione;

In aggiunta a quanto sopra indicato si ricorda che:

- per le attività non al pubblico, assimilabili ad attività amministrativa senza front office, si rimanda alla relativa sezione del presente documento (par. 7.4.1 a pag. 52 e seguenti);
- per le attività non al pubblico di cura e manutenzione delle collezioni, si rimanda alla sezione relativa ai laboratori di ricerca, a cui sono assimilabili (par. 7.3.2 a pag. 50 e seguenti).

7.6.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- Dirigente ai fini della Sicurezza: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento interpersonale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- Dirigente ai fini della Sicurezza/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori e dei visitatori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Personale (preposto, lavoratori): controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente le maschere di protezione e sul mantenimento della distanza interpersonale minima;
- Personale (tutti): provvede all'aerazione dei locali;
- Personale incaricato: controlla la temperatura e la certificazione verde a chi accede all'edificio;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e richiesta sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla periodica pulizia di superfici scrivanie, tavoli, tastiere, telefoni etc. con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	58 di 103

7.6.4 Formazione, informazione, addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.7 Attività manuali

7.7.1 Giardinieri, muratori e imbianchini, stalle

7.7.1.1 Misure di prevenzione

- Organizzare le attività nel rispetto delle norme di distanziamento interpersonale di 1 m tra i lavoratori
- Organizzare l'attività al fine di ridurre le interferenze e le occasioni di contatto con lavorazione esterne (ad es. manutenzione da parte di ditte esterne, attività dei centri estivi, etc.);
- Provvedere al controllo temperatura e delle certificazioni verdi (vedi par. 7.1.1 a pag. 17);
- In caso di uso promiscuo delle attrezzature, delle macchine, della strumentazione, degli utensili di lavoro prevederne la pulizia con specifico detergente prima e al termine dell'uso;
- Prevedere il lavaggio frequente dell'abbigliamento da lavoro;
- Prevedere la sanificazione frequente delle auto di servizio e delle cabine di guida dei mezzi.
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività lavorativa e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.2 a pag. 12).

7.7.1.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).


Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.7.1.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- Dirigente ai fini della sicurezza/RADR: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento interpersonale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- Dirigente/RADR/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Preposto: controlla che vengano correttamente indossate le maschere di protezione e i DPI
- Preposto: controlla che, laddove possibile, venga mantenuta la distanza minima di 1,8 m.
- Personale incaricato: controlla la temperatura all'inizio o accetta l'autocertificazione all'inizio delle attività;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla pulizia di attrezzature e strumenti utilizzati con particolare riguardo a quelle di uso comune (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.7.1.4 Formazione, informazione, addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	59 di 103

7.7.2 Officine

7.7.2.1 Misure di prevenzione

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34 e seguenti.
- Provvedere al controllo temperatura e delle certificazioni verdi (vedi par. 7.1.1 a pag. 17);
- Organizzare le attività nel rispetto delle norme di distanziamento interpersonale di 1 m tra i lavoratori;
- Aerare frequentemente i locali, comunque almeno 10 minuti ogni ora.
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine dell'attività lavorativa e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- L'utilizzo delle attrezzature deve essere seguito da una detersione delle superfici con soluzione idroalcolica al 70-75% o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida da parte degli operatori;
- L'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria delle strumentazioni nonché attività di assistenza tecnica fornita da ditte esterne deve essere programmata in modo da permettere il rispetto della distanza interpersonale di 1 m.

7.7.2.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.


Sarà cura del Dirigente e del RADR, con la consulenza del Servizio di Prevenzione e Protezione, se ritenuta necessaria, valutare la compatibilità nell'uso simultaneo, ai sensi dell'art. 76 comma 3 del D. Lgs. 81/2008 dei DPI normalmente previsti dall'attività per l'utilizzo di prodotti chimici, biologici, attrezzature con quelli da indossare ai sensi del presente protocollo;

7.7.2.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI ai lavoratori;
- Dirigente/Responsabile: organizza i turni e gli spazi in modo che sia garantito il distanziamento interpersonale, tenendo conto anche degli aspetti legati alle emergenze (vedi par. 7.1.4 a pag. 41).
- Dirigente/Preposto: vigila sull'osservanza da parte dei lavoratori delle disposizioni di cui al presente protocollo.
- Personale (preposto, lavoratori): controlla che chi accede e circola all'interno dell'edificio indossi correttamente i DPI e sul mantenimento della distanza interpersonale minima.
- Personale (tutto): provvede, laddove possibile, all'aerazione periodica dei locali;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione.
- Personale (preposto, lavoratori): provvede alla periodica pulizia di superfici delle attrezzature e degli arredi utilizzate (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Lavoratore: smaltisce in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).
- RADR/Preposto: controlla che vengano smaltiti in sicurezza i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.7.2.4 Informazione, Formazione, Addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	60 di 103

7.8 Altre attività

7.8.1 Spostamenti dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa

Per tutto il periodo dell'emergenza si raccomanda a tutti i lavoratori di limitare l'utilizzo dei mezzi pubblici. Pertanto, laddove le distanze lo permettano, è consigliato lo spostamento a piedi o in bicicletta o, laddove questo non sia possibile, mediante l'utilizzo del mezzo proprio.

Il Datore di Lavoro ed i Dirigenti adotteranno misure organizzative atte a limitare al minimo possibile gli spostamenti dei pendolari.

7.8.2 Spostamenti con mezzi dell'amministrazione

L'utilizzo dei mezzi dell'amministrazione è limitato ai dipendenti e comunque a persone munite di certificazione verde (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34).

Occorre evitare che i passeggeri occupino il posto disponibile accanto al conducente. Sui sedili posteriori, al fine di rispettare il distanziamento interpersonale, non potranno essere trasportati, distanziati il più possibile, più di due passeggeri.

7.8.2.1 Misure di prevenzione

Dopo l'utilizzo, il guidatore dovrà provvedere alla detersione del volante, cambio ed altre parti esposte (cruscotto etc.) con soluzioni di etanolo a concentrazioni pari al 70% o ad altri prodotti disinfettanti ad attività virucida.

Cambiare frequentemente l'aria nell'abitacolo della vettura, mediante apertura dei finestrini.

Nel caso non sia possibile fare a meno del condizionamento/riscaldamento dell'aria, non utilizzare la funzione ricircolo e ricambiare con la maggior frequenza possibile l'aria nell'abitacolo della vettura, mediante apertura dei finestrini.

7.8.2.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.8.2.3 Formazione, informazione, addestramento

Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.8.3 Sopralluoghi e gestione cantieri

La gestione dei cantieri è regolamentata dalle specifiche disposizioni del TITOLO IV del D.Lgs. 81/2008. In seguito all'emissione dell'Ordinanza del Presidente della Regione Toscana n° 40 del 22/4/2020, sono state disposte integrazioni al PSC e ai POS o ai PSS dei cantieri in corso, al fine adeguare detti documenti alle misure anticontagio COVID-19.

Ulteriori indicazioni sono contenute nel documento "Linee di indirizzo sicurezza e salute nei cantieri di opere pubbliche in emergenza COVID-19 – Prime indicazioni operative" emesso in data 18 giugno 2020 dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome (20/121/CR8ter-a/C4).

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	61 di 103

Pertanto, l'accesso alle aree di cantiere da parte del personale universitario deve avvenire in conformità alle disposizioni riportate nelle integrazioni dei documenti di cui al precedente punto, la cui redazione è demandata al CSE, di concerto con il RUP e il DL a cui si rimanda.

7.8.4 Distributori automatici di alimenti e bevande e fontanelli acqua potabile

7.8.4.1 Distributori automatici di alimenti e bevande

In zona arancione e rossa restano attivi solo i distributori di alimenti e bevande in aree non adibite alla didattica.

In zona gialla, oltre a quelli in aree non adibite alla didattica, sono attivi, su autorizzazione dei Direttori, anche i distributori automatici di alimenti e bevande in aree separate di edifici con presenza di didattica.

In zona bianca sono attivi tutti i distributori di alimenti e bevande.

- L'accesso ad una distanza inferiore ad 1 m ai distributori di alimenti e bevande è permesso ad una persona alla volta.
- Prima di accedere al distributore sarà cura degli utenti detergersi le mani con gel alcolico. A tale scopo appositi dispenser verranno installati in prossimità dei distributori.
- Sarà posta particolare cura, durante le operazioni di pulizia giornaliere, alla pulizia delle superfici e tastiere dei distributori automatici di alimenti e bevande.

7.8.4.2 Fontanelli acqua potabile.

I fontanelli di acqua potabile sono utilizzabili in zona bianca. Sono disabilitati per motivi igienico-sanitari in zona gialla, arancione o rossa.

7.8.5 Misurazione della temperatura

Per sua natura, l'attività, che laddove non sia possibile o conveniente installare sistemi di lettura automatica potrebbe essere svolta dal personale di guardiania o di portineria, può non permettere di rispettare la distanza interpersonale di 1 m. Il personale incaricato sarà pertanto munito, per tutta la durata dell'operazione di semimaschera facciale filtrante FFP2 senza valvola di espirazione, previo apposito addestramento all'uso.

7.8.5.1 Misure di protezione e DPI

- semimaschera filtrante antipolvere, di classe FFP2 senza valvola di espirazione ai sensi della norma UNI EN 149:2009 (vedi par. 6.2 a pag. 32 e seguenti);

7.8.5.2 Formazione, informazione, addestramento

- Come misurare la febbre con i termometri a distanza
- Addestramento all'uso delle semimaschere facciali filtranti FFP2
- Taratura dei termometri laddove prevista dal manuale d'uso.


Formazione, informazione e addestramento verranno impartiti, laddove necessari, con le modalità descritte al Cap.10 a pag. 75 e seguenti.

7.8.6 Riunioni Organi Collegiali, Commissioni e incontri vari

Le riunioni di varia natura si tengono in presenza in base alle indicazioni contenute nelle linee-guida emanate dagli Organi di Ateneo.

Si consiglia comunque, soprattutto per le riunioni di lavoro, di privilegiare la modalità in video-conferenza,

In tal caso devono essere messe in atto le seguenti misure:

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	62 di 103

- Per le misure relative alla gestione degli accessi si rimanda a quanto disposto per tutte le attività al par. 7.1.1 a pag. 34;
- Provvedere al controllo temperatura e della certificazione verde (vedi par. 7.1.1 a pag. 34);
- Aerare frequentemente i locali, comunque almeno 10 minuti ogni ora.
- Adeguare il numero di persone presenti in ogni stanza in funzione del rispetto della distanza interpersonale di 1 m;
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani prima dell'inizio e alla fine della riunione e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- Provvedere alla frequente sanificazione con soluzione alcolica delle superfici dopo ogni uso.
- Non scambiarsi penne ed altri oggetti;

7.8.6.1 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata delle attività maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

7.8.7 Tirocini

L'effettuazione delle attività di tirocinio (presenza/distanza, tirocini esterni ed interni, tirocini post laurea etc.) è regolata dalle linee-guida emanate dagli Organi dell'Ateneo.

7.8.7.1 Adempimenti per i tirocini a distanza

Trattandosi di attività effettuate in modalità smart working, sarà cura dei responsabili del progetto fornire ai tirocinanti informativa sulla sicurezza dei lavoratori (art. 22, comma 1, della legge 22 maggio 2017 n. 81), reperibile al link: <https://www.ateneosicuro.unifi.it/upload/sub/pdf/agile-INFORMATIVA-INAIL.pdf>.

7.8.7.2 Adempimenti per i tirocini in presenza effettuati presso altri datori di lavoro


Per i tirocini effettuati in presenza presso datori di lavoro esterni, fermi restando gli adempimenti di cui al D. Lgs. 81/2008, si applicherà quanto previsto per il personale dell'Università degli Studi dislocato presso altri enti o aziende (Par. 7.1.1.7 a pag. 38).

7.8.7.3 Tirocini in presenza interni

L'inserimento dei tirocinanti nei luoghi di lavoro, considerati in tutto e per tutto lavoratori per gli aspetti inerenti alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, seguirà le pertinenti previsioni del presente protocollo.

7.8.8 Squadre di primo soccorso

- Presumere che ogni paziente abbia il COVID-19 e trattarlo in modo appropriato. Il paziente potrebbe essere asintomatico ma essere comunque un portatore del virus.
- Rispettare, laddove possibile, il distanziamento sociale.
- Indossare i DPI appropriati e procedere con il primo soccorso senza ritardi.
- Se il paziente è responsivo e in grado di seguire delle indicazioni per l'automedicazione, il soccorritore deve fornire le indicazioni da una distanza di sicurezza (2m). Se il paziente ha a disposizione una barriera per il volto o una mascherina, si deve incoraggiarlo ad indossarla durante le manovre di soccorso. Potrebbe anche essere necessario eseguire fasciature, bendaggi e altro in un'area distante da quella di immediato contatto.
- Se il paziente non risponde o non è in grado di procedere con l'automedicazione, allora è necessario fornirgli direttamente le cure. In ogni caso, il paziente e il soccorritore devono essere consapevoli del rischio di trasmissione del virus.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	63 di 103

7.8.8.1 Sequenza di azioni da seguire

- Chiamare immediatamente il servizio di emergenza medica (118)
- Se possibile, indossare i guanti quando si tocca o si muove il paziente.
- Se disponibili, indossare una barriera per il volto o una mascherina e considerare di fare altrettanto sul volto del paziente.
- Toccare e muovere il paziente solo se assolutamente necessario, ricordando che tutte le superfici sopra e attorno al paziente potrebbero essere contaminate dal virus.
- Fornire direttamente soltanto gli interventi essenziali di primo soccorso in modo da limitare l'esposizione. Tra questi interventi vanno compresi il controllo di sanguinamenti significativi, l'applicazione di bendaggi, il controllo della responsività scuotendo delicatamente il paziente o chiamandolo e il riposizionamento del paziente.
- Dopo aver prestato soccorso, è essenziale:
 - Rimuovere ed eliminare tutti i DPI
 - Lavarsi le mani con sapone e acqua calda per almeno 20 secondi o disinfettarle con gel a base alcolica
 - Lavare tutti i vestiti non appena possibile

7.8.8.2 Raccomandazioni per il BLS (supporto vitale di base)

- L'arresto cardiaco viene identificato se la vittima non risponde e non respira normalmente.
- Per verificare la risposta della vittima, si raccomanda di scuoterla gentilmente e di chiamarla ad alta voce. Posizionarsi di lato alla vittima all'altezza del suo bacino e afferrarla delicatamente dalle anche.
- La valutazione della respirazione si effettua osservando se la vittima sta respirando normalmente rimanendo di lato alla vittima in corrispondenza del suo bacino e osservandone da questa posizione gli eventuali movimenti del torace e dell'addome. Al fine di ridurre al minimo il rischio di infezione, si raccomanda di non aprire le vie aeree e di non posizionare il proprio viso vicino alla bocca e al naso della vittima.
- Se la persona non risponde o non respira normalmente, chiamare il servizio di emergenza medica (118).
- In caso ci sia un singolo soccorritore ad occuparsi della rianimazione, utilizzare, se possibile, un telefono in modalità vivavoce per comunicare con la centrale operativa 118 durante la RCP (Rianimazione Cardio Polmonare).
- Prendere in considerazione di posizionare una mascherina chirurgica sulla bocca e sul naso della vittima prima di iniziare le compressioni toraciche e di effettuare la defibrillazione.
- Seguire le istruzioni fornite al telefono dalla centrale operativa 118.
- Al termine della RCP e il prima possibile, lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o disinfettarsi le mani con un gel idroalcolico.
- Se necessario, applicare un DAE ove disponibili e seguirne le istruzioni.
- Effettuare la rianimazione cardiopolmonare con sole compressioni in linea con le linee guida nazionali.

