



Roma, 11.11.2020

Ufficio: DOR
Protocollo: 202000009954/AG
Oggetto: COVID-19- Linee Guida per la gestione del Covid 19 in Farmacia e nelle Parafarmacie
Circolare n. 12630

SS
4.1
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

**COVID-19:
indicazioni operative sulle norme e sulle misure di sicurezza da implementare.**

Premessa

Alla luce del protrarsi della pandemia SARS - Covid 19, nonché della numerosità e della complessità dei provvedimenti che si succedono rapidamente, la Federazione degli Ordini ritiene opportuno fornire di seguito un quadro sintetico degli adempimenti e delle modalità di attuazione del biocontenimento, della riduzione del rischio biologico e sulle procedure da implementare nella gestione dei collaboratori che risultano positivi, tenendo conto degli ancora validi protocolli di intesa sottoscritti tra le parti sociali il 14 marzo e il 24 aprile 2020 e delle ultime indicazioni provenienti dai provvedimenti governativi e dall'ISS.

Si precisa che il documento è elaborato sulla base dei provvedimenti adottati, ad oggi, a livello centrale, sino all'ultimo DPCM del 3 novembre 2020.

Si segnala, altresì, che un'ulteriore complessità è costituita da alcune "regionalizzazioni" dei provvedimenti che, dunque, dovranno essere prese in considerazione di volta in volta a livello locale.

Rischio biologico e biocontenimento¹

Nel documento realizzato dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell'Inail, si ricorda che il Titolo X (Esposizione ad agenti biologici) del Testo Unico (TUS) in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D. Lgs. 81/2008) definisce agente biologico qualsiasi “*microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni*”.

La classificazione è inserita nell'Allegato XLVI del Testo Unico ed è stilata sulla base “della loro pericolosità, valutata sia nei confronti dei lavoratori che della popolazione generale”.

Gli agenti biologici, con riferimento anche all'articolo 268 del Testo Unico, sono suddivisi in **quattro gruppi di rischio**:

- **Agente biologico del gruppo 1**: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- **Agente biologico del gruppo 2**: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- **Agente biologico del gruppo 3**: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e che costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche e terapeutiche;
- **Agente biologico del gruppo 4**: un agente che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili di norma efficaci misure profilattiche e terapeutiche”.

Il Sars Covid 19 pone problematiche importanti di biocontenimento che impongono alle farmacie e alle parafarmacie i massimi livelli di attenzione ad ogni singolo fattore di rischio, in una logica cosiddetta “multifattoriale”, caratterizzata cioè da una serie diversa di fattori che possono concorrere singolarmente o in combinazione a rendere infetta la singola persona.

In tal senso, è necessario agire a più livelli e con diverse attività al fine di ottenere il massimo biocontenimento nei luoghi di lavoro.

Disposizioni e indicazioni igieniche generali

FONTE: Ministero della Salute	<ul style="list-style-type: none">• Lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di utilizzare soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani.• Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
--------------------------------------	---

¹ Le raccomandazioni si soffermano poi sulle Linee guida Ispesl su base WHO e si indica che il Manuale di Biosicurezza emanato dalla WHO “viene costantemente aggiornato in materia di biosicurezza e di sicurezza in generale al fine di sviluppare codici procedurali e gestionali a livello internazionale”. Il documento ricorda il significato di vari termini:

- il termine Biocontenimento “è usato per descrivere metodi, procedure, attrezzature ed equipaggiamento per la manipolazione in sicurezza di materiali infettivi nell'ambiente laboratoristico, ridurre o eliminare l'esposizione ad agenti potenzialmente pericolosi degli operatori, di altre persone e dell'ambiente esterno”.

	<ul style="list-style-type: none"> • Evitare abbracci e strette di mano. • Mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno 1 metro. • Igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie). • Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva. • Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani. • Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce. • Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico. • Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.
--	--

Disposizioni per i luoghi di lavoro

Si ricorda che sui luoghi di lavoro è obbligatoria l'applicazione di un Protocollo Sicurezza redatto secondo sensi del Protocollo Governo-Parti sociali 24 aprile 2020 (cfr. all. 1).

