

PROCEDURA E RISPOSTE ALLE EMERGENZE CORONAVIRUS

Misure di prevenzione generali

Il Dpcm del 17 maggio 2020, la cui efficacia è fino al 14 giugno, ha definito le seguenti misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale:

I SOGGETTI CON INFEZIONE RESPIRATORIA CARATTERIZZATA DA FEBBRE SUPERIORE AI 37,5 ° DEVONO RIMANERE PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO E CONTATTARE IL PROPRIO MEDICO CURANTE

SONO SOSPESI I CONGRESSI, LE RIUNIONI, I MEETING E GLI EVENTI SOCIALI, IN CUI È COINVOLTO PERSONALE SANITARIO O PERSONALE INCARICATO DELLO SVOLGIMENTO DI SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI O DI PUBBLICA UTILITÀ;

LE AZIENDE SONO TENUTE A RISPETTARE I CONTENUTI DEL PROTOCOLLO CONDIVISO di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro e nei cantieri sottoscritti il 24 aprile 2020 fra il Governo e le parti sociali;

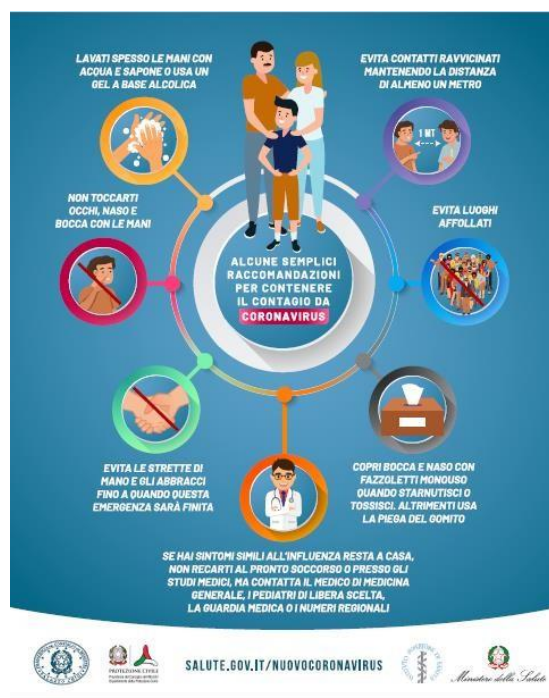
Si raccomanda a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità.

Si raccomanda l'applicazione delle misure di prevenzione igienico sanitaria.

È fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso accessibili al pubblico, inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuamente il mantenimento della distanza di sicurezza. In aggiunta all'igiene costante ed accurata delle mani.

RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE

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



Misure di prevenzione adottate dall'Azienda

La Telecontrol esorta tutti i suoi dipendenti a:

- ✓ Accettare le limitazioni imposte ed adottare un comportamento responsabile, affinché ognuno possa contribuire a contenere la diffusione del coronavirus.
- ✓ Seguire **scrupolosamente** le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità, i Dpcm, le ordinanze emesse dal Ministero della Salute e dalle Regioni di appartenenza.
- ✓ Prendere visione e rispettare i contenuti dei Vademecum e Memorandum redattati dall'Azienda;
- ✓ Attenersi ai Protocolli anticontagio delle aziende presso cui si presta servizio.

TELECONTROL VIGILANZA S.R.L.

Società di servizi per la sorveglianza autorizzata dal 1947. Licenza Prefettura Prot. 10942/12B15B Area OSP. I Ter P.IVA/C.F. 02058850013 - Cap. Soc. €2.540.000,00 i.v. - R.E.A. di Torino 532656 - Registro Imprese Torino 02058850013
Sede Principale: Via Gadames, 107, ingresso secondario Via Gallarate 218, 20151 Milano - Tel 02.390.073.60 - Fax 02.390.075.67
Sede Legale ed Amministrativa: Corso Francia, 223, 10098 Rivoli (TO) - Tel. 011.95.99.345 - Fax 011.95.72.463
Altri punti logistici: Alessandria, Aosta, Roreto di Cherasco (CN) e Novara.
e-mail: info@telecontrolspa.it - website: www.telecontrolspa.it
La Telecontrol Vigilanza S.R.L. ha conseguito le seguenti certificazioni: - UNI 10891 Reg. 765-VT-iv - UNI CEI EN 50518 Reg. 765-VT-ct
UNI 10495 Cert. 14/PS/Vp - UNI EN ISO 9001 Reg. N° 3325-A - UN EN ISO 14001 Reg. N° 3325-E - BS OHSAS 18001 Reg. N° 3352-I





MISURE IGIENICO-PERSONALI

In attuazione del Punto 5-PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI:

- ✓ Garantisce la presenza di servizi igienici, distinti fra dipendenti ed ospiti, dotati di acqua corrente e mezzi detergenti;
- ✓ Rende accessibili, ai dipendenti ed agli ospiti che accedono alle sedi, specifici dispenser con soluzioni idroalcoliche per le mani segnalati da apposite indicazioni.

MISURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI

In attuazione del Punto 8-ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E SMART WORKING, RIMODULAZIONE DEI LIVELLI PRODUTTIVI):

- ✓ Assicura un piano di turnazione dei lavoratori, per garantire il minore numero di presenze contemporanee nelle sedi aziendali;
- ✓ Utilizza lo smart working per tutte le attività che possono essere svolte a distanza;
- ✓ Prevede, concordando periodi di ferie o concedendo la modalità di lavoro agile, delle figure di riserva per le mansioni strategiche, in modo da poter fronteggiare eventuali situazioni di emergenza.
- ✓ Usufruisce degli ammortizzatori sociali, anche in deroga, per consentire l'astensione dal lavoro senza perdita retribuzione;
- ✓ Limita tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali ed internazionali, ad esclusione di quelli improrogabili;
- ✓ Definisce le salette di isolamento per la gestione dell'eventuale caso sospetto presso locali inutilizzati
- ✓ Adotta soluzioni tecniche per garantire l'isolamento della postazione reception;
- ✓ Richiede a tutti i Responsabili la segnalazione di eventuali casi sospetti e la verifica dell'applicazione delle misure precauzionali da parte dei lavoratori.

GESTIONE CASO SOSPETTO

Per la gestione di un caso sospetto si faccia riferimento alle misure previste nel Vademecum dedicato.

E' necessario ricordarsi che si deve rimanere a casa, non recarsi al pronto soccorso o presso gli studi medici, contattare il proprio Medico curante.

I numeri da contattare per segnalare situazioni di emergenza o per ottenere informazioni:

Numero unico di emergenza: 112 o 118 solo se strettamente necessario	Numero pubblica utilità: 1500 per informazioni generiche sul coronavirus	Numero supporto psicologico: 800.833.833
Basilicata: 800.99.66.88	Calabria: 800.76.76.76	Campania: 800.90.96.99
Emilia-Romagna: 800.033.033	Friuli Venezia Giulia: 800.500.300	Lazio: 800.11.88.00
Liguria: 800.938.883	Marche: 800.93.66.77	Provincia autonoma di Trento: 800.867.388
Provincia autonoma di Bolzano: 800.751.751	Puglia: 800.713.931	Sardegna: 800.311.377
Sicilia: 800.45.87.87	Toscana: 800.55.60.60	Umbria: 800.63.63.63
Veneto: 800.462.340		

I numeri da contattare per la Regione Lombardia:

- **800.89.45.45** numero verde da contattare in caso di sintomi influenzali o problemi respiratori;
- 112 rimane il numero di riferimento per emergenze sanitarie e altri tipi di emergenze;
- 800.318.318 numero verde per informazioni sui servizi della Regione Lombardia.

I numeri da contattare per la Regione Piemonte:

- **800.19.20.20** numero verde dedicato alle richieste di carattere sanitario;
- 112 rimane il numero di riferimento per emergenze sanitarie e altri tipi di emergenze;
- 800.333.444 numero verde che fornisce chiarimenti in merito alle ordinanze emesse dalla Regione Piemonte.

I numeri da contattare per la Valle d'Aosta:

- **112** numero dedicato a tutti i soggetti che presentino febbre, tosse o difficoltà respiratorie e sospetti di essere stato in stretto contatto con una persona affetta da malattia respiratoria Covid-19;
- 800.122.121 numero verde per ottenere informazioni non sanitarie sul coronavirus e sui comportamenti da tenere.

MISURE PRECAUZIONALI AZIENDALI

Le **misure precauzionali** adottate dall'Azienda per il contrasto ed il contenimento della diffusione del corona virus sono state raccolte all'interno dei Vademecum redatti per la gestione degli spazi comuni, dei dpi e della gestione del caso positivo.