7.8.9 Procedure concorsuali

L'accesso ai concorsi pubblici è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una certificazione verde (vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34).

Per il resto si fa riferimento al "Protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici" emanato dal Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri (Prot. n. 25239 del 15 aprile 2021).

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	64 di 103

7.8.10 Gestione delle emergenze

I piani di emergenza e la composizione squadre di emergenza e primo soccorso sono stati definiti sulla base dell'affollamento degli edifici a regime. In particolare, il numero di membri delle squadre di emergenza e di primo soccorso è stato stabilito in modo ridondante, in modo da garantire sempre la presenza di un numero di membri in caso di necessità.

In periodo di pandemia l'affollamento è da considerarsi inferiore, visto che molte attività vengono svolte a distanza (didattica mista, lavoro agile, riunioni a distanza etc.). Anche il numero di membri delle squadre presenti nei vari edifici sarà prevedibilmente ridotto. Sarà cura dei Dirigenti ai fini della sicurezza fare in modo che nella turnazione sia comunque garantito un numero congruo di membri.

Per quanto riguarda eventuali procedure di evacuazione, si raccomanda di mantenere per quanto possibile le distanze di sicurezza durante l'esodo e nel luogo sicuro, sempre che questo non determini l'esposizione a rischi incombenti.

Per le procedure di primo soccorso si rimanda a quanto esposto nel par. 7.8.8 a pag. 62.

7.8.11 Convegni e congressi


[Ai sensi dell'art. 7 comma 3 del D.L. 22 aprile 2021, n. 52, dal 1° luglio 2021, in zona gialla, sono consentiti i convegni e i congressi, nel rispetto dei protocolli anticontagio adottati.](#)

[L'accesso è consentito soltanto ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 rafforzata \(vedi par. 7.1.1.1 a pag. 34\).](#)

[Dal 1° luglio 2021, se tenuti in zona gialla³, convegni e congressi potranno pertanto tenersi con le seguenti modalità:](#)

- Prevedere la misurazione della temperatura ed il controllo della certificazione verde agli accessi;
- Eventuali punti reception dovranno essere organizzati in modo da evitare assembramenti e prevedendo separazioni fisiche (ad esempio plexiglass) tra il personale di accoglienza e gli ospiti.
- Sarà cura del responsabile dell'organizzazione verificare che eventuali ospiti stranieri abbiano rispettato le procedure di accesso al Paese stabilite dalla normativa al momento in cui si terrà l'iniziativa.
- Organizzare i posti in sala in modo che sia garantita una distanza interpersonale di 1 m.
- Si raccomanda la frequente e minuziosa pulizia delle mani (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- L'accesso ai locali è strettamente limitato al numero di posti disponibili in base alla capienza determinata dalle misure di distanziamento sui posti;
- Aerare i locali il più possibile durante l'iniziativa. In caso di ambiente climatizzato, controllare che i responsabili dell'impianto abbiano eliminato totalmente la funzione di ricircolo dell'aria.
- Individuare, laddove possibile, percorsi d'ingresso distinti da quelli delle uscite, evitando assembramenti durante il transito.
- Evitare scambio di oggetti (ad esempio opuscoli, dépliant etc.).
- I dispositivi e le attrezzature a disposizione di relatori, moderatori e uditori (es. microfoni, tastiere, mouse, puntatori laser, etc) devono essere disinfettati prima dell'utilizzo iniziale e tra un utilizzo e l'altro verificando che siano disconnessi dal collegamento elettrico.
- Non è previsto l'uso promiscuo delle camere da parte di persone non congiunte.

³ Il testo dell'articolo fa riferimento solo alla zona gialla. Si ritiene che il permesso sia esteso a maggior ragione alla zona bianca.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	65 di 103

- Le attività di ristorazione eventualmente organizzate dall'Università degli Studi di Firenze non prevederanno la modalità buffet e si dovranno organizzare a cura di esercenti abilitati nel rispetto delle normative anticontagio di settore.
- Eventuali sessioni poster o analoghi dovranno prevedere un percorso che permetta di separare l'accesso e l'uscita. L'afflusso dovrà essere regolato in modo da permettere un distanziamento di almeno 1 m tra le persone.

7.8.11.1 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.8.11.2 Procedure di attuazione e responsabilità

- Dirigente ai fini della Sicurezza: autorizza l'iniziativa controllando che la medesima sia progettata secondo le modalità previste dal presente protocollo;
- Responsabile dell'iniziativa: provvede di persona o mediante delegato al controllo della temperatura e della certificazione verde dei partecipanti;
- Responsabile dell'iniziativa: verifica che tutti gli ospiti siano dotati di DPI conformi e li tengano per tutta la durata dell'iniziativa, provvedendo a fornirli se necessario e mantengano la distanza interpersonale minima di 1 m;
- Responsabile dell'iniziativa: verifica che eventuali ospiti stranieri abbiano rispettato le procedure di accesso al Paese stabilite dalla normativa al momento in cui si terrà l'iniziativa
- Responsabile dell'iniziativa: vigila sull'osservanza del presente protocollo.

7.8.12 Spazi ristoro e consumo alimenti e bevande

È fatto divieto di consumare promiscuamente cibi e bevande nei locali chiusi dell'Ateneo.

7.8.13 Corsi di formazione


[Ai sensi dell'art. 3 bis del D.L. n. 52 del 22 aprile 2021 e s.m.i., dal 1° luglio 2021, in zona gialla⁴, i corsi di formazione possono svolgersi anche in presenza. Il loro svolgimento in presenza o a distanza è regolato dalle linee-guida emanate dagli Organi di Ateneo](#)

7.8.13.1 Misure di prevenzione

[Nel caso i corsi si tengano in presenza:](#)

- [Gli accessi verranno gestiti con le modalità previste per le lezioni in aula \(par. 7.1.1.9 a pag. 39 e seguenti\) o comunque con modalità che garantiscano il rigoroso tracciamento dei presenti, compreso il possesso del certificato verde.](#)
- Per la sanificazione dei locali di rimanda al par. 5.2.1 a pag. 25.
- Organizzare le postazioni in modo che sia garantita una distanza interpersonale di almeno 1 m;
- Minuziosa pulizia delle mani prima all'ingresso e all'uscita e ogni volta che se ne ravveda la necessità (vedi par. 5.1 a pag. 23).
- L'accesso ai locali è strettamente limitato agli autorizzati (vedi par. 7.1.1.9 a pag. 39 e seguenti).
- Aerare adeguatamente il locale prima dell'inizio delle lezioni e durante ogni pausa.
- Restare alla propria postazione durante tutta la durata del corso, intervalli compresi. È permesso di uscire solo per recarsi ai servizi igienici.

⁴ Il testo dell'articolo fa riferimento solo alla zona gialla. Si ritiene che il permesso sia esteso a maggior ragione alla zona bianca.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	66 di 103

- Non scambiarsi penne ed altri oggetti.
- Detergere con un panno imbevuto di soluzione alcolica la cattedra, eventuali tastiere, microfoni ed ogni altro oggetto utilizzato al cambio di docente (vedi par. 5.2.3 a pag. 26). Se la lezione avviene alla lavagna bianca detergere con soluzione alcolica la medesima dopo ogni utilizzo. Lo stesso vale per i pennarelli se utilizzati con lavagne bianche. I dispositivi per l'igienizzazione verranno messi a disposizione dall'Ateneo.
- Visto il rischio di creazione di assembramenti ed il divieto di spostarsi dal proprio posto se non per recarsi ai servizi igienici, nei plessi didattici individuati al par. 7.8.4 a pag. 61, **in fasce superiori alla bianca**, non saranno utilizzabili i distributori automatici di alimenti e bevande.
- Visto il rischio di creazione di assembramenti ed il divieto di spostarsi dal proprio posto se non per recarsi ai servizi igienici nonché la difficoltà di procedere ad una sanificazione sicura ed efficace.
- Una particolare attenzione andrà posta da parte dei responsabili al rischio di creazione di assembramenti in prossimità dei servizi igienici durante le pause.

7.8.13.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

7.8.13.3 Procedure di attuazione e responsabilità

- Datore di Lavoro/Dirigente ai fini della Sicurezza: fornisce i DPI se necessari;
- Docente/Preposto: è responsabile dell'aula e del controllo del rispetto delle prescrizioni in merito al distanziamento ed al numero dei presenti, vigila sull'osservanza da parte dei corsisti delle disposizioni di cui al presente protocollo; controlla che per tutta la durata del corso vengano indossate correttamente le maschere di protezione; controlla che venga mantenuta la postazione assegnata e non avvenga scambio di oggetti, provvede all'aerazione periodica dei locali, provvede alla sanificazione della propria postazione con salvietta imbevuta di soluzione alcolica o equivalente alla fine della lezione.
- Dirigente/Preposto: tiene conto dei presenti ai fini del tracciamento.
- Personale incaricato: controlla l'accesso all'edificio;
- Personale (preposto, lavoratori) e addetti pulizie: controllo dispenser gel disinfettanti e sostituzione e provvede alla pulizia di superfici quali banchi, sedute, lavagne etc. (vedi par. 5.2.3 a pag. 26).
- Corsista: non scambia oggetti, non si sposta dalla posizione assegnata se non per recarsi ai servizi igienici, non crea assembramenti, smaltisce in sicurezza, se necessario, i DPI e mezzi anticontagio utilizzati (vedi par. 7.1.3 a pag.40).

7.8.14 Attività coreutiche, orchestrali e teatrali


Le attività coreutiche, orchestrali e teatrali sono autorizzate dal Rettore tenendo conto dell'andamento epidemiologico.

Si riportano di seguito le principali misure di prevenzione. Per quanto non trattato si rimanda alle linee guida tecniche di settore.

7.8.14.1 Misure di prevenzione

7.8.14.1.1 Attività coreutiche ed orchestrali

- L'entrata e l'uscita dal palco dovrà avvenire indossando la mascherina, che, per i cantanti e gli strumenti a fiato, potrà essere tolta durante l'esecuzione della prestazione artistica se sono mantenute le distanze interpersonali, e in maniera ordinata, mantenendo il distanziamento interpersonale, dando precedenza a coloro che dovranno

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	67 di 103

posizionarsi nelle postazioni più lontane dall'accesso (in fase di uscita dal palco, si procederà con l'ordine inverso).

- Gli orchestrali dovranno mantenere la distanza interpersonale di almeno 1 metro; per gli strumenti a fiato la distanza interpersonale minima sarà di 1,5 metri; per il Direttore d'orchestra, la distanza minima con la prima fila dell'orchestra dovrà essere di 2 metri. Può essere prevista una riduzione di tali distanze solo ricorrendo a barriere fisiche, anche mobili, adeguate a prevenire il contagio tramite droplet.
- Per gli ottoni, ogni postazione dovrà essere provvista di una vaschetta per la raccolta della condensa, contenente liquido disinfettante.
- I componenti del coro dovranno mantenere una distanza interpersonale laterale di almeno 1 metro e almeno 2 metri tra le eventuali file del coro e dagli altri soggetti presenti sul palco. Può essere prevista una riduzione di tali distanze solo ricorrendo a barriere fisiche, anche mobili, adeguate a prevenire il contagio tramite droplet.
- Si dovrà evitare l'uso di spogliatoi promiscui e privilegiare l'arrivo in teatro degli orchestrali già in abito da esecuzione.

7.8.14.1.2 Attività teatrali

- L'accesso alla struttura che ospita le prove deve avvenire in maniera ordinata, mantenendo il distanziamento interpersonale; lo stesso distanziamento va garantito al termine delle prove in uscita dalla struttura.
- Negli spazi comuni deve essere mantenuto il distanziamento interpersonale e individuati passaggi che consentano di escludere interferenze.
- L'uso promiscuo dei camerini è da evitare salvo assicurare un adeguato distanziamento interpersonale unito ad una adeguata pulizia delle superfici.
- Il personale deve indossare la mascherina quando l'attività non consente il rispetto del distanziamento interpersonale e comunque secondo le disposizioni vigenti.


7.8.14.2 Misure di protezione e DPI

- Indossare per tutta la durata della lezione maschera facciale ad uso medico (maschere chirurgiche) di tipo II ai sensi della norma UNI EN 14683:2019 (vedi par. 6.1.1 a pag. 30 e seguenti).
- Valutare l'opportunità di installare barriere fisiche, anche mobili, adeguate a prevenire il contagio tramite droplet

Per l'eventuale utilizzo di semimaschere facciali filtranti FFP2 si veda anche il paragrafo 6.2 a pag. 32.

8 Sorveglianza sanitaria

- Il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente, informa i lavoratori circa:
 - l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali (tosse, difficoltà respiratorie) mettendone al corrente il proprio medico di medicina generale
 - l'obbligo di avvisare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro o il preposto dell'insorgere di qualsiasi sintomo influenzale o potenzialmente suggestivi di COVID-19, anche se lieve, successivamente all'ingresso in azienda durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
 - l'adozione delle misure cautelative per accedere in Ateneo e, in particolare, durante le attività lavorative o analoghe la necessità di mantenere la distanza di sicurezza; rispettare il divieto di assembramento; osservare le regole di igiene delle mani; utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI);

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	68 di 103

- La sorveglianza sanitaria si svolgerà nel rispetto delle disposizioni emanate dalle competenti autorità nazionali e regionali e delle misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp>), nonché secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) WHO 27 febbraio 2020) e nelle disposizioni normative per tempo vigenti in Italia.
- Le visite mediche si svolgeranno in un ambiente idoneo, di congrua metratura, con adeguato ricambio d'aria, che consenta il rispetto dei limiti del distanziamento sociale e un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche il lavoratore dovrà essere dotato di idonee protezioni (ad esempio mascherina di tipo chirurgico etc.).
- A tale scopo l'ambulatorio dei Medici Competenti è stato spostato all'interno del C.T.O.
- All'ingresso della struttura, al lavoratore sarà misurata la temperatura corporea e richiesta la detersione delle mani.
- La programmazione delle visite mediche è organizzata in modo tale da evitare l'aggregazione;
- Tra le attività ricomprese nella sorveglianza sanitaria dovranno essere privilegiate - per l'intera durata dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 - le visite che possano rivestire carattere di urgenza e di indifferibilità quali: la visita medica preventiva, anche in fase preassuntiva; la visita medica su richiesta del lavoratore, qualora ritenuta congrua dal medico competente; la visita medica in occasione del cambio di mansione; la visita medica precedente alla ripresa del lavoro dopo assenza per malattia superiore a 60 giorni continuativi. Per quanto concerne la visita medica in occasione del cambio della mansione il medico competente valuterà, caso per caso, l'eventuale urgenza ed indifferibilità tenendo conto sia dello stato di salute del lavoratore all'epoca dell'ultima visita effettuata, sia - sulla base della valutazione dei rischi - dell'entità e tipologia dei rischi presenti nella futura mansione. La sorveglianza medica periodica non verrà interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale, può essere d'ausilio per intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio e per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori al fine di evitare la diffusione del contagio;
- Il datore di lavoro - in collaborazione con il medico competente - informa i lavoratori circa la necessità di rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche) corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata.
- In ogni caso, i medici competenti restano a disposizione per una valutazione documentale di quanto prodotto dal lavoratore e anche ad un confronto con il lavoratore, anche a mezzo telematico.
- Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici, di prevenzione e di protezione qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della tutela della salute dei lavoratori.

