



PROVINCIA DI LECCE
SERVIZIO SICUREZZA SUL LAVORO

**PIANO DELLE MISURE DI PREVENZIONE COVID-19 AL 31
DICEMBRE 2020 IN ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO DI
SICUREZZA INTEGRATIVO ANTI CONTAGIO**

Lecce novembre 2020

Piano delle misure di prevenzione Covid-19 in attuazione del Protocollo di sicurezza integrativo anti contagio della Provincia di Lecce

1. PREMESSE

La recrudescenza dell'epidemia e l'incremento dei contagi da Covid-19 (SARS-CoV-2) hanno imposto ed impongono, dopo una graduale e generale ripresa delle attività, l'introduzione di nuove e più stringenti misure di contrasto alla diffusione del virus e di prevenzione sanitaria in tutti gli ambiti sociali e nei luoghi di lavoro.

Infatti, dal 19 luglio c.m., data di entrata in vigore della legge n. 77 di conversione del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (cosiddetto "Rilancio"), viene superata la previsione dell'articolo 87, comma 1, lettera a), del precedente decreto legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che limitava, in conseguenza dell'emergenza epidemiologica, la presenza, negli uffici pubblici, alle sole attività indifferibili e urgenti.

La disposizione emanata a luglio di quest'anno consente quindi alle amministrazioni di prevedere il rientro in servizio anche del personale fino ad oggi non adibito a queste ultime, ferma restando la necessità, per le stesse amministrazioni, di aggiornare ed implementare la mappatura di quelle attività che, in base alla dimensione organizzativa e funzionale di ciascun ente, possano essere svolte in modalità agile, con l'individuazione del personale da assegnare alle stesse, anche ai fini del raggiungimento dell'obiettivo segnato dalla norma, volto ad applicare il lavoro agile, pur sempre con le modalità semplificate di cui al comma 1, lettera b), del medesimo articolo 87, al cinquanta per cento del personale impiegato nelle suddette attività.

Al riguardo, è necessario sottolineare che il percorso di "ripartenza" del sistema-Paese non può prescindere dalla definizione di rigorosi percorsi che, nelle singole realtà, associno il previsto ritorno alla normalità con l'esigenza di garantire la tutela della sicurezza e della salute dei dipendenti. E' perciò necessario che le amministrazioni diano corso ad un processo di analisi e di individuazione di misure di gestione del rischio, anche e soprattutto in una situazione come quella attuale di ripresa dell'ondata di infezioni, che preveda una serie di misure idonee a garantire le più opportune condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro in cui le attività debbono essere svolte in presenza.

Le più recenti disposizioni nazionali e regionali vanno in questa direzione imponendo l'assunzione di azioni tempestive, destinate ad avere efficacia sino al termine dello stato emergenziale, che devono essere orientate alla massima uniformità e caratterizzate da coerenza di comportamenti sollecitando la responsabilità di tutti i soggetti.

Con provvedimento n. 79 del 9.9.2020 il sig. Presidente ha approvato il Protocollo di sicurezza integrativo al DVR anti contagio COVID-19 della Provincia di Lecce che definisce modalità operative volte ad un'efficace attuazione delle misure introdotte e, in particolare, del dettato della Circolare N. 3/2020 "Indicazioni per il rientro in sicurezza sui luoghi di lavoro dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni" del Ministro della Pubblica Amministrazione nonché del "Protocollo quadro per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici sui luoghi di lavoro in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19" del 24

luglio 2020 cui la stessa rimanda.

Con il Protocollo quadro “Rientro in sicurezza” sono state fornite indicazioni circa la necessità che ciascuna amministrazione di cui all'articolo 1 comma 2 del decreto legislativo 165 del 2001 proceda, con il coinvolgimento del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Medico Competente e nel rispetto delle competenze del RLS, ad integrare il documento di valutazione rischi di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 secondo le specificità delle singole attività:

- a. identificando, durante il periodo di emergenza, misure organizzative, di prevenzione e protezione adeguate al rischio da esposizione a SARS-CoV-2, nell’ottica della tutela della salute dei lavoratori e dell’utenza;
- b. ponendo particolare attenzione alla gestione dei casi di sospetta sintomatologia da Covid-19 che dovessero rilevarsi negli uffici tra il personale e l’utenza;
- c. garantendo misure di controllo all’interno delle pubbliche amministrazioni ai fini del mantenimento, in tutte le attività e nelle loro fasi di svolgimento, della misura del distanziamento interpersonale di almeno un metro tra il personale e, negli uffici aperti al pubblico, tra l’utenza assicurando altresì, ai fini della prosecuzione dell’attività amministrativa e di servizio, le più opportune condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro in cui le attività debbono essere svolte in presenza del personale;
- d. garantendo che all’ingresso dei luoghi di lavoro sia rilevata la temperatura corporea del personale interno e dell’utenza esterna tramite idonea strumentazione che garantisca l’adeguato distanziamento interpersonale;
- e. organizzando, se del caso, oltre alla sorveglianza sanitaria già prevista dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, anche la sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all’articolo 83 del decreto- legge 19 maggio 2020, n. 34.

Lo "scopo" del documento approvato dall’Amministrazione è quello di gestire le risorse umane e strumentali impiegate nelle attività lavorative di questo Ente, in modo da limitare la probabilità di contagio dei lavoratori dal Covid-19, considerando che l’esposizione non è connaturata alle tipologie di lavoro svolte, per cui il rischio di contagio è riconducibile al rischio generico a cui tutta la popolazione civile è esposta.

Il Protocollo di sicurezza integrativo prevede acquisti e forniture di materiali, attrezzature e dispositivi di protezione individuale. Si dovrà, in particolare, garantire, ove non sia possibile assicurare il previsto distanziamento interpersonale, la dotazione di appropriati dispositivi di protezione individuale per i lavoratori che svolgono attività in presenza o che lavorino in maniera ordinaria in postazioni di lavoro in spazi condivisi. Per i lavoratori che svolgono attività a contatto con il pubblico e/o che prestano servizi esterni, in aggiunta ai dispositivi di protezione individuale per le vie respiratorie (mascherine) e dove non fosse possibile l’utilizzo di barriere separatorie, è previsto l’impiego di visiere, garantendo adeguata formazione al loro utilizzo. Garantire la disponibilità di sistemi per la disinfezione delle mani (ad es. sapone liquido in dispenser con caratteristiche aggressive verso microrganismi e virus) e soluzioni disinfettanti per l’igiene personale da mettere a disposizione di addetti, degli utenti e dei visitatori.

Si prevede, per i dipendenti che svolgono la propria attività con la presenza fisica sul luogo di lavoro, la distribuzione di almeno una mascherina di tipo chirurgico dipendente/giorno per gli addetti agli uffici presenti in sede e fornire i singoli Servizi/Uffici di un numero adeguato di mascherine da utilizzare in caso di sostituzione o di necessità e che devono essere obbligatoriamente indossate quando non è possibile mantenere una distanza interpersonale di almeno un metro.

E' altresì previsto che all'ingresso dei luoghi di lavoro e di tutte le sedi (4) della Provincia deve essere rilevata la temperatura corporea del personale interno e dell'utenza esterna tramite idonea strumentazione che garantisca l'adeguato distanziamento interpersonale (es. Termocamera) con modalità che saranno specificamente definite d'intesa con il dirigente responsabile delle stesse sedi, d'intesa con il RSPP, in ragione delle possibilità di accesso.

Dovranno infine essere assicurate le condizioni atte a garantire continuamente il previsto distanziamento interpersonale e procedere alla sanificazione degli spazi adibiti ad uffici e all'interno dei locali dell'amministrazione nonché tutte le operazioni di sanificazione negli ambienti e sugli impianti di condizionamento dell'aria. Inoltre, la protezione dei lavoratori dovrà essere garantita, ove possibile, anche attraverso l'utilizzo di barriere separatorie ovvero, ove non fosse possibile, attraverso apposite visiere. Garantire l'accessibilità a sistemi per la disinfezione delle mani negli spazi comuni e nei servizi igienici.

Occorrerà pertanto dare corso all'attuazione, durante il periodo di emergenza, dei Protocolli anti contagio e a tutte le misure organizzative, di prevenzione e protezione adeguate al rischio da esposizione a SARS-CoV-2, nell'ottica della tutela della salute dei lavoratori e dell'utenza.