Di seguito una sintesi:

- ✓ Raccomanda la verifica della propria temperatura corporea prima di recarsi al lavoro. In caso di presenza di febbre > 37,5° o di altri sintomi influenzali, è necessario rimanere a casa e contattare il proprio Medico curante.
- ✓ Vieta l'accesso alle centrali operative, ad esclusione degli interventi necessari al corretto funzionamento delle medesime.
- ✓ Disincentiva ogni forma di assembramento, intervento formativo e riunione in presenza.
- ✓ Redige il Protocollo anticontagio ed i criteri per l'assegnazione dei Dpi.
- ✓ Richiede la collaborazione degli Rls nel monitorare l'applicazione dei Protocolli, nel suggerire eventuali misure aggiuntive e nel segnalare eventuali situazioni critiche o comportamenti inadeguati;
- ✓ Si confronta costantemente col Medico Coordinatore in merito alle misure da implementare ed alla gestione di ogni emergenza.
- ✓ Prosegue l'attività di sorveglianza sanitaria, come forma di misura precauzionale.
- ✓ Collabora con tutti i clienti per adottare i provvedimenti adeguati alla tutela del ns personale operante presso le loro sedi;
- ✓ Redige un piano di sanificazione e pulizia per le postazioni di lavoro ad uso promiscuo, incluse le autovetture, e raccomandare ad ogni lavoratore di igienizzare la propria postazione all'inizio turno.
- ✓ Provvede all'acquisto di prodotti disinfettanti per le mani, prodotti sanificanti per la pulizia degli uffici, dei servizi igienici, delle auto, di mascherine medico chirurgiche, mascherine FFP2, guanti monouso, occhiali e visiere per la protezione degli occhi,
- ✓ Provvede all'attività di sanificazione delle sedi di Rivoli e Milano e dei rispettivi impianti di condizionamento.

Approfondimenti

COME LAVARSI LE MANI

Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani

con acqua e sapone
occorrono 60 secondi

- 1 Versa bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Frotte bene le mani palmo contro palmo
- 4 Frotte il polso sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Frotte bene i dorsi delle mani con le dita
- 6 Frotte il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Frotte ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Frotte il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e viceversa per il polso destro
- 9 Una volta sciolta le tue mani sono pulite

con la soluzione alcolica
occorrono 30 secondi

- 1 Bagna accuratamente le mani con l'acqua
- 2 Applicala accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 3 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

Ministero della Salute
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2
Via...
Dentro Spazio Ministero della Salute
Fino al sempre nel mese di gennaio 2020
www.salute.gov.it

GESTIONE DELLA PAURA E DELLO STRESS

In un'emergenza come quella che stiamo vivendo in seguito alla pandemia di Covid-19, la paura della situazione nuova, inattesa e potenzialmente dannosa per la salute nostra e per quella dei nostri famigliari e la necessità di una condizione di isolamento sociale comportano una inevitabile sensazione di perdita di controllo, innescando reazioni di stress. D'altra parte ottenere informazioni chiare e seguire le raccomandazioni può aiutare a recuperare il controllo sulle circostanze della nostra vita, aumentando la nostra capacità di reagire positivamente, e riducendo l'ansia e l'angoscia che si accompagnano all'incertezza di una situazione in continua evoluzione.

- ✓ Documentarsi solo da fonti istituzionali, in modo da ottenere un quadro corretto della situazione e calibrare la propria percezione del rischio.
- ✓ Acquisire le informazioni di base su cosa succede e cosa fare, riducendo la sovraesposizione a cronache allarmanti, permette di ottenere le indicazioni utili a proteggersi.
- ✓ Attenersi ai fatti, cioè al pericolo oggettivo, e focalizzarsi sui dati complessivi del fenomeno, che è collettivo e non individuale, al fine di bilanciare il sentimento di paura e mantenere una prospettiva giusta e più ampia.
- ✓ Ricordarsi come in passato si è affrontato le avversità della vita per gestire le proprie emozioni durante il momento difficile di questa emergenza.



Valutazioni

FOCOLAIO INTERNAZIONALE DI INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS SARS-COV-2

Il 31 dicembre 2019, le autorità sanitarie cinesi hanno notificato un focolaio di casi di polmonite ad eziologia non nota nella città di Wuhan (Provincia dell'Hubei, Cina).