9 Gestione casi di contagio e di sospetto contagio in Ateneo

Con DR prot. N. 130229(958) del 10 settembre 2020 il Prof. Giulio Arcangeli è stato nominato quale Referente Universitario per COVID-19 per svolgere i compiti e le funzioni indicate nel suddetto "Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie" di cui all'allegato 22 al DPCM 24 ottobre 2020.

9.1 Definizioni

9.1.1 CASO COVID-19 (come definito dalla Circolare Ministeriale dell'8/1/2021)

- Criteri clinici

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	69 di 103

- Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi: tosse, febbre, dispnea, esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.
- Criteri radiologici
 - Quadro radiologico compatibile con COVID-19.
- Criteri di laboratorio
 - Rilevamento di acido nucleico di SARS-CoV-2 in un campione clinico, OPPURE
 - Rilevamento dell'antigene SARS-CoV-2 in un campione clinico in contesti e tempi definiti dalla Circolare Ministero della Salute dell'8/1/2021
- Criteri epidemiologici: almeno uno dei due seguenti link epidemiologici
 - contatto stretto con un caso confermato COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso;
 - essere residente/operatore, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, in contesti sanitari (ospedalieri e territoriali) e socioassistenziali/sociosanitari quali RSA, lungodegenze, comunità chiuse o semichiusate (ad es. carceri, centri di accoglienza per migranti), in cui vi sia trasmissione di SARS-CoV-2.

9.1.1.1 CLASSIFICAZIONE DEI CASI

- A. **Caso Possibile.** Una persona che soddisfi i criteri clinici.
- B. **Caso probabile.** Una persona che soddisfi i criteri clinici con un link epidemiologico, OPPURE una persona che soddisfi i criteri radiologici.
- C. **Caso confermato.** Una persona che soddisfi il criterio di laboratorio. [circolare Ministero della Salute 8/01/2021]

Caso positivo sintomatico [1.41]: caso positivo che presenta i sintomi della Covid-19 (per i sintomi vedi 4.3 a pag. 14);

Caso positivo asintomatico [1.41]: caso positivo che non presenta i sintomi della Covid-19;


Casi positivi a lungo termine [1.41]: persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2;

9.1.2 Definizione di contatto di caso

Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

- **Contatto stretto o ad alto rischio di un caso probabile o confermato** [ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), circolari ministeriali n. 0018584 del 29/05/2020 e n. 0036254 del 11/08/2021][1.10]:
 - una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	70 di 103

- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.


Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

- **Contatto a basso rischio** [circolare n.0036254 del 11/08/2021]. Per contatto a basso rischio si intende una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:
 - una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti
 - una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti
 - un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati
 - tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che sono infatti classificati contatti ad alto rischio.

Isolamento [1.41]: separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione. Detto anche **isolamento fiduciario**, riguarda i casi accertati di Covid-19 (positivi al tampone), che devono separarsi dalla comunità ed evitare in tutti i modi la trasmissione dell'infezione.

Quarantena [1.41]: restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi. La quarantena interessa le persone sane che sono venute a contatto con un positivo e potrebbero essere potenzialmente esposte al rischio infettivo.

Lavoratore in situazione di fragilità [1.37]: lavoratore con condizioni dello stato di salute rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	71 di 103

9.2 Lavoratori in situazioni di fragilità

Con l’emanazione del Decreto del 04/02/2022 (GU Serie Generale n. 35 del 11-02-2022) del Ministero della Salute di concerto con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e con il Ministero della Pubblica Istruzione si sono precisate le condizioni di salute del lavoratore individuate nel concetto di fragilità.

Per situazioni di fragilità nella salute personale, i dipendenti interessati, che non ritengono di poter lavorare in presenza, possono inoltrare certificazione medica.

Di seguito è riportata la procedura da seguire per l’inoltro della certificazione medica che il dipendente ritenga di presentare per essere esentato dai turni di lavoro in presenza

- Personale docente, ricercatore, borsisti, assegnisti etc.: L’istanza dovrà essere inviata alla e-mail rettore@unifi.it, e contestualmente la certificazione medica dovrà essere inoltrata a medico.competente@unifi.it, ai fini della valutazione e dell'autorizzazione a prestare l'attività a distanza.
- Personale tecnico-amministrativo: L’istanza dovrà essere inviata alla e-mail direttore.generale@unifi.it, e contestualmente la certificazione medica dovrà essere inoltrata a medico.competente@unifi.it, ai fini della valutazione e dell'autorizzazione a prestare l'attività a distanza.

Con la trasmissione della certificazione al medico Competente, dovrà essere comunicata l’avvenuta presentazione dell’istanza rispettivamente al Rettore o al Direttore Generale.

Il Medico Competente potrà valutare la necessità di ulteriori approfondimenti sanitari, anche in presenza, prima del rilascio del parere. Lo stesso provvederà a comunicare gli esiti della valutazione (inquadramento come “soggetto fragile”) rispettivamente, se si tratta di personale docente, al Rettore, che ne informerà il Docente e il Direttore del Dipartimento di afferenza, se si tratta di personale tecnico-amministrativo, al Direttore Generale che ne informerà il lavoratore e il suo Responsabile.

Al personale a cui verrà riconosciuto lo stato di “lavoratore fragile” si applica la normativa in vigore, in particolare la legge n.133 del 24 settembre 2021 (art. 2 ter e art. 26 comma 2 bis) e successivo DL 221, 24 dicembre 2021 (art. 17).

9.3 Segnalazione di positività

La notifica della presenza di un caso confermato di COVID 19 in uno studente, in un docente o in una unità di personale tecnico amministrativo preposto alle attività di supporto alla didattica perviene, di norma, a UniFI da parte del Dipartimento di Prevenzione della ASL che, al contempo, avvia l’indagine epidemiologica per definire i contatti a rischio. Tuttavia, talvolta, può accadere che UniFI riceva notizia di un caso confermato di COVID 19 da parte del caso medesimo o da soggetti terzi (ad esempio compagni di corso); anche in tali casi UniFI è comunque in grado di fornire al Dipartimento di Prevenzione gli elenchi dei potenziali contatti (ad esempio i soggetti presenti in aula), utili e di supporto all’attuazione dell’indagine epidemiologica, la quale è esclusiva pertinenza del Dipartimento di Prevenzione. Nell’indagine epidemiologica il Dipartimento di Prevenzione definirà i contatti del caso in base ad una serie di parametri (durata del contatto, modalità del contatto, natura ed uso dei DPI, etc.) nonché le eventuali azioni da intraprendere (ad esempio “quarantena” fiduciaria, tampone oro naso faringeo, etc.). Verranno analizzati i contatti avvenuti nelle 48 ore antecedenti l’inizio dei sintomi (caso “sintomatico”) o l’effettuazione del tampone caso “asintomatico” o “presintomatico”

Ai sensi della Circolare del Rettore n. 24 del 14 ottobre 2020, ciascun membro della Comunità Accademica dà informazione della propria positività con una segnalazione da inoltrare sulla modulistica predisposta alla casella di

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	72 di 103

posta elettronica segnalazioniCovidPos@unifi.it. La modulistica è scaricabile dal sito di Ateneo al link: <https://www.unifi.it/p11875#provvedimenti>.

9.4 Presenza di un caso sospetto

Nel caso in cui si identifichi in Ateneo (in aula, durante attività curriculare come esami, lauree etc. o in altre attività istituzionali di ricerca, amministrative o quant'altro) un caso sospetto (cioè un soggetto con temperatura corporea al di sopra di 37,5°C e/o sintomatologia compatibile con Covid-19), **sarà cura del preposto (docente in aula, responsabile laboratorio, capufficio etc.) provvedere ad accompagnarlo presso la stanza dedicata o in un'area di isolamento (allo scopo sono state allestiti luoghi adatti in tutti gli edifici), assicurandosi che venga adeguatamente isolato dalle altre persone se non quelle strettamente necessarie alla sua assistenza e cercare, nei limiti consentiti dalla situazione, di stare ad almeno un metro di distanza.** È necessario provvedere a che lo stesso possa ritornare al proprio domicilio al più presto possibile, invitandolo a contattare il proprio medico di base (MMG) o in sua assenza l'USCA o il Dipartimento della Prevenzione per la valutazione clinica necessaria e l'eventuale prescrizione del test diagnostico. **Nel caso la situazione della persona coinvolta si presenti grave, chiamare il 118. Il preposto può avvalersi per queste operazioni dell'ausilio dei membri della squadra di primo soccorso.** Si ricorda pertanto la necessità (vedi par. 7.8.10 a pag. 64) che, nell'organizzare i turni in presenza del personale, i Dirigenti tengano conto della necessità di prevedere un numero congruo di membri di tali squadre. L'area di isolamento e quella frequentata dal soggetto con la sintomatologia dovranno essere sanificate in via straordinaria. S

Si ricorda che ciascun membro della Comunità Accademica deve dare notizia della propria positività, con le modalità indicate nel paragrafo 9.3.

9.5 Presenza di un caso positivo confermato

Nel caso in cui l'Ateneo venga a conoscenza, ad esempio attraverso l'Autorità Sanitaria Competente o attraverso la comunicazione pervenuta in base a quanto disposto dalla Circolare del Rettore n. 24 del 14/10/2020, di un caso confermato di Covid-19 riferito a uno studente o ad un docente o al personale tecnico amministrativo preposto alla attività di supporto alla didattica presente in aula o in laboratorio in un determinato giorno, il medesimo collabora con l'autorità sanitaria competente (Dipartimento di Prevenzione) all'adozione delle misure necessarie, relative in particolare alle attività di disinfezione e sanificazione, contact tracing con definizione della tipologia e Rischio del contatto (Rischio ALTO o STRETTO e Rischio BASSO) e trasmissione dei nominativi dei soli contatti definiti ALTO o STRETTO al Dipartimento di Prevenzione della ASL (contatti nelle 48 ore antecedenti l'inizio dei sintomi o l'effettuazione del tampone).

9.6 Gestione casi positivi e contatti

9.6.1 Casi positivi con sintomi gravi e ricovero

Coloro che si sono ammalati e che hanno manifestato una polmonite o un'infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini del reinserimento lavorativo.

Pertanto il medico competente per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	73 di 103

giorni continuativi), al fine di verificare l' idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell' assenza per malattia.

9.6.1 Casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni a partire dalla data di prelievo del tampone risultato positivo, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare o antigenico con esito negativo.

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare o antigenico* con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (esclusi anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo).

In caso di riscontro di ulteriore positività al test diagnostico eseguito dopo 10 giorni dalla comparsa dei sintomi o dal tampone risultato positivo negli asintomatici, è consigliabile ripetere il test dopo 7 giorni (17° giorno).


[Quanto ai soggetti contagiati che abbiano precedentemente ricevuto la dose booster, o che abbiano completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni, l'isolamento può essere ridotto da 10 a 7 giorni, purché i medesimi siano sempre stati asintomatici, o risultino asintomatici da almeno 3 giorni e alla condizione che, al termine di tale periodo, risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo.](#)

Il lavoratore, ai fini del reintegro al lavoro in presenza, invia, anche in modalità telematica, al datore di lavoro per il tramite del medico competente, l'attestato di fine isolamento ricevuto dall' Autorità Sanitaria competente, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

9.6.2 Casi positivi a lungo termine da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

I casi COVID-19 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento che continuano a risultare positivi al test molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia da almeno 7 giorni (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia), potranno interrompere l'isolamento al termine del 21° giorno. Si raccomanda particolare cautela nell' applicazione di tale criterio nei soggetti immunodepressi, in cui il periodo di contagiosità può risultare prolungato. Si raccomanda in ogni caso di prevedere l' esecuzione di un test diagnostico molecolare o antigenico per stabilire la fine dell' isolamento di tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze.

Il lavoratore trasmette al datore di lavoro, per il tramite del Medico Competente, il protocollo di fine isolamento ricevuto dall' Autorità Sanitaria competente. In applicazione del principio di massima precauzione, ai fini della riammissione in presenza dei lavoratori si applica quanto disposto Protocollo condiviso del 6 aprile 2021. Il lavoratore positivo a lungo termine rientra in servizio in modalità di lavoro agile, se ciò è previsto dalla sua mansione. Ai fini del reintegro in presenza, i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario; il lavoratore avrà cura di inviare tale referto, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del medico competente.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	74 di 103

Il periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell'attestazione di fine isolamento ai sensi della Circolare del 12 ottobre 2020 e la negativizzazione, nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile, dovrà essere coperto da un certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante.

Nella fattispecie prevista dal presente paragrafo non si ravvisa la necessità da parte del medico competente, salvo specifica richiesta del lavoratore, di effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro per verificare l'idoneità alla mansione" (art. 41, comma 2, lett. e-ter) del D.lgs. 81/08.

9.6.3 Contatti stretti

Con l'emanazione del D.L. 30 dicembre 2021, n. 229 sono intervenute modifiche alle misure di contrasto alla diffusione dei contagi, in particolare per quanto riguarda i contatti stretto (per la definizione vedi par. 9.1.1.1 a pag. 69).

In conseguenza, la Circolare del Ministero della Salute emanata in pari data ha disposto l'aggiornamento delle misure di quarantena (per chi ha avuto contatti con soggetti positivi a covid-19) ed isolamento (per i soggetti contagiati) già previste dal DL 16 maggio 2020 n.33 e ha previsto comportamenti diversificati da assumere in base al tipo di contatto intercorso con soggetti risultati positivi al Covid e alla situazione vaccinale di chi ne sia stato interessato modificando in parte le misure contenute nella precedente Circolare del Ministero della Salute Prot. N. 036254 dell'11 agosto 2021.