Luoghi di lavoro

Accesso dei clienti -utenti	<ul style="list-style-type: none"> • È necessario predisporre un'adeguata informazione, ben visibile, prima dell'accesso ai locali con una chiara informazione circa il numero massimo di persone che sono consentite all'interno dei locali. Per i locali fino a quaranta metri quadrati può accedere una persona alla volta, oltre a un massimo di due operatori. Di seguito una guida per il calcolo delle persone in funzione dei metri quadrati (area vendita): <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>MQ</th> <th>CLIENTI-UTENTI</th> <th>OPERATORI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fino a 40</td> <td>1</td> <td>2 MAX</td> </tr> <tr> <td>Da 41 a 80</td> <td>2 -3</td> <td>3-4</td> </tr> <tr> <td>Da 81 a 120</td> <td>4 -6</td> <td>5-6</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Si ricorda che è obbligatorio rispettare il distanziamento sociale di 1 metro, sia tra le casse che tra le persone eventualmente in fila. • ove possibile è necessario differenziare l'entrata con l'uscita. • i clienti-utenti devono sempre indossare la mascherina, così come i lavoratori in tutte le occasioni di interazione con i clienti-utenti. Le mascherine dei clienti - utenti possono essere anche le mascherine di comunità (mascherine non classificate come DPI né come mascherine chirurgiche); • non è obbligatorio misurare la temperatura ai clienti-utenti ma è fortemente raccomandato; • tutte le forme di pagamento elettronico sono da preferire; • l'ampliamento delle fasce orarie è una modalità utile per la gestione delle numerosità eventuale degli accessi; • si raccomanda la disponibilità per i clienti-utenti di utilizzo delle soluzioni idro-alcoliche per le mani. 	MQ	CLIENTI-UTENTI	OPERATORI	Fino a 40	1	2 MAX	Da 41 a 80	2 -3	3-4	Da 81 a 120	4 -6	5-6
MQ	CLIENTI-UTENTI	OPERATORI											
Fino a 40	1	2 MAX											
Da 41 a 80	2 -3	3-4											
Da 81 a 120	4 -6	5-6											
Locali	<ul style="list-style-type: none"> • L'areazione dei locali è una parte importante del biocontenimento. È necessario favorire quanto più possibile la stessa durante il normale orario di lavoro. 												

	<ul style="list-style-type: none"> • Per gli impianti di condizionamento, è importante l'aumento di frequenza di sanificazione degli impianti di circolazione dell'aria. Se tecnicamente possibile, si deve escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. • E' necessario assicurare la pulizia ed igienizzazione quotidiana dei locali almeno 2 volte al giorno. • La sanificazione dei locali è obbligatoria ed immediata in caso di esiti positivi di lavoratori. È fortemente raccomandata comunque la sua periodicità con una frequenza di almeno 1 volta ogni 10-15gg, in funzione della tipologia e delle modalità di esecuzione. <p>NB: per quanto riguarda la pulizia, igienizzazione e sanificazione dei locali si rimanda alla circolare federale n. 12293 dell'8.6.2020.</p>
--	---

Disposizioni per i lavoratori (art. 2 del D.Lgs 81/2008)

Carattere generale	<p>È fatto obbligo a tutti i lavoratori che, a vario titolo, operano nelle farmacie e nelle parafarmacie di rispettare in generale il Protocollo adottato. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le Procedure di dettaglio eventualmente emanate dal Datore di Lavoro (DDL); • l'utilizzazione corretta di tutti i DPI messi a disposizione dal DDL; la mascherina, come dispositivo di protezione collettivo, produce efficacia nel momento in cui viene indossata correttamente, ovvero coprendo naso e bocca, e da tutti i soggetti che coabitano il medesimo spazio ambientale; • la misurazione della temperatura ogni giorno all'ingresso dei locali; se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso o la permanenza ai luoghi di lavoro; • il distanziamento sociale con il cliente-utente; • l'igienizzazione frequente delle mani è efficace nella riduzione delle trasmissioni virali da contatto diretto con persone e superfici; • il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro è efficace nella riduzione delle trasmissioni virali da droplet, ponendo particolare attenzione ai comportamenti di prevenzione anche nelle fasi operative extra lavoro (ad esempio riunioni, pausa mensa, nel domicilio, ecc.), <p>N.B: si raccomandano comportamenti virtuosi anche in ambito extra lavorativo che sempre più si caratterizza come fonte primaria di contagio.</p>
---------------------------	---