Il 9 gennaio 2020, il China CDC (il Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie della Cina) ha identificato un nuovo coronavirus (provvisoriamente chiamato 2019-nCoV) come causa eziologica di queste patologie.

Il 30 gennaio 2020, dopo la seconda riunione del Comitato di sicurezza, il Direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato il focolaio internazionale di COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale.

L'11 febbraio, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal 2019-nCoV è stata chiamata COVID-19 (Corona Virus Disease).

SARS-COV-2 DICHIARAZIONE DI PANDEMIA

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 può essere considerato una pandemia ma che, nonostante questa definizione, può essere ancora controllata.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO RIFERITA DALL'ECDC (AGGIORNATA AL 23/04/2020)

Qual è il rischio, a partire dal 22 aprile 2020, di una malattia grave associata a infezione da SARS-CoV-2 nella popolazione generale nell'UE/SEE e nel Regno Unito?

- ✓ Il rischio di malattie gravi nell'UE/SEE e nel Regno Unito è attualmente considerato **basso** per la popolazione generale in aree in cui sono in atto adeguate misure di allontanamento fisico e / o in cui la trasmissione della comunità è stata ridotta e / o mantenuta a livelli bassi.
- ✓ Il rischio di malattie gravi nell'UE/SEE e nel Regno Unito è attualmente considerato **moderato** per la popolazione generale in aree in cui non sono in atto adeguate misure di allontanamento fisico e / o in cui la trasmissione della comunità è ancora elevata e in corso.

Questa valutazione si basa sui seguenti fattori:

- ✓ La maggior parte dei paesi UE/SEE ha osservato una riduzione del numero giornaliero di casi recentemente segnalati nelle ultime due settimane. Al 22 aprile, 20 paesi avevano un'incidenza decrescente di 14 giorni, con 19 paesi che hanno riportato un'incidenza attuale di 14 giorni inferiore a 50 casi per 100000 abitanti. Sebbene la composizione e l'intensità dell'attuazione siano diverse, tutti i paesi UE/SEE e il Regno Unito hanno introdotto una serie di interventi non farmaceutici come le politiche "casalinghe" (raccomandate o applicate) insieme ad altre misure di allontanamento fisico e della comunità come la cancellazione di raduni di massa e la chiusura di istituti scolastici e spazi pubblici per ridurre la trasmissione. Mentre permangono incertezze sulla misura in cui la combinazione e l'intensità di queste misure incidono sulla trasmissione, in diversi paesi tali misure sono associate, almeno temporaneamente, con una diminuzione del numero di casi recentemente segnalati a livello di popolazione. Inoltre, le velocità di trasmissione all'interno dei paesi sono eterogenee e anche nei paesi con un'alta incidenza di COVID-19, ci sono aree in cui la trasmissione di comunità sostenuta è stata interrotta o fortemente ridotta. Anche nei paesi con misure adeguate, come nelle aree in cui la trasmissione è diminuita o è rimasta bassa, la probabilità di infezione da COVID-19 è attualmente valutata bassa.
- ✓ Tuttavia, diversi paesi sembrano non aver ancora raggiunto il picco e l'attuale incidenza di 14 giorni è attualmente la più elevata osservata. Al 22 aprile, cinque paesi, tra cui la Spagna, che mostrano una chiara tendenza al ribasso, hanno ancora un'incidenza di 14 giorni > 100 casi per 100000 abitanti. In questi paesi, le misure di controllo attuate potrebbero non mostrare ancora l'effetto desiderato. In questi contesti, la probabilità di infezione da COVID-19 è attualmente valutata molto alta.
- ✓ L'analisi dei dati di TESSy mostra che il rischio di ricovero aumenta rapidamente con l'età già dall'età di 30 anni e che il rischio di morte aumenta dall'età di 50 anni, sebbene la maggior parte dei ricoveri e dei decessi siano tra le fasce di età molto più elevate. I maschi più anziani sono particolarmente colpiti, essendo ricoverati in ospedale con maggiore probabilità delle femmine della stessa età, con conseguenze quali terapia intensiva / supporto respiratorio o morte. Mortalità in eccesso per tutte le cause, in particolare in questo momento in cui i conducenti in competizione (influenza e alte / basse temperature) sono in gran parte assenti, mostra una mortalità in eccesso considerevole in più paesi, che interessa sia le fasce di età 15-64 che 65+ nella raccolta analisi. Una volta infetto, non esiste alcun trattamento specifico per COVID-19, tuttavia una terapia di supporto precoce, se esiste una capacità sanitaria per questo, può migliorare i risultati

Qual è il rischio di rinascita di una trasmissione comunitaria sostenuta nell'UE/SEE e nel Regno Unito nelle prossime settimane, come conseguenza della graduale eliminazione delle politiche di "soggiorno a casa" e dell'adeguamento delle misure di allontanamento fisico a livello comunitario senza sistemi e capacità adeguati in posto?