Al momento della redazione del presente atto la quarantena dovrà essere applicata alle categorie e nelle modalità di seguito riportate:

Contatti stretti (ad **ALTO RISCHIO**, vedi par. 9.1.2 a pag. 69)

- 1) Soggetti non vaccinati o che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario (i.e. abbiano ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste) o che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni: rimane inalterata l'attuale misura della quarantena prevista nella durata di 10 giorni dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale periodo risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo;
- 2) Soggetti che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni, e che abbiano tuttora in corso di validità il green pass, se asintomatici: la quarantena ha durata di 5 giorni, purché al termine di tale periodo risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo;
- 3) Soggetti asintomatici che: - abbiano ricevuto la dose booster, oppure - abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti, oppure - siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti, non si applica la quarantena ed è fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso. Il periodo di Auto-sorveglianza termina al giorno 5. E' prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19.
- 4) Gli operatori sanitari devono eseguire tamponi su base giornaliera fino al quinto giorno dall'ultimo contatto con un soggetto contagiato.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	75 di 103

Per i contatti a **BASSO RISCHIO**, qualora abbiano indossato sempre le mascherine chirurgiche o FFP2, non è necessaria quarantena ma dovranno essere mantenute le comuni precauzioni igienico-sanitarie. Se non è stato possibile garantire l'uso della mascherina, tali contatti dovranno sottostare a sorveglianza passiva.

Relativamente ai contatti a Rischio ALTO o STRETTO il MC, in accordo con quanto riportato dalle "Linee di Indirizzo per la gestione del Caso positivo in Azienda" (AOOGRT/PD Prot. 0008749, 12/01/2022, RT) supporta, in collaborazione con l'RSPP, il DL nella ricerca dei possibili contatti stretti in azienda. Per fare questo è richiesta al Caso Covid l'invio alla mail segnalazioniCovidPos@unifi.it, oltre alla scheda di segnalazione di Caso anche di una seconda scheda di segnalazione dei contatti avuti in ambito lavorativo nei due giorni antecedenti l'insorgenza di sintomatologia o l'esecuzione del tampone positivo in asintomatico. La scheda contiene indicazioni che consentono al MC la definizione di contatti. Per i Contatti a Rischio Basso non è prevista alcuna azione da parte del MC, mentre per i contatti a Rischio ALTO (o STRETTO) è necessaria la identificazione dello stato vaccinale ad opera del MC. Il MC invia copia dei nominativi classificati ad ALTO Rischio agli uffici dell'Igiene Territoriale che potranno definire eventuali determinazioni amministrative (quarantena, ecc.).

10 Formazione, informazione e addestramento

Con Delibera n. 536 del 21 aprile 2020 "Indicazioni per i datori di lavoro riguardo la formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro relativamente al periodo dell'attuale emergenza epidemiologica COVID-19" [2.34], la Giunta Regionale della Toscana ha dato indicazione ai datori di lavoro di:


- Evitare l'organizzazione di corsi di formazione che prevedano la presenza fisica di persone in aule didattiche;
- Sostituire la prevista "formazione in presenza" con la formazione in videopresenza (=videoconferenza=streaming sincrono).
- Si può ricorrere alla formazione in videopresenza sia per l'effettuazione delle ore nei corsi di formazione di base o abilitanti, che per l'aggiornamento, ad eccezione dei moduli formativi dei corsi abilitanti che prevedono l'addestramento pratico (es. parte pratica dei corsi per addetti al primo soccorso).
- È opportuno che le aziende effettuino celermente la formazione teorica in videoconferenza in occasione di eventuali cambi di mansione conseguenti a modifiche organizzative messe in atto per contrastare il diffondersi del Covid-19.
- Anche l'addestramento, con particolare riguardo all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ma non solo, potrà essere effettuato on-line, per evitare rischi di contagio.

Per *streaming sincrono* si intende un evento formativo, veicolato attraverso supporto multimediale, che prevede la compresenza temporale di discenti e docenti che interagiscono tra loro tramite un mezzo di comunicazione (modalità sincrona) presso più sedi individuate dal soggetto organizzatore, che provvede direttamente alla gestione delle presenze.

Con la ripresa della attività didattiche in presenza, sarà possibile organizzare, compatibilmente con la disponibilità di aule di capienza opportuna, corsi di formazione in presenza con le modalità dall'Accordo Stato-Regioni del 21/12/2011. Per le modalità di svolgimento si rimanda a quanto previsto per le attività didattiche in presenza (par. 7.2.1 a pag. 41 e seguenti).

10.1 Informazione

L'Amministrazione, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, come per esempio l'affissione di cartellonistica agli accessi, provvederà ad informare tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda in merito alle disposizioni del presente protocollo, con particolare riguardo a:

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	76 di 103

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5 °C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene)
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti. L'azienda fornisce una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione del contagio.
- **L'obbligo per chiunque accede alle strutture dell'Ateneo di possedere e di essere tenuto ad esibire la certificazione verde.**

10.2 Formazione

È prevista la formazione a distanza, sotto forma di tutorial, per le seguenti attività:

- Come indossare e togliere in sicurezza una mascherina chirurgica;
- Come indossare e togliere in modo corretto i guanti di protezione;
- Come lavarsi le mani in modo corretto.
- Come misurare la febbre con i termometri a distanza

10.3 Addestramento

Per le loro caratteristiche di Dispositivi di Protezione delle vie aeree, le maschere semifacciali filtranti FFP2 richiedono uno specifico addestramento.

L'addestramento, qualora il lavoratore non l'abbia svolto in precedenza per la propria attività lavorativa, sarà effettuato con la supervisione del personale del SPP o altro personale dotato delle competenze opportune in streaming sincrono.

11 Riferimenti normativi e tecnico-scientifici


11.1 Normativa

11.1.1 Normativa statale

- [1.1] D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 - TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO;
- [1.2] D.M. 5 agosto 1998, n. 363 Regolamento recante norme per l'individuazione delle particolari esigenze delle università e degli istituti di istruzione universitaria ai fini delle norme contenute nel decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni.
- [1.3] Ordinanza del Ministro della salute 30 gennaio 2020 Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV) (GU Serie Generale n.26 del 01-02-2020)

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	77 di 103

- [1.4] Delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020 Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (GU Serie Generale n.26 del 01-02-2020)
- [1.5] Circolare del Ministero della Salute Prot. N. 5443 del 22 febbraio 2020 – COVID 19. Nuove indicazioni e chiarimenti.
- [1.6] DL 23 febbraio 2020, n. 6 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 (GU n.45 del 23-2-2020) - Abrogato dal decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 (art. 5 c. 1 lett. a) ad eccezione degli articoli 3, comma 6-bis, e 4
- [1.7] Verbale n. 13 della riunione del 29 febbraio 2020 del Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630.
- [1.8] DL 2 marzo 2020, n. 9 Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (GU Serie Generale n.53 del 02-03-2020) - Abrogato dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 (art. 1, comma 2). Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge
- [1.9] DPCM 8 marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale (GU Serie Generale n.59 del 08-03-2020) In riferimento al DPCM 8 marzo 2020, il Ministro dell'interno ha emanato la Direttiva n. 14606 del 08/03/2020 destinata ai Prefetti per l'attuazione dei controlli nelle "aree a contenimento rafforzato". Abrogato dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 (art. 1, comma 2). Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge.
- [1.10] Circolare del Ministero della Salute prot. N. 7922 del 9 marzo 2020 - COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso.
- [1.11] Decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14 Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19. (GU Serie Generale n.62 del 09-03-2020) - Decreto-legge abrogato dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 (art. 1, comma 2). Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge
- [1.12] DPCM 9 marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (G.U. Serie Generale n. 62 del 09/03/2020) - Il DPCM ha cessato di produrre effetti dalla data di efficacia delle disposizioni contenute nel DPCM 10 aprile 2020
- [1.13] DPCM 11 marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (G.U. Serie Generale n. 64 del 11/03/2020) - Il DPCM ha cessato di produrre effetti dalla data di efficacia delle disposizioni contenute nel DPCM 10 aprile 2020
- [1.14] Circolare del Ministero dell'Interno 14 marzo 2020 Precisazioni riguardanti l'apertura dei mercati e dei centri commerciali nei giorni prefestivi e festivi.
- [1.15] DL 17 marzo 2020 n. 18 (CuraItalia) Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (G.U. 17 marzo 2020) - convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 (in S.O. n. 16, relativo alla G.U. 29/04/2020, n. 110)
- [1.16] Ordinanza del Ministro della Salute 20 marzo 2020 Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (G.U. Serie Generale n.73 del 20-03-2020)

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	78 di 103

- [1.17] DPCM 22 marzo 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (GU Serie Generale n.76 del 22-03-2020) - Il DPCM ha cessato di produrre effetti dalla data di efficacia delle disposizioni contenute nel DPCM 10 aprile 2020
- [1.18] Decreto del Ministro dello Sviluppo economico 25 marzo 2020 Modifica dell'elenco dei codici di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 marzo 2020. (GU Serie Generale n.80 del 26-03-2020)
- [1.19] DL 25 marzo 2020, n. 19 Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n.79 del 25-03-2020) - Convertito in legge con L. 22 maggio 2020 n. 35 (in Gazz. Uff., 23 maggio 2020, n. 132). - A norma dell'articolo 1-bis, comma 1, del D.L. 30 luglio 2020, n. 83, convertito con modificazioni dalla Legge 25 settembre 2020, n. 124, le disposizioni del decreto, si applicano nei limiti della loro compatibilità con quanto stabilito dal decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74.
- [1.20] DPCM 1° aprile 2020 - Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (GU Serie Generale n.88 del 02-04-2020) - Il DPCM ha cessato di produrre effetti dalla data di efficacia delle disposizioni contenute nel DPCM 10 aprile 2020.
- [1.21] Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da "Covid-19" del 3 aprile 2020;
- [1.22] DPCM 10 aprile 2020 - Istituzione del Comitato di esperti in materia economica e sociale
- [1.23] DPCM 10 aprile 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (GU Serie Generale n.97 del 11-04-2020) – Abrogato dal DPCM 26 aprile 2020.
- [1.24] ISS - Nota esplicativa - Procedura di produzione in deroga di maschere facciali ad uso medico (Art. 15 del Decreto-legge del 17 marzo 2020 n.18).
- [1.25] Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19⁵ negli ambienti di lavoro del 14 marzo 2020 – Superato dal protocollo omonimo del 24 aprile 2020.
- [1.26] Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020. Recepito da ultimo dal DPCM 11 giugno 2020.
- [1.27] DPCM 26 aprile 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale (GU Serie Generale n.108 del 27-04-2020). - Abrogato dal DPCM 17 maggio 2020.
- [1.28] DECRETO-LEGGE 16 maggio 2020, n. 33 Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00051) (GU Serie Generale n.125 del 16-05-2020)
- [1.29] DPCM 17 maggio 2020 - Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (GU Serie Generale n.126 del 17-05-2020) - Modificato dal DPCM 18 maggio 2020 - Abrogato dal DPCM 11 giugno 2020 con efficacia dal 14 giugno 2020
- [1.30] Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 - Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (GU Serie Generale n.128 del 19-05-2020 - Suppl. Ordinario n. 21) - convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77;

⁵ Così nel testo.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	79 di 103

- [1.31] DPCM 11 giugno 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. (in Gazz. Uff., 11 giugno 2020, n. 147). Efficace fino al 14 luglio 2020. Prorogato da DPCM 14 luglio 2020. ABROGATO da DPCM 7 agosto 2020.
- [1.32] Messaggio n. 2584 – INAIL - Indicazioni operative per il riconoscimento della tutela previdenziale della malattia, in attuazione dell'articolo 26 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020, rubricato "Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato"
- [1.33] Circolare del Ministro della Funzione Pubblica n. 3 del 24 luglio 2020. - Protocollo quadro "Rientro in sicurezza" – Ministero della Pubblica Amministrazione – Organizzazioni sindacali del 24 luglio 2020.
- [1.34] DECRETO-LEGGE 30 luglio 2020, n. 83 - Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020.
- [1.35] DPCM 7 agosto 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 [sostituito da DPCM 13 ottobre 2020].
- [1.36] Ordinanza 16 agosto 2020 – Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.
- [1.37] Circolare n. 13 del 4 settembre 2020 del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – "Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività". Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici "fragili".
- [1.38] Nota del Ministro dell'Università e della Ricerca prot. 3766 del 6 settembre 2020 contenente il "Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di Covid-19 nelle aule universitarie".
- [1.39] DPCM 7 settembre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. [modifica e integra il DPCM 7 agosto 2020 - **sostituito da DPCM 13 ottobre 2020**].
- [1.40] Messaggio INAIL n. 3653 - Tutela previdenziale della malattia in attuazione dell'articolo 26 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020. Indicazioni operative e chiarimenti per i lavoratori aventi diritto alla tutela previdenziale della malattia
- [1.41] Circolare del Ministero della Salute prot. N. 32850 del 12 ottobre 2020 - COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.
- [1.42] DPCM 13 ottobre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 [integrato e parzialmente variato da DPCM 18 ottobre 2020 – **Sostituito dal DPCM 24 ottobre 2020**];
- [1.43] DPCM 18 ottobre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni,

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	80 di 103

dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19». **[Sostituito dal DPCM 24 ottobre 2020]**

- [1.44] DPCM 24 ottobre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19». **[Sostituito da DPCM 3 novembre 2020]**;
- [1.45] DPCM 3 novembre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» **[Sostituito da DPCM 3 dicembre 2020]**;
- [1.46] DPCM 3 dicembre 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante: «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante: «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», nonché del decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante: «Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19». (DPCM Natale 2020) **[Sostituito da DPCM 14 gennaio 2021]**
- [1.47] DL 14 gennaio 2021, n. 2 14 gennaio 2021 Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021. (21G00002) convertito con modificazioni dalla L. 12 marzo 2021, n. 29 (in G.U. 12/03/2021, n. 61)
- [1.48] DPCM 14 gennaio 2021 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021 [Sostituito da DPCM 2 marzo 2021]
- [1.49] Protocollo 3 febbraio 2021 Protocollo di svolgimento dei concorsi pubblici di cui all'articolo 1, comma 10, lettera z), del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 gennaio 2021 Sostituito da Prot. 15 aprile 2021, N. 25239
- [1.50] DPCM 2 marzo 2021 2 marzo 2021 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19» Valido fino al 30 aprile 2021 per quanto compatibile in virtù dell'art. 1 del DL 1 aprile 2021, n. 44 [Ulteriormente valido fino al 31 luglio 2021 per quanto compatibile in virtù dell'art. 1 del DL 22 aprile 2021, n. 52]
- [1.51] DL 13 marzo 2021, n. 30 Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena.
- [1.52] DL 22 marzo 2021, n. 41 DECRETO SOSTEGNI - Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	81 di 103