Anche a tal fine, con provvedimento del Presidente n.98 del 4.11.2020, sono state approvate le misure organizzative per l'applicazione della disciplina contenuta nell'art. 263 del D.L. n. 34/2020, fissando le condizioni generali per l'applicazione del lavoro agile con le modalità semplificate di cui all'art. 87, comma 1 lett. b), del D.L. 17/3/2020 n. 18 (si prescinde dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi previsti dagli artt. da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81), nonché maggiori flessibilità dell'orario di lavoro, fino al 31 dicembre 2020, fatto salvo il differimento di tale termine disposto da successivi interventi normativi e comunque non oltre il termine dello stato di emergenza, demandando ai Dirigenti dei Servizi l'applicazione di dette Linee Guida per l'esecuzione della prestazione di lavoro in modalità agile ad almeno il 50 per cento del personale impiegato nelle attività che possono essere svolte da remoto.

L'Amministrazione dovrebbe pertanto muoversi lungo quattro principali ambiti di azioni di prevenzione coordinate:

1. Adottare un percorso di *screening di comunità* (ricerca di persone con infezione in atto in un gruppo esteso) mediante test antigenici per scongiurare l'ipotesi che un dipendente, anche asintomatico, affetto da Covid-19 possa inconsapevolmente venire a contatto con altri dipendenti e/o utenti contagiandoli, ponendo particolare attenzione alla gestione dei casi di sospetta sintomatologia da Covid-19 che dovessero rilevarsi tra il personale in servizio, contribuendo così a salvaguardare gli stessi lavoratori nei confronti della famiglia

e le persone con cui il personale dovesse venire a contatto e consentire così di lavorare in sicurezza e serenità.

2. Garantire la misurazione della temperatura corporea a tutte le persone che accedono agli immobili sedi dell'Ente e gestire i risultati, adottando una tecnologia di rilevamento atta a garantire un corretto flusso di accesso nel rispetto della sicurezza e della privacy ed utilizzando allo scopo uno speciale tipo di telecamera sensibile alle radiazioni infrarosse emesse dal corpo umano in grado di rilevare, senza alcun contatto, il calore emanato da un soggetto e di stabilire la sua temperatura corporea, e se il soggetto indossa la mascherina.

3. Assicurare gli acquisti e le forniture di materiali, attrezzature e dispositivi di protezione individuale per le vie respiratorie (mascherine) da distribuire ai dipendenti con le modalità previste dai Protocolli. Garantire la disponibilità di sistemi per la disinfezione delle mani (ad es. sapone liquido in dispenser con caratteristiche aggressive verso microrganismi e virus) e soluzioni disinfettanti per l'igiene personale da mettere a disposizione di addetti, degli utenti e dei visitatori.

4. Procedere alla organizzazione logistica degli spazi maggiormente frequentati da personale ed utenza attraverso la realizzazione di zone filtro nonché la sanificazione degli spazi adibiti ad uffici e all'interno dei locali dell'amministrazione in uso.

1. Screening di comunità - test antigenici rapidi

Il Covid-19 (o anche SARS-CoV-2) è un virus appartenente alla famiglia dei “Coronavirus” che causa una malattia respiratoria altamente diffusiva, con quadri di gravità variabile, che possono andare dalla totale asintomaticità (contagio da parte del virus ma assenza di sintomi) a sindromi respiratorie gravi necessitanti di terapie mediche intensive.

Per sapere se si è contagiati dal virus o se si è stati contagiati anche senza evidenti sintomi esistono attualmente tre tipologie di test largamente accreditati: tampone molecolare, tampone antigenico rapido, test sierologici (vedi Circolare Ministero della Salute n.35324 del 30.10.2020).