Linee guida di comportamento in caso di contagio

Indicazioni di carattere generale

Rilevazione temperatura	<p>I datori di lavoro osservano le seguenti prescrizioni: deve essere rilevata prima dell'accesso al luogo di lavoro la temperatura corporea del personale, a cura o sotto la supervisione del datore di lavoro o suo preposto. Tale previsione deve essere, altresì, attuata anche qualora durante l'attività il lavoratore dovesse manifestare i sintomi di infezione da COVID – 19 (es. tosse, raffreddore, congiuntivite). Se tale temperatura risulterà superiore ai</p>
--------------------------------	---

	37,5°, non dovrà essere consentita la permanenza ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione devono essere immediatamente isolate e non dovranno recarsi al Pronto Soccorso.
Comunicazioni	<p>Il datore di lavoro, direttamente od indirettamente, comunicherà tempestivamente tale circostanza e gli eventuali contatti lavorativi, al Medico Competente, ove nominato, di cui al Decreto Legislativo n. 81/2008. Il lavoratore comunica, in ogni caso e tempestivamente, al proprio Medico di Medicina generale (MMG) la presenza di sintomatologia e il conseguente mancato accesso al luogo di lavoro, avendo cura di indicare se in azienda è nominato il Medico Competente, per gli adempimenti eventualmente previsti a cura del MMG.</p> <p>Il Medico di Medicina Generale (MMG), qualora lo ritenga utile anche di concerto con il Medico Competente, stabilisce i giorni di assenza in base alla sintomatologia riscontrata. Il certificato inviato all'INPS contiene la motivazione della richiesta e la diagnosi.</p> <p>Nel caso la certificazione della malattia contenga anche il codice COVID 19, il lavoratore è segnalato dal Medico di Medicina Generale (MMG) o dal Medico Competente (ove nominato) alla propria ASL per l'avvio della gestione del malato.</p> <p>Superato il periodo di malattia in assenza di ulteriori sintomi è il Medico di Medicina Generale (MMG) che pone termine al periodo di malattia.</p>

La gestione di Casi Covid

Il riferimento più recente è la circolare del ministero della Salute dello scorso 12 ottobre (cfr. all. 2) nella quale sono spiegati i vari passaggi di cui è di seguito riportata una sintesi:

Isolamento e quarantena	<p>L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla 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.</p> <p>La quarantena, invece, si riferisce alla 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.</p>
Casi positivi asintomatici	Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).
Casi positivi sintomatici	Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).
Casi positivi a lungo termine	Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia 4 che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo

<p>Il concetto di stretto contatto (Fonte Circolare Ministero della Salute 27 febbraio 2020)</p>	<p>conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).</p> <ul style="list-style-type: none"> - persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19; - persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. stretta di mano); - persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati); - persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore di 15 minuti; - persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa, veicolo) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri; - persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).
<p>Contatti stretti asintomatici</p>	<p>I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie devono osservare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure <input type="checkbox"/> un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno. <p>Si raccomanda di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze; <input type="checkbox"/> non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità.

N.B: Si ricorda che il D.L. 18/2020, convertito, con modificazioni, dalla L. 27/2020 (decreto "Cura Italia"), all'art. 14, stabilisce che la misura di cui all'art. 1, comma 2, lettera d), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 - ovverosia la quarantena precauzionale per i soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di COVID-19 - non si applica:

- a) agli operatori sanitari;
- b) agli operatori dei servizi pubblici essenziali;
- c) ai dipendenti delle imprese che operano nell'ambito della produzione e dispensazione dei farmaci, dei dispositivi medici e diagnostici, nonché delle relative attività di ricerca e della filiera integrata per i subfornitori.

I lavoratori e gli operatori sopra elencati, sottoposti a sorveglianza, sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19.

Guarigione

Il certificato di guarigione è trasmesso tramite posta dal Dipartimento di Sanità Pubblica al lavoratore. Ai fini del reintegro, il Medico Competente (MC), ove nominato, previa presentazione della certificazione di cui sopra da parte del lavoratore ed essendo già a conoscenza del quadro generale di rischio sanitario in farmacia, valuta la possibilità di effettuare una 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), nonché per valutare profili specifici di “rischiosità” e comunque indipendentemente dalla durata dell’assenza per malattia (come previsto dall’allegato 6 del DPCM 26/04/2020).

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)

All.1: Protocollo Parti sociali del 24 aprile 2020

All. 2: Circolare del ministero della Salute - 0032850-12/10/2020