- [1.53] DL 1 aprile 2021, n. 44 1 aprile 2021 DECRETO COVID- Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- [1.54] Protocollo 6 aprile 2021 Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro [Aggiorna e rinnova il Protocollo del 24 aprile 2020]
- [1.55] Circolare MdS Prot. N. 15127 del 12 aprile 2021 - Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata
- [1.56] Circolare 12 aprile 2021 - Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro.
- [1.57] Protocollo 15 aprile 2021 PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA - Prot. 15 aprile 2021, N. 25239 - Protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici Sostituisce il precedente del 03/02/2020
- [1.58] Delibera Consiglio dei Ministri 21 aprile 2021 - Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.
- [1.59] DL 22 aprile 2021, n. 52 - Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. Proroga fino al 31 luglio
- [1.60] DECRETO-LEGGE 30 aprile 2021, n. 56 - Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi. (21G00066) (GU Serie Generale n.103 del 30-04-2021) [Contiene norme sul lavoro agile nella PA]
- [1.61] DECRETO-LEGGE 18 maggio 2021, n. 65 – Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Abrogato dalla L. 17 giugno 2021, n. 87.
- [1.62] Circolare MdS Prot. N. 22746 del 21 maggio 2021 - Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2;
- [1.63] DPCM 17 giugno 2021 - Disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19».
- [1.64] DECRETO-LEGGE 23 luglio 2021, n. 105 – Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche;
- [1.65] Circolare MdS Prot. N. 34414 del 30 luglio 2021 – Equipollenza certificazioni estere vaccinali e di guarigione;
- [1.66] Circolare MdS Prot. N. 35309 del 4 agosto 2021 - Certificazioni di esenzione alla vaccinazione anti-COVID-19
- [1.67] DECRETO-LEGGE 6 agosto 2021, n. 111 - Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti.
- [1.68] Circolare MUR Prot. N. 10892 del 7 agosto;
- [1.69] Circolare MdS Prot. N. 36254 dell'11 agosto 2021 - Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2).
- [1.70] Circolare MUR Prot. N. 11602 del 31 agosto 2021;
- [1.71] DECRETO-LEGGE 10 settembre 2021, n. 122 – Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio-sanitario.
- [1.72] Circolare MUR Prot. N. 232786 del 10 settembre 2021;
- [1.73] DECRETO-LEGGE 21 settembre 2021, n. 127 - Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening, convertito con modificazioni dalla Legge 19 novembre 2021, n. 165;

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	82 di 103

- [1.74] DPCM 12 ottobre 2021 - Adozione delle linee guida in materia di condotta delle pubbliche amministrazioni per l'applicazione della disciplina in materia di obbligo di possesso e di esibizione della certificazione verde COVID-19 da parte del personale.
- [1.75] DPCM 12 ottobre 2021 - Modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, recante: «Disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante "Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19"».
- [1.76] DECRETO LEGGE 26 novembre 2021, n. 172 - Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali.
- [1.77] ORDINANZA 2 dicembre 2021.- Adozione delle «Linee guida per la ripresa delle attività economiche e sociali».
- [1.78] DECRETO LEGGE 24 dicembre 2021, n. 221 - Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.
- [1.79] DECRETO LEGGE 30 dicembre 2021, n. 229 - Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria.
- [1.80] CIRCOLARE del Ministro della Salute Prot. N. 0060136 del 30 dicembre 2021 - Aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529).
- [1.81] CIRCOLARE del Ministro della funzione pubblica e del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 5 gennaio 2022 – Lavoro agile
- [1.82] DECRETO LEGGE 7 gennaio 2022, n. 1 - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore;
- [1.83] Ministero salute-MLPS-MPA, decreto 4 febbraio 2022 - Individuazione delle patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, ai sensi del comma 2 dell'articolo 17, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221

11.1.2 Normativa Regionale

- [2.1] Ordinanza n. 6 del 2 marzo 2020 (In parte modificata da Ordinanza n.10) - Misure per la prevenzione, e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Revoca ordinanza n. 5/2020 (con Allegato 1 e Allegato 2 [ABROGATO])
- [2.2] Ordinanza n. 7 del 4 marzo 2020 - Definizione delle strutture organizzative per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Revoca ordinanza n. 4/2020 (con Allegato A - Circolare Capo DPC)
- [2.3] Ordinanza n. 8 del 6 Marzo 2020 - Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica
- [2.4] Ordinanza n. 9 del 8 marzo 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.
- [2.5] Ordinanza n. 10 del 10 marzo 2020 - Ulteriori misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica
- [2.6] Ordinanza n. 11 del 13 marzo 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art. 1 comma 5 DPCM 11 marzo 2020
- [2.7] Ordinanza n. 12 del 15 marzo 2020 - Misure straordinarie inerenti i centri diurni per anziani e disabili e la definizione di linee guida di indirizzo per il percorso diagnostico terapeutico dei pazienti affetti da COVID-

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	83 di 103

- 19, al fine di contrastare e contenere sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.
- [2.8] Ordinanza n. 13 del 16 marzo 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 in materia di rifiuti urbani domestici (con Allegato 1)
- [2.9] Ordinanza n. 14 del 17 marzo 2020 - Linee di indirizzo per la gestione del percorso COVID-19 in ambito ospedaliero e peri-ospedaliero. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. (Con Allegato A)
- [2.10] Ordinanza n. 15 del 18 marzo 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art.32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978 n.833 per l'individuazione delle strutture collettive di assistenza (con Allegato A)
- [2.11] Ordinanza n. 16 del 18 marzo 2020 - Ulteriori misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica - Approvazione piano per la realizzazione di 280 postazioni di cure intensive in toscana (con Allegato A)
- [2.12] Ordinanza n. 17 del 19 marzo 2020 - Ulteriori misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica - Disposizioni in ordine all'utilizzo delle mascherine TNT 3 veli Toscana 1 (con Allegato 1, Allegato 2 e Allegato 3)
- [2.13] Ordinanza n. 18 del 25 marzo 2020 - Ulteriori misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica (con Allegato A, Allegato B, Allegato C e Allegato D)
- [2.14] Ordinanza n. 19 del 25 marzo 2020 - Misure straordinarie in materia di reperimento del personale del SSR per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.
- [2.15] Ordinanza n. 20 del 29 marzo 2020 - Indicazioni per l'assistenza primaria, le cure e raccomandazioni per la terapia farmacologica dei pazienti a domicilio affetti dal COVID-19. (con Allegato A - sostituito da Allegato 1 dell'ordinanza 27 del 07/04/2020 e Allegato B - sostituito da Allegato 2 dell'ordinanza 27 del 07/04/2020)
- [2.16] Ordinanza n. 21 del 29 marzo 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 nell'ambito delle Residenze Sanitarie Assistite (RSA) e Residenze Sanitarie Disabili (RSD) e altre strutture socio-sanitarie. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.
- [2.17] Ordinanza n. 22 del 01 aprile 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 in materia di gestione dei rifiuti per le strutture socio-sanitarie territoriali (con Allegato 1)
- [2.18] Ordinanza n. 23 del 3 aprile 2020 - Indirizzi e raccomandazioni per la esecuzione dei test sierologici rapidi, in relazione alla emergenza pandemica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica
- [2.19] Ordinanza n. 24 del 5 aprile 2020 - Ordinanza art. 191 TUA su Costa Diadema
- [2.20] Ordinanza n. 25 del 6 aprile 2020 - Emergenza epidemiologica da COVID-19. Misure per la gestione dei rifiuti - Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006
- [2.21] Ordinanza n. 26 del 6 aprile 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di utilizzo di mascherine (con Lettera del Presidente Rossi ai sindaci toscani con indicazione Iban)

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	84 di 103

- [2.22] Ordinanza n. 27 del 7 aprile 2020 - Indicazioni per l'assistenza primaria, le cure e raccomandazioni per la terapia farmacologica dei pazienti a domicilio affetti dal COVID-19. Sostituzione allegati Ordinanza n. 20 del 29 marzo 2020 (con Allegato 1 - Allegato 2)
- [2.23] Ordinanza n. 28 del 7 aprile 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o le altre strutture socio-sanitarie
- [2.24] Ordinanza n. 29 del 7 aprile 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica alle Aziende Sanitarie Locali (con Allegato A)
- [2.25] Ordinanza n. 30 del 9 aprile 2020 - Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19 (in materia di commercio). Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833
- [2.26] Ordinanza n. 31 del 10 aprile 2020 - Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 in materia di commercio
- [2.27] Ordinanza n. 32 del 10 aprile 2020 - Ulteriori misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19
- [2.28] Ordinanza n. 33 del 13 aprile 2020 - Ulteriori misure per le attività commerciali per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19
- [2.29] Ordinanza n. 34 del 14 aprile 2020 - Linee di indirizzo per la gestione del percorso COVID-19 in ambito territoriale. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica (con Allegato 1 - Allegato A)
- [2.30] Ordinanza n. 35 del 14 aprile 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di utilizzo di mascherine - proroga dei termini di cui all'ordinanza 26/2020
- [2.31] Ordinanza n. 36 del 14 aprile 2020 - Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19 in materia di agricoltura, controllo fauna selvatica e forestazione
- [2.32] Ordinanza n. 37 del 16-04-2020 - Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- [2.33] Ordinanza n. 38 del 18-04-2020 - Misure di contenimento sulla diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro (con Allegato 1 - Allegato 2);
- [2.34] Delibera della Giunta Regionale della Toscana n. 536 del 21 aprile 2020 – Approvazione Indicazioni per i datori di lavoro riguardo la formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro relativamente al periodo dell'attuale emergenza epidemiologica COVID-19.
- [2.35] Ordinanza 40 del 22 aprile 2020 - COVID-19 - Disposizioni per la tutela della salute degli operatori nei cantieri temporanei o mobili sia pubblici che privati (con Allegato 1)
- [2.36] Ordinanza 41 del 22 aprile 2020 - Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 in materia di commercio. Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della L. 23 dicembre 1978, n. 833
- [2.37] Ordinanza 42 del 23 aprile 2020 - Ulteriori misure per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di acquisto di mascherine
- [2.38] Ordinanza 48 del 3 maggio 2020 - Misure di contenimento sulla diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro. Revoca della ordinanza n.38/2020 e nuove disposizioni - REVOCATA
- [2.39] Nota Prot. N. 166054 dell'8 maggio 2020 della Direzione Ambiente ed Energia della Regione Toscana, avente per oggetto "Emergenza COVID 19 - Indicazioni alle attività produttive di beni, servizi e commerciali,


 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	85 di 103

diverse da quelle operanti nell'assistenza sanitaria, in merito alla gestione dei rifiuti costituiti da dispositivi di protezione individuale e altri rifiuti prodotti per la sanificazione degli ambienti.”


- [2.40] Delibera 594 del 11 maggio 2020 - COVID-19 - Disposizioni tecniche nei cantieri (disposizioni tecniche relative all'Ordinanza 40)
- [2.41] Ordinanza 59 del 22 maggio 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Avvio della Fase 2
- [2.42] Delibera 645 del 25 maggio 2020 - Approvazione elenco misure anticovid-19 per l'adeguamento dei cantieri pubblici
- [2.43] Ordinanza 60 del 27 maggio 2020 - Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ulteriori misure per la Fase 2;
- [2.44] Ordinanza n. 62 dell'8 giugno 2020 - "Misure di contenimento sulla diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro. Revoca della ordinanza n.48/2020 e nuove disposizioni"
- [2.45] Ordinanza 65 del 10 giugno 2020 - Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ulteriori misure per il riavvio di varie attività dal 13 giugno 2020
- [2.46] Ordinanza 67 del 16 giugno 2020 -Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ulteriori misure sulla igiene e pulizia delle mani
- [2.47] Ordinanza 70 del 2 luglio 2020 - Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ulteriori misure relative a: impianti a fune, svolgimento di concorsi pubblici, cinema e spettacoli dal vivo, ballo di coppia, saune, processioni religiose e manifestazioni con spostamento, consultazione di giornali e riviste, utilizzo delle carte da gioco, sport di contatto
- [2.48] Ordinanza 71 - 4 luglio 2020 - Ulteriori disposizioni contenimento contagio in ambito abitativo familiare
- [2.49] Ordinanza 72 - 10 luglio 2020 - ANNULLATA
- [2.50] Ordinanza 73 - 16 luglio 2020 - Modalità di accoglienza per cittadini provenienti con voli da aree extra Schengen presso gli aeroporti di Pisa e Firenze - Annullata
- [2.51] Ordinanza 74 - 16 luglio 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Misure relative alla capienza dei mezzi adibiti al trasporto pubblico - **CONFERMATA LIMITATAMENTE A QUANTO COMPATIBILE CON LE DISPOSIZIONI DELL'ORDINANZA DEL 1 AGOSTO 2020 DEL MINISTRO DELLA SALUTE (VEDI ORDINANZA N. 76) Allegato 1 Linee guida per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e degli utenti in materia di trasporto pubblico**
- [2.52] Ordinanza 73 - 16 luglio 2020 - Modalità di accoglienza per cittadini provenienti con voli da aree extra Schengen presso gli aeroporti di Pisa e Firenze - **REVOCATATA** con ordinanza 103
- [2.53] Ordinanza 75 - 28 luglio 2020 - Modalità di accoglienza per cittadini provenienti con pullman di autolinee da aree extra Schengen - **REVOCATATA** con ordinanza 103
- [2.54] Ordinanza 76 - 5 agosto 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Recepimento Ordinanza del 1° agosto 2020 del Ministro della salute
- [2.55] Ordinanza 77 - 12 agosto 2020 - Disposizioni organizzative per iniziative pubbliche o elettorali in ambienti del SSR

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	86 di 103

- [2.56] Ordinanza 78 - 12 agosto 2020 - Gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Rafforzamento delle misure disposte con ordinanza n.65 del 10 giugno 2020 in materia di discoteche. Disposizioni relative al test molecolare (tampone) nei confronti di coloro che rientrano da un viaggio all'estero - REVOCATA con ordinanza 95 Allegato 1 DISCOTECHES
- [2.57] Ordinanza 79 - 19 agosto 2020 - Gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19 Misure per la partecipazione alle celebrazioni liturgiche di culto cattolico. - REVOCATA con ordinanza 95
- [2.58] Ordinanza 80 - 25 agosto 2020 - - Disposizioni in materia di test molecolari (tamponi) e alti flussi di mobilità dei viaggiatori - REVOCATA con ordinanza 103
- [2.59] Ordinanza 81 - 26 agosto 2020 - Indicazioni alle Aziende USL per individuazione professionalità mediche per l'avvio in sicurezza delle attività scolastiche
- [2.60] Ordinanza 82 - 28 agosto 2020 - Linee guida per consentire la partecipazione del pubblico al Gran Premio della Toscana di Formula 1 - Allegato A Linee Guida
- [2.61] Ordinanza 85 - 9 settembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Recepimento DPCM del 7 settembre 2020 in materia di trasporto pubblico locale ed ulteriori disposizioni per i servizi relativi all'avvio delle attività scolastiche - Allegato 1
- [2.62] Ordinanza 84 - 9 settembre 2020 - Elezioni regionali 2020 Disposizioni per l'esercizio del diritto di voto in attuazione del decreto-legge 14 agosto 2020 n. 103 (Modalità operative, precauzionali e di sicurezza per la raccolta del voto nelle consultazioni elettorali e referendarie dell'anno 2020) - Allegato 01 Allegato 02
- [2.63] Ordinanza 83 - 9 settembre 2020 - Riattivazione della struttura tecnico operativa per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- [2.64] Ordinanza 86 - 30 settembre 2020 - Approvazione Linee guida per consentire la partecipazione del pubblico agli eventi e competizioni sportive
- [2.65] Ordinanza 87 - 5 ottobre 2020 - Presenza di pubblico per gli eventi e competizioni sportive del 7 ottobre 2020
- [2.66] Ordinanza 88 - 7 ottobre 2020 - Decongestionamento della Comunità di Vicofaro
- [2.67] Ordinanza 89 - 8 ottobre 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura sociosanitaria
- [2.68] Ordinanza 90 - 9 ottobre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Attuazione decreto-legge 7 ottobre 2020, n.125 in materia di trasporto pubblico locale ed ulteriori disposizioni per i servizi relativi alle attività scolastiche
- [2.69] Ordinanza 91 - 12 ottobre 2020 - Gestione dei casi e dei contatti stretti in ambito scolastico Allegato A - REVOCATA con Ordinanza 92/2020
- [2.70] Ordinanza 92 - 15 ottobre 2020 - Gestione dei casi e dei contatti stretti in ambito scolastico - REVOCATA con Ordinanza 47/2021
- [2.71] Revoca Ordinanza n.91/2020 e nuove disposizioni Allegato A Indicazioni operative