Test molecolare mediante tampone

Si tratta di una indagine molecolare reverse transcription (rt)-Real Time PCR per la rilevazione del genoma (RNA) del virus SARS-CoV-2 nel campione biologico. Questa metodica permette di identificare in modo altamente specifico e sensibile uno o più geni bersaglio del virus presenti nel campione biologico e di misurare in tempo reale la concentrazione iniziale della sequenza target. I saggi in rt-Real Time PCR, seppur con indicazioni qualitative così come descritti e suggeriti dagli organi internazionali di riferimento, permettono di ottenere una curva di amplificazione il cui Cycle Threshold o ciclo soglia (CT) è inversamente proporzionale alla quantità del bersaglio genico come stampo iniziale presente nel campione. Quindi, in base a questo principio, maggiore è il numero delle “molecole stampo” presenti all’inizio della reazione e minore sarà il numero di cicli necessari per raggiungere un determinato valore di CT. Viceversa, un alto valore di CT, ottenuto dopo numerosi cicli di amplificazione, indica una bassa quantità di target genico iniziale e quindi di genoma virale.

La rt-Real Time PCR è il “gold standard” per la diagnosi di COVID-19. La rilevazione dell’RNA virale di SARS-CoV-2 eseguita in laboratorio da campioni clinici (in genere tamponi nasofaringei o orofaringei) ad oggi rimane il saggio di riferimento internazionale per sensibilità e specificità ed è in grado di rilevare il patogeno anche a bassa carica virale in soggetti sintomatici, pre-sintomatici o asintomatici. Per la complessità della metodica, la rilevazione di SARS-CoV-2 viene eseguita esclusivamente in laboratori specializzati con operatori esperti. Il risultato può essere ottenuto in un minimo di 3-5 ore ma situazioni organizzative e logistiche possono richiedere anche 1-2 giorni. È necessario ricordare che ai fini della segnalazione dei casi nel sistema della sorveglianza integrata COVID-19, coordinata da ISS, vengono considerati solo i risultati positivi ottenuti tramite rt-Real Time PCR dai laboratori di riferimento regionali o dai laboratori identificati/autorizzati da questi (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza>). Si aggiunge la possibilità di effettuare l’analisi dei test molecolari senza effettuare l’estrazione e la purificazione dell’RNA dal campione biologico, ma di utilizzare la tecnica della inattivazione al calore (95°C/98°C) (“a crudo”). Ciò permette di semplificare, massimizzare e velocizzare il primo step dell’analisi stessa, specialmente in condizioni di forte pressione sui laboratori dovuti all’aumentare dei tamponi da processare. Il rischio di perdita di sensibilità può considerarsi minimo e presente solo ad alti numeri di cicli di amplificazione della PCR, come riportato da lavori scientifici internazionali. Tuttavia, la sensibilità risulta essere superiore al test antigenico.

Test antigenico rapido (mediante tampone nasale, naso-oro-faringeo, salivare)

Negli ultimi mesi, sono stati sviluppati nuovi tipi di test che promettono di offrire risultati più rapidamente (30-60 minuti), con minor costo e senza la necessità di personale specializzato. Questi sono i test antigenici rapidi, strumenti potenzialmente utili soprattutto per le indagini di screening. Analogamente ai test molecolari, i saggi antigenici sono di tipo diretto, ossia valutano direttamente la presenza del virus nel campione clinico, a differenza dei test sierologici che sono di tipo indiretto, cioè rilevano la presenza di anticorpi specifici che indicano una infezione pregressa o in atto. A differenza dei test molecolari, però, i test antigenici rilevano la presenza del virus non tramite il suo acido nucleico ma tramite le sue proteine (antigeni). Questi test contengono come substrato anticorpi specifici in grado di legarsi agli antigeni virali di SARS-CoV-2 ed il risultato della reazione antigene-anticorpo può essere direttamente visibile a occhio nudo o letto mediante una semplice apparecchiatura al “point of care” senza la necessità di essere effettuato in un laboratorio. Negli Stati Uniti 3 test antigenici rapidi sono stati autorizzati da FDA. In Europa, numerosi test hanno già ottenuto il marchio CE e diverse aziende di diagnostica stanno lavorando per ottenere l’approvazione normativa idonea per essere immessi sul mercato con un sufficiente grado di affidabilità.

I test antigenici sono di tipo qualitativo (sì/no) e intercettano, tramite anticorpi policlonali o monoclonali, specifici peptidi (porzioni proteiche) della proteina S (Spike) o N (nucleocapside) presenti sulla superficie virale di SARS-CoV-2.

Il test può risultare negativo se la concentrazione degli antigeni è inferiore al limite di rilevamento del test (es. se il prelievo è stato eseguito troppo precocemente rispetto all’ipotetico momento di esposizione) o se il campione è stato prelevato, trasportato o conservato impropriamente. Per questo, i produttori di tali kit evidenziano che un risultato negativo del test non esclude la possibilità di un’infezione da SARS-CoV-2 e la negatività del

campione, a fronte di forte sospetto di COVID-19, dovrebbe essere confermata mediante test molecolare. I test molecolari sembrano avere una maggiore sensibilità prima della comparsa dei sintomi, mentre nella fase iniziale immediatamente successiva all'inizio dell'infezione i test rapidi antigenici e quelli molecolari hanno una sensibilità simile, rendendo utile l'uso anche dei primi. Inoltre, il test rapido antigenico può essere utilizzato per l'identificazione dei contatti asintomatici dei casi, anche se questo tipo di test non è specificamente autorizzato per questa destinazione d'uso, poiché è stato dimostrato che i casi asintomatici hanno cariche virali simili ai casi sintomatici.

Purtroppo, fino ad oggi non vi sono sufficienti studi pubblicati che, a fronte di contesti specifici e di una ampia casistica, forniscano indicazioni sulla sensibilità e specificità di questi test rapidi. Allo stato attuale, i dati disponibili dei vari test per questi parametri sono quelli dichiarati dal produttore: 70-86% per la sensibilità e 95-97% per la specificità.

La Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) (https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/?section=show-all#diag_tab) ha creato una piattaforma online in rapida evoluzione che raccoglie una vasta serie di saggi per SARS-CoV-2 che vanno dalle prime fasi di sviluppo fino alla piena approvazione normativa.

Riguardo i test su tampone salivare, il dispositivo di rilevazione è lo stesso, ma cambiando il campione analizzato possono cambiare le caratteristiche di sensibilità e specificità del test.

In conclusione, la sensibilità e la specificità di questi test antigenici rapidi dovranno essere valutate per i loro valori predittivi nel corso del loro sviluppo tecnologico.

È importante la condivisione dei dati a livello locale/regionale/nazionale delle validazioni su vari tipi di test antigenici rapidi, inclusi quelli salivari, in commercio nel nostro paese.

Test sierologici

I test sierologici rilevano l'esposizione al virus SARS-COV- 2 ma non sono in grado di confermare o meno una infezione in atto. Per questo, in caso di positività si necessita di un test molecolare su tampone per conferma. Come da circolare del Ministero della Salute 16106 del 9 maggio 2020, si ribadisce che “ la qualità e l'affidabilità di un test dipendono in particolare dalle due caratteristiche di specificità e sensibilità, e pertanto, sebbene non sussistano in relazione ad esse obblighi di legge, è fortemente raccomandato l'utilizzo di test del tipo CLIA e/o ELISA che abbiano una specificità non inferiore al 95% e una sensibilità non inferiore al 90%, al fine di ridurre il numero di risultati falsi positivi e falsi negativi. Al di sotto di queste soglie, l'affidabilità del risultato ottenuto non è adeguata alle finalità per cui i test vengono eseguiti”.

La Regione Puglia, richiamando in particolare le circolari del Ministero della Salute n.31400 del 29.9.2020 e n.35324 del 30.10.2020, recante, quest'ultima, indicazioni sui test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica, nonché le comunicazioni del Dipartimento promozione della salute n.5012 del 4.11.2020 e n.5101 del 6.11.2020, con deliberazione della Giunta n.1750 del 9.11.2020 (sul BURP n. 156 del 10.11.2020) ha autorizzato i laboratori pubblici e privati accreditati ad effettuare test antigenici rapidi anche su richiesta di soggetti diversi e per esigenze non correlate a motivazioni cliniche o di salute pubblica ossia:

- a) per motivi di lavoro;
 - b) per motivi di viaggio;
 - c) per richieste non correlate ad esigenze cliniche o di salute pubblica già disciplinate da provvedimenti nazionali o regionali.
- stabilendo altresì le modalità di effettuazione degli stessi ed il loro costo.

La richiamata Circolare del Ministero n.35324 del 30.10.2020, in particolare, contiene un documento tecnico che fornisce indicazioni sui criteri di scelta dei test a disposizione nei diversi contesti.