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	87 di 103

- [2.72] Ordinanza 93 - 15 ottobre 2020 - Adozione delle misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura sociosanitaria - REVOcata con Ordinanza n. 47/2021 Allegato A Linee di indirizzo regionali
- [2.73] Ordinanza 94 - 16 ottobre 2020 - Ulteriori misure per le strutture ospedaliere per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica
- [2.74] Ordinanza 95 - 23 ottobre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Adeguamento delle Ordinanze del Presidente della Giunta regionale a seguito dell'approvazione dei DPCM del 13 e 18 ottobre 2020. - Allegato 1 Linee guida
- [2.75] Ordinanza 96 - 24 ottobre 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID - Allegato A Indicazioni operative per Contact Tracing -Allegato B Distribuzione test antigenici POC (Point Of Care) - Allegato C Piano di emergenza ospedaliera per ripresa pandemia COVID
- [2.76] Ordinanza 97 - 26 ottobre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Definizione delle strutture organizzative per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Allegato A allegato A
- [2.77] Ordinanza 99 - 28 ottobre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Disposizioni in merito alla scuola e alla Formazione professionale
- [2.78] Ordinanza 98 - 28 ottobre 2020 - Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o le altra struttura socio - sanitaria. - Integrazione Ordinanza del Presidente n. 89/2020
- [2.79] Ordinanza 100 - 30 ottobre 2020 - Approvazione linee guida regionali relative alle misure di prevenzione e riduzione del rischio di contagio da adottare per il commercio al dettaglio - Allegato 1 Linee guida
- [2.80] Ordinanza 101 - 3 novembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Determinazioni in materia di attività di contact tracing per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 -
- [2.81] Ordinanza 102 - 6 novembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Determinazioni in materia di riduzione della mobilità interregionale - REVOcata con Ordinanza 117
- [2.82] Ordinanza 103 - 9 novembre 2020 - Emergenza COVID-19. Rimodulazione modalità gestione accoglienza cittadini provenienti dall'estero e dei viaggiatori. Revoca Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale n. 73/2020, 75/2020 e 80/2020.
- [2.83] Ordinanza 104 - 9 novembre 2020 - Messa a disposizione di posti letto a favore delle Aziende Sanitarie territoriali della Regione Toscana da parte delle strutture private accreditate e non.
- [2.84] Ordinanza 105 - 9 novembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Attivazione di nuovi posti
- [2.85] Ordinanza 106 - 11 novembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Attivazione di nuovi posti letti a Lucca

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	88 di 103

- [2.86] Ordinanza 107 - 11 novembre 2020 - Ordinanza in tema di rafforzamento delle attività territoriali di prevenzione della diffusione di SARS - Cov2 - Allegato1 Pre-accordo
- [2.87] Ordinanza 108 - 13 novembre 2020 - COVID 19 Quadro regolatorio sulle diverse tipologie di reclutamento di personale per le Aziende ed Enti del SSR della Toscana
- [2.88] Ordinanza 109 - 13 novembre 2020 - Disposizioni per gli spostamenti, i percorsi di formazione, l'attività corsistica individuale e collettiva e i circoli - REVOcata con Ordinanza 117/2020
- [2.89] Ordinanza 110 - 14 novembre 2020 - Modificata dall'Ordinanza 114 (abrogato il punto 4) Ordinanza del Presidente della Giunta regionale ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 Emergenza epidemiologica da COVID-19, misure per la gestione dei rifiuti
- [2.90] Ordinanza 111 - 14 novembre 2020 - Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 13/2020 "Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 in materia di rifiuti urbani domestici" Seconda Reiterazione - Modificata dall'Ordinanza 114 (sostituito l'allegato) Allegato 1 Disposizioni tecnico - gestionali rifiuti urbani Sostituito dall'allegato 1 dell'Ordinanza 1141
- [2.91] Ordinanza 112 - 18 novembre 2020 - Ulteriori misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA.
- [2.92] Ordinanza 113 - 23 novembre 2020 – Ordinanza Presidente della Giunta regionale - Modifiche all'Ordinanza 69/2020 "Reiterazione dell'Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 22/2020 "Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 in materia di gestione dei rifiuti per le strutture sociosanitarie territoriali". - Allegato 1 Disposizioni tecnico - gestionali rifiuti urbani
- [2.93] Ordinanza 114 - 23 novembre 2020 - Ordinanza del Presidente della Giunta regionale ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 Modifiche all'Ordinanza n.110/2020 e n. 111/2020 in merito alle misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. - Allegato 1 Disposizioni tecnico - gestionali per la gestione di alcuni rifiuti urbani
- [2.94] Ordinanza 115 - 24 novembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Attuazione del DPCM 3 novembre 2020 in materia di trasporto pubblico locale e istituzione di un Comitato permanente regionale per la piena ripresa delle attività di TPL. Allegato 1 Linee Guida
- [2.95] Ordinanza 116 - 28 novembre 2020 - Disposizioni per gli spostamenti, i percorsi di formazione, l'attività corsistica e gli esercizi di toilettatura degli animali. - Modificata dall'Ordinanza 46/2021 (revocato il punto 2)
- [2.96] Ordinanza 117 - 5 dicembre 2020 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la zona arancione. - Modificata dall'Ordinanza 46/2021 (revocato il punto 2)
- [2.97] Ordinanza 118 - 9 dicembre 2020 - Gestione della struttura Centro COVID Pegaso
- [2.98] Ordinanza 119 - 9 dicembre 2020 - COVID 19 - Quadro regolatorio sulle modalità di espletamento delle procedure concorsuali delle amministrazioni pubbliche della Toscana

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	89 di 103

- [2.99] Ordinanza 120 - 24 dicembre 2020 - Ordinanza del Presidente della Giunta regionale ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 - Seconda reiterazione dell'Ordinanza 22/2020 "Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del d.lgs. 152/2006 in materia di gestione dei rifiuti per le strutture socio - sanitarie territoriali" - Allegato 1 disposizioni tecnico - gestionali per la gestione di alcuni rifiuti urbani
- [2.100] Ordinanza 121 - 24 dicembre 2020 - Disposizione per gli spostamenti, i centri culturali, sociali e ricreativi, i percorsi di formazione e l'attività corsistica.
- [2.101] Ordinanza 1 - 15 gennaio 2021 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 in materia di trasporto pubblico locale e in materia di attività didattica in presenza della popolazione studentesca delle istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado.
- [2.102] Ordinanza 2 - 22 gennaio 2021 - Ulteriori misure per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid 19. Disposizioni per gli interventi di controllo e contenimento faunistico
- [2.103] Ordinanza 3 - 22 gennaio 2021 - Ulteriori misure per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid 19. Disposizioni per il rientro alla propria residenza, domicilio, abitazione - REVOCATA con Ordinanza 46/2021
- [2.104] Ordinanza 8 - 4 marzo 2021 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 - Disposizioni in zona rossa e arancione per le attività faunistico venatorie e di pesca.
- [2.105] Ordinanza 9 - 05 marzo 2021 - Istituzione del Comitato Emergenza prevenzione scolastica (CEPS)
- [2.106] Ordinanza 20 - 13 marzo 2021 - Disposizioni restrittive Comuni della Provincia di Prato
- [2.107] Ordinanza 22 - 13 marzo 2021 - Disposizioni restrittive alcuni comuni
- [2.108] Ordinanza 23 - 13 marzo 2021 - Disposizioni restrittive attività scolastica - REVOCATA dall'ordinanza 25 del 14 marzo 2021
- [2.109] Ordinanza 24 - 13 marzo 2021 - Disposizioni restrittive per alcuni comuni toscani
- [2.110] Ordinanza 25 - 14 marzo 2021 - Provvedimento restrittivo attività scolastiche in alcuni comuni - Revoca Ordinanza n. 23 del 13 marzo 2021
- [2.111] Ordinanza 41 - 31 marzo 2021 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 - Disposizioni in materia di elezioni di Comitati di Amministrazione Separata Beni di Uso Civico
- [2.112] Ordinanza 42 - 2 aprile 2021 - Disposizioni restrittive per i giorni di Pasqua e Pasquetta
- [2.113] Ordinanza 46 - 10 aprile 2021 - Revoca di misure restrittive precedenti
- [2.114] Ordinanza 43 - 10 aprile 2021 - Disposizioni restrittive per tutti i comuni della Città metropolitana di Firenze e della provincia di Prato
- [2.115] Ordinanza 47 - 13 aprile 2021 - Indicazioni operative riguardanti la gestione in ambito scolastico dei casi sospetti e confermati di COVID-19, dei contatti stretti dei casi e le modalità di riammissione a scuola o ai servizi educativi Allegato A - Revoca Ordinanza n.92/2020


 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	90 di 103

[2.116] Ordinanza 48 - 29 aprile 2021 - Disposizioni restrittive per il giorno 1° maggio 2021 - scaduta

[2.117] Ordinanza 49 - 30 aprile 2021 - Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Determinazioni in materia di attività di contact tracing e attuazione del piano vaccinale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

11.1.3 Atti dell'Ateneo

- [3.1] Decreto del Rettore n. 475 del 9 aprile 2020 - Rinvio dei termini per le proposte di conferimento del titolo di Professore emerito e di onorario
- [3.2] Decreto del Rettore n. 474 del 9 aprile 2020 - Modifica delle procedure per lo svolgimento degli esami di profitto a distanza, indicazioni (modifica del Decreto del rettore n. 358/2020)
- [3.3] Decreto del Rettore n. 471 del 9 aprile 2020 - Linee guida per lo svolgimento delle procedure concorsuali telematiche per assegni di ricerca e borse di studio e ricerca
- [3.4] Decreto del Rettore n. 460 del 6 aprile 2020 - Svolgimento esami di profitto in forma scritta
- [3.5] Decreto del Rettore n. 456 del 6 aprile 2020 - Regolamento per le procedure concorsuali in modalità telematica
- [3.6] Decreto del Direttore Generale n. 402 del 27 marzo 2020, in merito alla sorveglianza sanitaria
- [3.7] Decreto del Direttore Generale n. 401 del 26 marzo 2020, disposizioni per il personale tecnico-amministrativo
- [3.8] Decreto del Rettore n. 425 del 24 marzo 2020 - Sospensione attività didattica e altre misure legate all'emergenza
- [3.9] Decreto del Rettore n. 370 del 18 marzo 2020 - Regolamento per lo svolgimento delle sedute degli organi collegiali dell'Università di Firenze in modalità telematica
- [3.10] Decreto del Rettore n. 360 del 13 marzo 2020 (versione aggiornata) - Sedute di laurea in modalità telematica
- [3.11] Decreto del Rettore n. 359 del 12 marzo 2020 - Misure urgenti e sospensione attività didattica
- [3.12] Decreto del Rettore n. 358 del 12 marzo 2020 - Svolgimento degli esami di profitto a distanza, indicazioni - Leggi il testo - parzialmente modificato dal Decreto del Rettore n. 474/2020
- [3.13] Decreto del Direttore Generale n. 354 del 12 marzo 2020 - Organizzazione dei servizi tecnico-amministrativi nell'emergenza
- [3.14] Decreto del Rettore n. 357 del 10 marzo 2020 - Tirocini e mobilità all'estero
- [3.15] Decreto del Direttore Generale n. 344 del 9 marzo 2020 - Servizi e personale tecnico-amministrativo, disposizioni specifiche per alcuni servizi
- [3.16] Decreto del Rettore n. 338 del 4 marzo 2020 - Leggi il testo - Vai alla notizia - Guarda il video del messaggio del rettore
- [3.17] "Linee guida operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali" (https://www.unifi.it/upload/sub/comunicazione/Ripresa_post4maggio2020_linee_guida.pdf); - Sostituite da [3.19]
- [3.18] "FAQ alle Linee Guida operative per la ripresa delle attività istituzionali dopo la fase di Lockdown 1 a partire dal 4 maggio 2020" https://www.unifi.it/upload/sub/comunicazione/Ripresa_attivita_post_4maggio2020_FAQ.pdf
- [3.19] Aggiornamento delle Linee Guida Operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali dopo il *Lockdown*. Validità dal 3 al 30 giugno 2020.
- [3.20] Circolare del Rettore, del Direttore Generale e della Delegata alle Relazioni Sindacali e Contenzioso Prot. n. 76287 del 29 maggio 2020, rivolta al personale Tecnico-Amministrativo.
- [3.21] Aggiornamento delle Linee Guida Operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali per l'anno accademico 2020/2021 Validità dal 1° settembre 2020 fino a nuove deliberazioni. Approvate da Senato

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	91 di 103

Accademico e Consiglio di Amministrazione in data 31 agosto 2020 e diramate con Circolare n. 18/2020 del Direttore Generale, del Rettore e della Delegata alle Relazioni Sindacali e Contenzioso.