Il documento sviluppa alcune considerazioni circa l'uso dei test diagnostici e le strategie d'uso nei principali contesti operativi e nel caso di screening di comunità (ricerca di persone con infezione in atto in un gruppo esteso) indica come prima scelta il test rapido antigenico su tampone oro-naso faringeo o nasale + conferma con test molecolare su tampone oro-naso faringeo per i casi positivi e, come alternativo, il test sierologico + conferma con test molecolare su tampone oro-naso faringeo per i casi positivi.

Secondo le indicazioni fornite dal documento i test rapidi antigenici hanno il vantaggio di essere eseguiti e dare risultato in un tempo minore dei test molecolari, mentre i test sierologici possono essere processati rapidamente sia presso un laboratorio o direttamente in sede di prelievo se si tratta dei test POCT (postazioni *Point-of-care testing*).

La circolare prosegue precisando che nell'ambito della strategia di comunità laddove necessita avere rapidamente, a seguito di positività, la possibilità di isolare il soggetto ed intercettare rapidamente tutti i possibili contatti non è necessario confermare il test rapido antigenico con il test di biologia molecolare. Il principale limite del test sierologico è la capacità di confermare o meno una infezione in atto a causa di una risposta anticorpale tempodipendente e scarso valore predittivo positivo dei test, né nelle prime fasi della malattia. Per questo il Ministero della Salute ha previsto che i risultati positivi al test antigenico debbano essere confermati con il test molecolare.

Questa Amministrazione pertanto ha ritenuto di adottare per uno screening su tutto il proprio personale la strategia d'uso del test rapido antigenico per la ricerca di eventuali infezioni in atto, così come suggeriscono i recenti documenti adottati dal Ministero della Salute prima e dalla Regione Puglia poi.

Il test antigenico (su tampone oro-naso faringeo o nasale), per le sue caratteristiche e per le prescrizioni impartite con i citati provvedimenti, va opportunamente eseguito presso il Laboratorio accreditato tra quelli ammessi a far parte della rete regionale laboratori SARS-CoV-2 di cui alle DD.G.R. n.519/2020, n.652/2020 e n.1181/2020. I test antigenici verranno effettuati nel rispetto delle indicazioni e prescrizioni contenute nel citato provvedimento della Giunta regionale n.1750 del 9.11.2020 e nei documenti tecnici (Ministero della Salute e Dipartimento "Promozione della Salute") in esso richiamati ed alla tariffa stabilita.

Gli esiti dei test dovranno essere comunicati al Medico competente ed allo SpeSal competente per territorio secondo le procedure attualmente adottate dal Dipartimento "Promozione della Salute" della Regione Puglia.

Attualmente risultano in servizio n. 236 dipendenti oltre 76 lavoratori socialmente utili per un totale di "popolazione" da sottoporre al test pari a 312 soggetti e per un costo di euro

25 a tampone (come da DGRP n.1750/2020) per una spesa totale di €.7.800,00 al 31.12.2020.

Totale (al netto di IVA): €.7.800,00 (oltre €. 1.716 per IVA per complessivi €.9.516,00)

2. Misurazione della temperatura corporea agli accessi

Secondo quanto previsto dal Protocollo quadro per la “prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all’emergenza sanitaria da Covid-19”, all’ingresso dei luoghi di lavoro deve essere rilevata la temperatura corporea del personale interno e dell’utenza esterna tramite idonea strumentazione che garantisca l’adeguato distanziamento interpersonale. Al fine di garantire la misurazione della temperatura corporea a tutte le persone che entrano negli immobili sedi dell’Ente e gestire i risultati, potrà essere adottata la seguente tecnologia di rilevamento atta a garantire un corretto flusso di accesso nel rispetto della sicurezza e della privacy. In particolare, il rilievo della temperatura è eseguito secondo procedure di sito specifiche e sulla base della collocazione della strumentazione come indicato:

Verrà utilizzato uno speciale tipo di telecamera sensibile alle radiazioni infrarosse emesse dal corpo umano è in grado di rilevare, senza alcun contatto, il calore emanato da un soggetto e di stabilire la sua temperatura corporea, e se il soggetto indossa la mascherina.

Il sistema, attraverso un software aggiuntivo consente il rilevamento facciale del personale dipendente per un accesso più rapido.

La termocamera formato tablet, posizionata su un supporto a palo da pavimento altezza 110 cm, consente di misurare la temperatura corporea delle persone da una distanza di 0.5 metri con una precisione 0.3°C. Integra un algoritmo in grado di effettuare il riconoscimento facciale. La termocamera è integrata da un software di gestione con inserimento indirizzi e-mail per comunicazione tentativi di accesso con temperatura superiore al limite di 37,5° impostato.

E’ prevista l’installazione di n. 5 termocamere per la regolamentazione degli accessi alle quattro sedi della Provincia. Il sistema prevede il posizionamento di 7 colonnine con nastro retrattile altezza 95 cm, lunghezza nastro 2-3 mt, base da 35 cm, colore nero. Gli accessi saranno in ogni caso presidiati da personale della Provincia.

Se a seguito di tale verifica la temperatura dovesse risultare superiore ai 37,5° si procederà conformemente alle disposizioni sanitarie vigenti.

Costo totale della fornitura e dell’installazione: €.22.797,00 (al netto di IVA), secondo la stima di seguito riportata.

Descrizione	Costo unitario	Quantità	Costo Totale
Termocamera formato tablet, consente di misurare la temperatura corporea delle persone da una distanza di 0.5 metri con una precisione 0.3°C. Integra un algoritmo in grado di effettuare il riconoscimento facciale.	€ 2.980,00	Pz. 5	€ 14.900,00

Supporto a palo da pavimento altezza 110 cm per termocamera	€ 260,00	Pz. 5	€ 1.300,00
Software di gestione termocamera + assistenza.	€ 120,00	Pz. 5	€ 600,00
Installazione e configurazione Software termocamera, inserimento indirizzi e-mail per comunicazione tentativi di accesso con temperatura superiore al limite impostato.	€ 30,00	Pz. 5	€ 150,00
Installazione hardware della scatola di derivazione con collegamento alla rete di alimentazione (con stesura di canalina entro mt. 2 dalla presa di alimentazione da Voi predisposta), collegamento del termoscanter alla scatola di derivazione con collegamento alla rete dati e di alimentazione (entro mt. 2 dalla scatola di derivazione).	€ 80,00	Pz. 5	€ 400,00
Colonnine con nastro retrattile altezza 95cm, lunghezza nastro 2mt, base da 35cm, colore nero.	€ 88,00	Pz. 9	€ 792,00
Access point con 2 antenne direzionabili, configurato "client" per la connessione alla rete ethernet della termocamera.	€ 45,00	Pz. 5	€ 225,00
Scatola di derivazione esterna, per alloggiamento Access point, cablata per alimentazione Termoscanner e Access point, canaline adesive e cavi.	€ 100,00	Pz. 5	€ 500,00
Installazione Software SPD2000, configurazione modalità di funzionamento, caricamento Aree e policy di accesso, istruzione al personale addetto all'utilizzo per il caricamento dell'anagrafica dei dipendenti e autorizzati, si prevedono 6 ore, da remoto.	€ 300,00	Pz. 4	€ 1.200,00
Assistenza Software per complessive 5 ore da remoto per il primo anno dalla data di installazione.	€ 250,00	Pz. 1	€ 250,00
PC completo di tastiera, mouse e monitor 5" Full HD, 5ms, 200 cd/m2. Software di gestione accessi con riconoscimento facciale incluso nella fornitura dei termoscanter.	€ 620,00	Pz. 4	€ 2.480,00
TOTALE FORNITURA (al netto di IVA)			<u>€ 22.797,00</u>

3. Acquisti e forniture di materiali, attrezzature e dispositivi di protezione individuale.

Attualmente sono in servizio n. 235 dipendenti oltre 76 lavoratori socialmente utili per un totale 311 unità di personale variamente impegnato e che svolge attività in presenza. Gli attuali Protocolli di sicurezza prevedono, per i dipendenti che svolgono la propria attività con la presenza fisica sul luogo di lavoro, la distribuzione di almeno una mascherina di tipo chirurgico dipendente/giorno per gli addetti agli uffici presenti in sede.