- [3.22] Circolare del Rettore e del Direttore Generale prot. N. 130229(958) del 10 settembre 2020 - Nomina del prof. Guido Arcangeli quale Referente Universitario per COVID-19 per svolgere i compiti e le funzioni indicate nel suddetto "Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie".
- [3.23] Circolare del Rettore n. 20/2020, Prot. N. 0145072 del 28 settembre 2020 – Indicazioni operative per la gestione amministrativa dei casi di contagio, confermati o sospetti, da Sars-Cov-2.
- [3.24] Circolare del Direttore Generale prot. N. 145487 del 28 settembre 2020 - – Indicazioni operative per la gestione amministrativa dei casi di contagio, confermati o sospetti, da Sars-Cov-2.
- [3.25] Decreto Rettorale Prot. n. 10032(24) dell'11 gennaio 2021 - Costituzione Unità di crisi;
- [3.26] Decreto Rettorale e del Direttore Generale Prot. n. 20007(72) del 19/01/2021 – Disposizioni in relazione all'andamento epidemiologico del contagio ed in dipendenza della collocazione della Regione Toscana in fascia di rischio di cui al DPCM 14 gennaio 2021.
- [3.27] Linee guida attività universitarie alla luce del decreto legge 22 aprile 2021 n. 52 - approvate con decreto del Rettore n. 731 del 17 maggio 2021
- [3.28] Circolare prot. N. 145575(18) del 18/05/2021 del Direttore Generale - Disposizioni per il Personale Tecnico-Amministrativo successive al Decreto Rettorale n. 731/2021
- [3.29] Decreto Rettorale n. 1031/2021 Prot. n. 193495 del 19/07/2021
- [3.30] [Circolare n. 255436 del 01/10/2021 della Rettrice e della Direttrice Generale - fase tre del controllo green pass](#)
- [3.31] [Circolare n. 290378 del 03/11/2021 della Rettrice e della Direttrice Generale](#)
- [3.32] [Aggiornamento linee guida operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali in presenza per l'anno accademico 2021/22 - pdf \(valide dal 15 ottobre 2021 fino a nuove disposizioni\)](#)
- [3.33] [Aggiornamento linee guida operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali in presenza - pdf \(valide fino al 31 dicembre 2021\)](#)
- [3.34] [Aggiornamento delle linee guida operative per la graduale ripresa delle attività istituzionali in presenza in relazione alle evoluzioni del quadro epidemiologico \(valide fino al 31 marzo 2022\)](#)
- [3.35] [Decreto rettoriale n. 8 del 4 gennaio 2022. Disposizioni relative allo svolgimento degli esami di profitto in deroga a quanto previsto dalle Linee guida in vigore.](#)
- [3.36] [Decreto rettoriale n. 50 del 17 gennaio 2022. Disposizioni relative allo svolgimento degli esami di laurea e dell'attività didattica post-laurea, in deroga a quanto previsto dalle Linee Guida in vigore.](#)
- [3.37] [Circolare n. 3/2022 – Novità introdotte dal DL 7 gennaio 2022, n. 1 in merito all'obbligo vaccinale per il personale universitario.](#)

11.2 Linee-guida

- [4.1] IL/903/142 - ISTRUZIONE DI LAVORO "Piano di gestione e controllo infezioni da nuovo coronavirus (COVID-19)";
- [4.2] Rapporto ISS COVID-19 — n.2/2020 del 14 marzo 2020 "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale sars-cov-2";
- [4.3] Rapporto ISS COVID-19 - n. 3/2020 Rev. 1 del 31 marzo 2020 "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2.
- [4.4] Rapporto ISS COVID-19 - n. 5/2020 del 23 marzo 2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2" – **sostituito da [4.24]**
- [4.5] Rapporto ISS COVID-19 - n. 7/2020 del 29 marzo 2020 "Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2"

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	92 di 103

- [4.6] Rapporto ISS COVID-19 - n. 19/2020 del 28 marzo 2020 “Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2”
- [4.7] Indicazioni del Ministero della Salute del 01/04/2020 “COVID-19: indicazioni per gravida- partoriente, puerpera, neonato e allattamento”
- [4.8] World Health Organization (WHO), “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19),” 2020.
- [4.9] National Center for Immunization and Respiratory Diseases and Division of Viral Diseases, “Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings,” Cdc, 2020. [Online]. Available: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Finfection-control%2Fcontrol-recommendations.html. [Accessed: 13-Apr-2020].
- [4.10] Australasian Society for Infectious Diseases Limited (ASID), “Interim guidelines for the clinical management of COVID-19 in adults Australasian Society for Infectious Diseases Limited (ASID),” vol. 19, pp. 19–21, 2020.
- [4.11] Government of Canada, “Coronavirus disease (COVID-19): For health professionals,” Government of Canada, 2020. [Online]. Available: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals.html>. [Accessed: 13-Apr-2020].
- [4.12] WHO, “Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations,” Sci. Br., no. March, pp. 1–3, 2020.
- [4.13] World Health Organization (WHO)., “Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak,” Who, vol. 2020, no. January, pp. 1–2, 2020.
- [4.14] Public Health England, “COVID-19: infection prevention and control guidance,” 2020. [Online]. Available: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/covid-19-personal-protective-equipment-ppe>. [Accessed: 10-Apr-2020].
- [4.15] Public Health England, “Guidance - Transmission characteristics and principles of infection prevention and control,” 2020. [Online]. Available: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/transmission-characteristics-and-principles-of-infection-prevention-and-control>.
- [4.16] World Health Organization (WHO), “Laboratory biosafety guidance related to the novel coronavirus (2019-nCoV),” 2020.
- [4.17] World Health Organization (WHO), “Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations,” no. April. pp. 1–9, 2009. - https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf?ua=1
- [4.18] ECDC, “Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19,” *ECDC Rep.*, no. February, pp. 1–13, 2020.
- [4.19] European centre for disease prevention and control, “Cloth masks and mask sterilisation as options in case of shortage of surgical masks and respirators,” no. March, 2020.
- [4.20] European Centre for Disease prevention and Control, “Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings,” 2020.
- [4.21] ECDC, “Using face masks in the community Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks,” no. April, pp. 1–6, 2020.
- [4.22] K. A. Prather, C. C. Wang, and R. T. Schooley, “Reducing transmission of SARS-CoV-2.,” *Science*, 2020, doi: 10.1126/science.abc6197.
- [4.23] World Health Organization (WHO)., “Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	93 di 103

guidance-4,” 2020.


- [4.24] Rapporto ISS COVID-19 - n. 5/2020 – REV. 2 del 25 maggio 2020 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2” – **sostituisce [4.4], sostituito da [4.27]**
- [4.25] Italian Resuscitation Council - IRC, “Linee Guida ERC per la rianimazione cardiopolmonare durante pandemia Covid-19.” (<https://www.ircouncil.it/per-sanitari/linee-guida-erc-la-rianimazione-cardiopolmonare-pandemia-covid-19/>).
- [4.26] Rapporto ISS COVID-19 - n. 25/2020 del 15 maggio 2020 – “Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell’attuale emergenza COVID 19: superfici, ambienti interni e abbigliamento”.
- [4.27] Rapporto ISS COVID-19 - n. 11/2021 del 18 aprile 2021 - Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2 - Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev. 2 – **sostituisce [4.24]**.

11.3 Normativa tecnica


- [5.1] UNI, “UNI EN ISO 374-5 - Guanti di protezione contro i prodotti chimici e microorganismi pericolosi - Parte 5: Terminologia e requisiti prestazionali per rischi da microorganismi,” 2017.
- [5.2] UNI, “UNI EN 14683 - Maschere facciali ad uso medico,” 2019.
- [5.3] UNI, “UNI EN 149:2009 - Semimaschere filtranti antipolvere,” 2009.
- [5.4] UNI EN 16798 - Prestazione energetica degli edifici - Ventilazione per gli edifici
- [5.5] UNI 10339 - Impianti aeraulici ai fini di benessere. Generalità, classificazione e requisiti. Regole per la richiesta d'offerta, l'offerta, l'ordine e la fornitura.
- [5.6] Raccomandazione (UE) 2020/403 del 13 marzo 2020 sulle procedure di valutazione della conformità e di vigilanza del mercato nel contesto della minaccia rappresentata da COVID-19.

11.4 Bibliografia tecnico-scientifica

- [6.1] T. P. Velavan and C. G. Meyer, “The COVID-19 epidemic,” *Trop. Med. Int. Heal.*, vol. 25, no. 3, pp. 278–280, 2020, doi: 10.1111/tmi.13383.
- [6.2] Y. Yi, P. N. P. Lagniton, S. Ye, E. Li, and R. H. Xu, “COVID-19: what has been learned and to be learned about the novel coronavirus disease,” *International journal of biological sciences*, vol. 16, no. 10, pp. 1753–1766, 2020, doi: 10.7150/ijbs.45134.
- [6.3] E. De Wit, N. Van Doremalen, D. Falzarano, and V. J. Munster, “SARS and MERS: Recent insights into emerging coronaviruses,” *Nat. Rev. Microbiol.*, vol. 14, no. 8, pp. 523–534, 2016, doi: 10.1038/nrmicro.2016.81.
- [6.4] Y.-Z. Zhang, “Novel 2019 coronavirus genome - Novel 2019 coronavirus - Virological,” 2020. [Online]. Available: <http://virological.org/t/novel-2019-coronavirus-genome/319>. [Accessed: 20-Apr-2020].
- [6.5] W. Wang *et al.*, “Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens,” *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association, 2020, doi: 10.1001/jama.2020.3786.
- [6.6] G. Ye *et al.*, “Environmental contamination of the SARS-CoV-2 in healthcare premises: An urgent call for protection for healthcare workers,” *medRxiv*, 2020. [Online]. Available: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.11.20034546v1>.
- [6.7] N. van Doremalen *et al.*, “Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1,” *N. Engl. J. Med.*, p. NEJMc2004973, Mar. 2020, doi: 10.1056/NEJMc2004973.
- [6.8] A. Kratzel *et al.*, “Efficient inactivation of SARS-CoV-2 by WHO-recommended hand rub formulations and alcohols,” *bioRxiv*, 2020. [Online]. Available: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.03.10.986711v1>. [Accessed: 17-Apr-2020].
- [6.9] G. Kampf, D. Todt, S. Pfaender, and E. Steinmann, “Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents,” *Journal of Hospital Infection*, vol. 104, no. 3, pp. 246–251, 2020, doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	94 di 103

- [6.10] W. H. Chin et al., “Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions,” *The Lancet Microbe*, vol. 5247, no. 20, p. 2020.03.15.20036673, 2020, doi: 10.1016/s2666-5247(20)30003-3.
- [6.11] V. Offeddu, C. F. Yung, M. S. F. Low, and C. C. Tam, “Effectiveness of Masks and Respirators Against Respiratory Infections in Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Clin. Infect. Dis.*, vol. 65, no. 11, pp. 1934–1942, 2017, doi: 10.1093/cid/cix681.
- [6.12] S.-A. Lee, D.-C. Hwang, H.-Y. Li, C.-F. Tsai, C.-W. Chen, and J.-K. Chen, “Particle Size-Selective Assessment of Protection of European Standard FFP Respirators and Surgical Masks against Particles-Tested with Human Subjects,” 2016, doi: 10.1155/2016/8572493.
- [6.13] D. Bunyan, L. Ritchie, D. Jenkins, and J. E. Coia, “Respiratory and facial protection: A critical review of recent literature,” *Journal of Hospital Infection*, vol. 85, no. 3, pp. 165–169, Nov-2013, doi: 10.1016/j.jhin.2013.07.011.
- [6.14] J. J. Bartoszko, M. A. M. Farooqi, W. Alhazzani, and M. Loeb, “Medical Masks vs N95 Respirators for Preventing COVID-19 in Health Care Workers A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials,” *Influenza Other Respi. Viruses*, Apr. 2020, doi: 10.1111/irv.12745.
- [6.15] Public Health England, “A guide to the FFP3 respirator When to use a surgical face mask or FFP3 respirator,” 2020.
- [6.16] J. L. Santarpia et al., “Transmission Potential of SARS-CoV-2 in Viral Shedding Observed at the University of Nebraska Medical Center,” *medRxiv*, p. 2020.03.23.20039446, Mar. 2020, doi: 10.1101/2020.03.23.20039446.
- [6.17] Price and L. Chu, “Addressing COVID-19 Face Mask Shortages,” *COVID-19 Evid. Serv.*, pp. 1–9, 2020.
- [6.18] N. Yu, L. Wu, J. Su, K. Huang, S. Zhao, and X. Chen, “One more paper towel, longer protection,” *J. Am. Acad. Dermatol.*, Apr. 2020, doi: 10.1016/j.jaad.2020.03.064.
- [6.19] T. M. Cook, “Personal protective equipment during the COVID-19 pandemic - a narrative review.,” *Anaesthesia*, 2020, doi: 10.1111/anae.15071.
- [6.20] C. R. MacIntyre et al., “The efficacy of medical masks and respirators against respiratory infection in healthcare workers,” *Influenza Other Respi. Viruses*, vol. 11, no. 6, pp. 511–517, Nov. 2017, doi: 10.1111/irv.12474.
- [6.21] H. Li, Z. Liu, and J. Ge, “Scientific research progress of COVID-19/ SARS-CoV-2 in the first five months.,” *J. Cell. Mol. Med.*, p. jcmm.15364, Apr. 2020, doi: 10.1111/jcmm.15364.
- [6.22] R. Verity et al., “Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis,” *Lancet Infect. Dis.*, vol. 0, no. 0, Mar. 2020, doi: 10.1016/s1473-3099(20)30243-7.
- [6.23] W. Guan et al., “Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China,” *N. Engl. J. Med.*, Feb. 2020, doi: 10.1056/nejmoa2002032.
- [6.24] A. V. Marzano et al., “Varicella-like exanthem as a specific COVID-19-associated skin manifestation: multicenter case series of 22 patients,” *J. Am. Acad. Dermatol.*, Apr. 2020, doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.044.
- [6.25] Bruce Aylward (WHO); Wannian Liang (PRC), “Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19),” *WHO-China Jt. Mission Coronavirus Dis. 2019*, vol. 1, no. February, p. 40, 2020.
- [6.26] S. W. X. Ong et al., “Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) from a Symptomatic Patient,” *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association, 2020, doi: 10.1001/jama.2020.3227.
- [6.27] V. C. C. Cheng et al., “Escalating infection control response to the rapidly evolving epidemiology of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) due to SARS-CoV-2 in Hong Kong,” *Infect. Control Hosp. Epidemiol.*, pp. 1–6, 2020, doi: 10.1017/ice.2020.58.
- [6.28] K. L. Schwartz et al., “Lack of COVID-19 transmission on an international flight,” *CMAJ*, vol. 192, no. 15, Canadian Medical Association, p. E410, 14-Apr-2020, doi: 10.1503/cmaj.75015.
- [6.29] C. Huang et al., “Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China,” *Lancet*,

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	95 di 103


vol. 395, no. 10223, pp. 497–506, Feb. 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.

- [6.30] N. Chen *et al.*, “Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study,” *Lancet*, vol. 395, no. 10223, pp. 507–513, Feb. 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- [6.31] D. Wang *et al.*, “Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China,” *JAMA - J. Am. Med. Assoc.*, vol. 323, no. 11, pp. 1061–1069, Mar. 2020, doi: 10.1001/jama.2020.1585.
- [6.32] F. Xiao, M. Tang, X. Zheng, Y. Liu, X. Li, and H. Shan, “Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2,” *Gastroenterology*, p. 2020.02.17.20023721, Feb. 2020, doi: 10.1053/j.gastro.2020.02.055.
- [6.33] M. L. Holshue *et al.*, “First case of 2019 novel coronavirus in the United States,” *N. Engl. J. Med.*, vol. 382, no. 10, pp. 929–936, Mar. 2020, doi: 10.1056/NEJMoa2001191.
- [6.34] J. C. Zhang, S. Bin Wang, and Y. D. Xue, “Fecal specimen diagnosis 2019 novel coronavirus–infected pneumonia,” *J. Med. Virol.*, pp. 0–2, 2020, doi: 10.1002/jmv.25742.
- [6.35] A. W. H. Chin *et al.*, “Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions,” *The Lancet Microbe*, vol. 5247, no. 20, p. 2020.03.15.20036673, 2020, doi: 10.1016/s2666-5247(20)30003-3.
- [6.36] ECDC, “Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China ; First cases imported in the EU / EEA ; second update,” 2020
- [6.37] J. F. W. Chan *et al.*, “A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster,” *Lancet*, vol. 395, no. 10223, pp. 514–523, Feb. 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
- [6.38] R. M. Burke *et al.*, “Active Monitoring of Persons Exposed to Patients with Confirmed COVID-19 — United States, January–February 2020,” *MMWR. Morb. Mortal. Wkly. Rep.*, vol. 69, no. 9, pp. 245–246, Mar. 2020, doi: 10.15585/mmwr.mm6909e1.
- [6.39] P. Yu, J. Zhu, Z. Zhang, Y. Han, and L. Huang, “A familial cluster of infection associated with the 2019 novel coronavirus indicating potential person-to-person transmission during the incubation period,” *J. Infect. Dis.*, no. Xx Xxxx, pp. 1–5, 2020, doi: 10.1093/infdis/jiaa077.
- [6.40] R. Huang, J. Xia, Y. Chen, C. Shan, and C. Wu, “A family cluster of SARS-CoV-2 infection involving 11 patients in Nanjing, China,” *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 0, no. 0. Lancet Publishing Group, 2020, doi: 10.1016/S1473-3099(20)30147-X.
- [6.41] Z. D. Tong *et al.*, “Potential Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China, 2020,” *Emerg. Infect. Dis.*, vol. 26, no. 5, May 2020, doi: 10.3201/eid2605.200198.
- [6.42] Istituto Superiore di Sanità, “Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all’infezione da SARS-CoV-2 in Italia,” 2020. Dati aggiornati al 18 giugno 2020 [Online]. Available: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>. [Accessed: 22-Jun-2020].
- [6.43] X. Xu *et al.*, “Evolution of the novel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modeling of its spike protein for risk of human transmission,” *Science China Life Sciences*, vol. 63, no. 3. Science in China Press, pp. 457–460, 01-Mar-2020, doi: 10.1007/s11427-020-1637-5.
- [6.44] M. A. Shereen, S. Khan, A. Kazmi, N. Bashir, and R. Siddique, “COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses,” *Journal of Advanced Research*, vol. 24. Elsevier B.V., pp. 91–98, 01-Jul-2020, doi: 10.1016/j.jare.2020.03.005
- [6.45] G. A. Somsen, C. van Rijn, S. Kooij, R. A. Bem, and D. Bonn, “Small droplet aerosols in poorly ventilated spaces and SARS-CoV-2 transmission,” *Lancet Respir. Med.*, May 2020, doi: 10.1016/S2213-2600(20)30245-9.
- [6.46] E. L. Anderson, P. Turnham, J. R. Griffin, and C. C. Clarke, “Consideration of the Aerosol Transmission for COVID-19 and Public Health,” *Risk Analysis*. Blackwell Publishing Inc., 01-May-2020, doi: 10.1111/risa.13500.
- [6.47] David E. Harbourt, Andrew D. Haddow, Ashley E. Piper, Holly Bloomfield, Brian J. Kearney, David Fetterer, Kathleen Gibson and Timothy Minogue, “Modeling the Stability of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) on Skin, Currency, and Clothing”, medRxiv, 03-July-2020,

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	96 di 103

10.1101/2020.07.01.20144253.

- [6.48] Istituto Superiore di Sanità, “Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all’infezione da SARS-CoV-2 in Italia,” 2020. Dati aggiornati al 22 luglio 2020 [Online]. Available: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_22_luglio.pdf. [Accessed: 29-Aug-2020].
- [6.49] F. Riccardo et al., “Epidemia COVID-19: Aggiornamento nazionale 11 agosto 2020 – ore 14:00,” Istituto Superiore di Sanità, 14/08/2020. [Online]. Available: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_11-agosto-2020.pdf. [Accessed: 29-Aug-2020].
- [6.50] H. A. Aboubakr, T. A. Sharafeldin, S. M. Goyal, and C. A. Hamada Aboubakr, “Stability of SARS-CoV-2 and other coronaviruses in the environment and on common touch surfaces and the influence of climatic conditions: A review,” *Transbound Emerg Dis*, vol. 00, pp. 1–17, 2020, doi: 10.1111/tbed.13707.
- [6.51] Epidemia COVID-19 - Aggiornamento nazionale 25 agosto 2021 – ore 12:00 – Pubblicato da ISS - https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_25-agosto-2021.pdf;
- [6.52] Impatto della vaccinazione COVID-19 sul rischio di infezione da SARS-CoV-2 e successivo ricovero e decesso in Italia (27.12.2020 - 03.05.2021) – Pubblicato da ISS - <https://www.epicentro.iss.it/vaccini/pdf/report-valutazione-impatto-vaccinazione-covid-19-15-mag-2021.pdf>
- [6.53] INFN – Elaborazione dati forniti dall’ISS - <https://covid19.infn.it/iss/>
- [6.54] ISS - Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all’infezione da SARS-CoV-2 in Italia Dati al 10 gennaio 2022;
- [6.55] ISS - Epidemia COVID-19 Aggiornamento nazionale 12 gennaio 2022 – ore 12:00, pubblicato online in data 14 gennaio 2022)

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	97 di 103

Appendice 1- Dispositivi equiparati a quelli marcati CE

Il D. Lgs. 81/2008 (Art. 71, c. 1) definisce “Dispositivo di Protezione Individuale” (DPI) qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.

I DPI devono essere conformi alle norme di cui al Regolamento (UE) n. 2016/425 (D. Lgs. 81/2008, Art. 76, c. 1). Questo significa che prima di essere immessi sul mercato il produttore o l’importatore si deve accertare che siano stati progettati e fabbricati conformemente ai requisiti essenziali di salute e di sicurezza di cui all'allegato II del succitato Regolamento. Un DPI conforme alle norme armonizzate o alle parti di esse i cui riferimenti sono stati pubblicati nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea è considerato conforme ai requisiti essenziali di salute e di sicurezza di cui all'allegato II, contemplati da tali norme o parti di esse. La dichiarazione di conformità UE attesta il rispetto dei requisiti essenziali di salute e di sicurezza applicabili di cui all'allegato II.

Qualora la conformità di un DPI ai requisiti essenziali di salute e di sicurezza applicabili sia stata dimostrata secondo la procedura appropriata, i fabbricanti redigono la dichiarazione di conformità UE e appongono la marcatura CE. Analogamente importatori e distributori prima di immettere sul mercato controllano e verificano che il DPI rechi la marcatura CE e sia accompagnato dai documenti richiesti.

Prima il D.L. n. 9 del 2 marzo 2020, art. 34, c 2 e adesso il D.L. 17/03/2020 convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 (art. 5 bis, comma 3) consente, in relazione all'emergenza e fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente. L'efficacia di tali dispositivi è valutata preventivamente dal Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630.

Il DL n. 18 del 17 marzo 2020, art. 15 1, fermo quanto previsto dall’articolo 34 del DL 2 marzo 2020, n. 9 consente, per la gestione dell’emergenza COVID-19, e fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, di produrre, importare e immettere in commercio maschere chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni.

I produttori e gli importatori delle maschere chirurgiche e coloro che li immettono in commercio i quali intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all’Istituto Superiore di Sanità una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, attestano le caratteristiche tecniche delle maschere e dichiarano che le stesse rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all’Istituto superiore di sanità ogni elemento utile alla validazione delle maschere chirurgiche oggetto della stessa. L’Istituto superiore di sanità, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato nel presente comma, si pronuncia circa la rispondenza delle maschere chirurgiche alle norme vigenti.

Analogamente, i produttori, gli importatori dei dispositivi di protezione individuale e coloro che li immettono in commercio, i quali intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all’INAIL una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, attestano le caratteristiche tecniche dei citati dispositivi e dichiarano che gli stessi rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all’INAIL ogni elemento utile alla validazione dei dispositivi di protezione individuale oggetto della stessa. L’INAIL, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato nel presente comma, si pronuncia circa la rispondenza dei dispositivi di protezione individuale alle norme vigenti

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	98 di 103


Qualora all'esito della valutazione di cui sopra, i prodotti risultino non conformi alle vigenti norme, impregiudicata l'applicazione delle disposizioni in materia di autocertificazione, il produttore ne cessa immediatamente la produzione e all'importatore è fatto divieto di immissione in commercio.

Il D.L. 17/03/2020 convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27 dell'art. 5 bis, comma 3 consente, in relazione all'emergenza, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, di fare ricorso alle maschere chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche maschere prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.

Il DL n. 18 del 17 marzo 2020, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, art. 16 comma 1, dispone che per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le maschere chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9 (ora D.L. 17/03/2020 convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, art. 5 bis, comma 3).

A tal fine, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di maschere filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio.

Le maschere semifacciali filtranti antipolvere marcate N 95 NIOSH (standard americano) sono state equiparate alle FFP2 europee con Verbale n. 13 della riunione del 29 febbraio 2020 del Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630.


 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	99 di 103

Appendice 2 - Gestione della privacy

La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di:

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

Qualora si richieda il rilascio di una dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19, si ricorda di prestare attenzione alla disciplina sul trattamento dei dati personali, poiché l'acquisizione della dichiarazione costituisce un trattamento dati. A tal fine, si applicano le indicazioni di cui alla precedente nota n. 1 e, nello specifico, si suggerisce di raccogliere solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio da COVID-19. Ad esempio, se si richiede una dichiarazione sui contatti con persone risultate positive al COVID-19, occorre astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva. Oppure, se si richiede una dichiarazione sulla provenienza da zone a rischio epidemiologico, è necessario astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alle specificità dei luoghi.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	100 di 103

Appendice 3 - Come frizionare le mani con la soluzione alcolica





Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**


 Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**

1a



1b



2



3



4



5



6



7



8




WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



**World Health
Organization**

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	101 di 103

Appendice 4 - Come lavarsi le mani con acqua e sapone



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!

 Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



0

Bagna le mani con l'acqua



1

applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



2

friziona le mani palmo contro palmo



3

il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



4

palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



5

dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



6

frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



7

frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



8

Risciacqua le mani con l'acqua



9

asciuga accuratamente con una salvietta monouso



10

usa la salvietta per chiudere il rubinetto



11

...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.


WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2008, version 1.



World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. It is no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE	Titolo	Codice	Revisione	Pagina
	Protocollo anticontagio SARS-Cov-2	01/2022	n. 03	102 di 103

Appendice 5 - Come indossare e togliere la maschera chirurgica

Come si indossano le mascherine



Step 1:
Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina.



Step 2:
Controlla che la mascherina non sia rotta o che abbia buchi.



Step 3:
Distendi la mascherina e tieni la parte più rigida in alto e la parte colorata verso l'esterno.



Step 4:
Tieni la mascherina per gli elastici e agganciali dietro le orecchie.



Step 5:
Assicurati che la mascherina copra il naso e la bocca e che aderisca bene al viso e sotto il mento.



Step 6:
Sagoma bene il bordo superiore lungo i lati del naso verso le guance.

Come si tolgono le mascherine



Step 1:
Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina.



Step 2:
Evita di toccare la mascherina che potrebbe essere contaminata.



Step 3:
Tieni la mascherina per gli elastici sui bordi e sganciali da dietro le orecchie.



Step 4:
Sanifica la mascherina spruzzandola con una soluzione alcolica se devi riutilizzarla.



Step 5:
Getta la mascherina nel cestino dei rifiuti se è danneggiata o se ne usi una nuova. Non disperderla nell'ambiente.



Step 6:
Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone dopo aver toccato la mascherina.

Sul sito di Ateneo è disponibile un video tutorial (<https://youtu.be/XzdBbBY3gIQ>) su come indossare e togliersi correttamente le maschere chirurgiche.



Appendice 6- Come indossare la semimaschera facciale

Come già fatto presente (Par. 6.2.1 a pag. 33), il corretto utilizzo delle semimaschere facciali filtranti può essere appreso, soltanto mediante addestramento del lavoratore da parte di persona esperta. L'Ateneo ha organizzato e sta tenendo corsi di addestramento per tutti i lavoratori che hanno necessità di utilizzare le semimaschere facciali filtranti (vedi Par. 9.3 a pag. 56).

La presente scheda grafica rappresenta quindi soltanto un'esemplificazione delle modalità generali di indossamento ma in nessun modo può considerarsi sostitutiva dell'addestramento.

COME INDOSSARE UN FACCIALE FILTRANTE FFP1, FFP2, FFP3

MODALITÀ D'INDOSSAMENTO ED UTILIZZO GENERICHE

NOTA: fare riferimento alle specifiche istruzioni fornite con i prodotti per maggiori dettagli

UNA VALIDA PROTEZIONE SI OTTIENE SOLO SE IL DISPOSITIVO È INDOSSATO CORRETTAMENTE.
SEGUIRE ATTENTAMENTE LE MODALITÀ D'INDOSSAMENTO E VERIFICARE LA TENUTA AL VOLTO DEL DISPOSITIVO COME ILLUSTRATO.



1
Tenere il respiratore in mano con lo stringinaso verso le dita lasciando gli elastici liberi sotto la mano.



2
Posizionare il respiratore sul volto con la conchiglia sotto il mento e lo stringinaso verso l'alto.



3
Posizionare l'elastico superiore sulla nuca.
Posizionare l'elastico inferiore attorno al collo al di sotto delle orecchie.

NOTA: Non utilizzare in presenza di barba o basette lunghe che non permettano il contatto diretto fra il volto e i bordi di tenuta del respiratore.



4
Posizionare le dita di entrambe le mani sulla parte superiore dello stringinaso.
Premere lo stringinaso e modellarlo muovendosi verso le sue estremità.
Evitare di modellare lo stringinaso con una sola mano poiché può causare una diminuzione della protezione respiratoria.



5
La tenuta del respiratore sul viso deve essere verificata prima di entrare nell'area di lavoro.
• Coprire con le due mani il respiratore evitando di muoverlo dalla propria posizione all'interno del respiratore dovrebbe essere percepita. Se viene avvertita una perdita, aggiustare la posizione del respiratore e/o la tensione degli elastici e ripetere la prova.
• Per respiratori con valvola: coprire il respiratore con le mani, ispirare rapidamente. Se si sentono perdite dai bordi riposizionare il facciale fino a ottenere una perfetta tenuta sul volto.