Considerato che fino al 31 dicembre 2020 e fatto salvo il differimento di tale termine disposto da successivi interventi normativi vi sono n. 36 giorni lavorativi e considerato che l'Amministrazione intende introdurre modalità semplificate e temporanee di accesso al lavoro agile con riferimento ad almeno il 50% del personale impiegato nelle attività che possono essere svolte da remoto, fino a tale data, il fabbisogno di mascherine di tipo chirurgico, nel periodo indicato, è pari a n.5.600 (36 giorni x 311 unità al 50% di presenza = n. 5.598 mascherine).

A queste vanno aggiunte un certo numero di mascherine FFP2 e di visiere para schizzi, da distribuire settimanalmente, per i lavoratori che lavorano in maniera ordinaria in postazioni di lavoro in spazi condivisi e per quelli che svolgono attività a contatto con il pubblico e/o che prestano servizi esterni, in aggiunta ai e dove non fosse possibile l'utilizzo di barriere separatorie Per un totale fino al 31 dicembre 2020, rispettivamente, di n. 420 mascherine FFP2 e n. 105 visiere para schizzi.

Occorre, infine, garantire la disponibilità di prodotti per la disinfezione delle mani (ad es. sapone liquido in dispenser con caratteristiche aggressive verso microrganismi e virus) e soluzioni disinfettanti per l'igiene personale da mettere a disposizione di addetti, degli utenti e dei visitatori. Si stimano, fino al 31 dicembre 2020 n. 100 dispenser di gel antisettico igienizzante mani da 500 ml e n. 300 da 100 ml.

Totale stima forniture al 31 dicembre 2020 (tale previsione potrà variare in relazione ad esigenze specifiche e consumi):

Descrizione	Costo unitario	Quantità	Costo Totale
Gel antisettico igienizzante mani LH 500 ml	€ 5,90	Pz. 100	€ 590,00
Gel antisettico igienizzante mani LH 100 ml	€ 2,50	Pz. 300	€ 750,00
Mascherina Protettiva KN95 FFP2	€ 2,50	Pz. 420	€ 1.050,00
Visiere para schizzi	€ 7,00	Pz. 110	€ 770,00
Mascherina chirurgica a 3 strati con elastico e stringinaso*	€ 0,40	Pz. 5.600	€ 2.240,00
TOTALE FORNITURA (IVA esente)			€ 5.400,00

** Parte della fornitura è già stata effettuata dall'Ufficio Economato*

4. Organizzazione logistica e sanificazioni

Procedere alla organizzazione logistica degli spazi maggiormente frequentati da personale ed utenza attraverso la realizzazione di zone filtro nonché la sanificazione degli spazi adibiti ad uffici ed all'interno dei locali dell'amministrazione con l'utilizzo di prodotti per attività virucida, disinfettanti e antisettici (Norma UNI EN 14476), secondo le indicazioni e le proposte che saranno avanzate dal Dirigente del Servizio Patrimonio sentito il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione.

Valgono in ogni caso, fino al 31 gennaio 2021, fatto salvo il differimento di tale termine

disposto da successivi interventi normativi e comunque non oltre il termine dello stato di emergenza, le misure generali di prevenzione e protezione dell'allegato 4 del DPCM 10 marzo 2020 che tutti i lavoratori devono osservare per il contenimento del contagio da Coronavirus nonché gli obblighi, i divieti e prescrizioni contenuti nel Protocollo di sicurezza integrativo al DVR anti contagio COVID-19 della Provincia di Lecce, approvato con provvedimento del Presidente n. 79 del 9.9.2020 che stabilisce le modalità operative volte ad un'efficace attuazione delle misure introdotte e, in particolare, del dettato della Circolare N. 3/2020 "Indicazioni per il rientro in sicurezza sui luoghi di lavoro dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni" del Ministro della Pubblica Amministrazione nonché del "Protocollo quadro per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici sui luoghi di lavoro in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19" del 24 luglio 2020.

Nelle sedi saranno affissi cartelli di indicazione/obbligo ed esplicativi sui metodi e le misure di prevenzione come da Protocolli.

La sorveglianza sanitaria prosegue rispettando le misure igieniche contenute nel "Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 Aprile 2020 e nelle successive Circolari del Ministero della Salute.

Il Dirigente – Datore di lavoro