- ✓ Il rischio di ripresa della trasmissione comunitaria sostenuta nell'UE/SEE e nel Regno Unito è attualmente **moderato** se le misure vengono gradualmente eliminate e accompagnate da adeguati sistemi e capacità di monitoraggio, con la possibilità di reintrodurre le misure se necessario e rimane **molto elevata** se le misure sono eliminate gradualmente senza adeguati sistemi e capacità, con un probabile rapido aumento della morbilità e della mortalità della popolazione.

Questa valutazione si basa sui seguenti fattori:

- ✓ L'effetto delle strategie di sperimentazione, delle capacità sanitarie e delle condizioni ambientali non è stato completamente districato nel valutare il ruolo svolto dalla comunità e le misure di allontanamento fisico attuate in diversi paesi UE / SEE e nel Regno Unito. Tuttavia, la relazione temporale tra l'applicazione di tali misure e le variazioni dei tassi di morbilità e mortalità, nonché i risultati degli studi di modellizzazione, suggerisce che è molto probabile che tali misure, e in particolare le politiche di "soggiorno a casa", abbiano svolto un ruolo importante nel ridurre la trasmissione e, in alcune aree subnazionali, ha portato a una forte riduzione del tasso di incidenza e mortalità della malattia. Le informazioni disponibili dai primi studi sieroepidemiologici indicano che l'immunità della popolazione è ancora bassa (nella maggior parte dei casi <10%).
 - le misure sono gradualmente eliminate dopo una chiara indicazione che la diffusione della malattia è sostanzialmente diminuita per un lungo periodo di tempo e che le capacità del sistema sanitario si sono completamente ripristinate;
 - è in atto una solida strategia di sorveglianza, capacità di test estese e un solido framework per la tracciabilità dei contatti.
 - sono in atto strategie chiare per adeguare le misure di allontanamento fisico a livello di comunità in modo da consentire una valutazione della loro efficacia, tenendo conto delle differenze locali nelle velocità di trasmissione e rimanendo pronti a perfezionare e reinserire le misure basate sull'evoluzione dei modelli di trasmissione.
- ✓ In assenza di un vaccino o di un trattamento efficace e a causa del livello di immunità della popolazione ancora basso, può verificarsi una rapida ripresa della trasmissione prolungata della comunità, che può portare a morbilità e mortalità della popolazione molto elevate. Ciò può essere direttamente correlato all'interruzione dei servizi sanitari, come accaduto nel marzo 2020 in diversi paesi UE / SEE e nel Regno Unito, ma anche all'elevata mortalità associata alle epidemie nei residenti di LTCF e in altre popolazioni con fattori definiti associati a un elevato rischio di grave COVID19, se questi non sono adeguatamente schermati. In sintesi, l'impatto potrebbe essere molto elevato, non solo dal punto di vista della salute pubblica, ma anche perché i focolai di COVID-19 possono causare enormi perturbazioni economiche e sociali.

Diffusione

Dal 31 dicembre 2019 e dal 27 maggio 2020 sono stati segnalati 5.555.737 casi di COVID-19 (in conformità con le definizioni dei casi applicati e le strategie di test nei paesi interessati), tra cui 350.212 decessi.

Sono stati segnalati casi da:

Africa: 119.775 casi; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei casi sono il Sudafrica (24.264), l'Egitto (18.756), l'Algeria (8.697), la Nigeria (8.344) e il Marocco (7.577).

Asia: 992.377 casi; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei casi sono Turchia (158.762), India (151.767), Iran (139.511), Cina (84.103) e Arabia Saudita (76.726).

America: 2.571.974 casi; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei casi sono Stati Uniti (1.681.212), Brasile (391.222), Perù (129.751), Canada (86.636) e Cile (77.961).

Europa: 1.862.304 casi; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei casi sono Russia (362.342), Regno Unito (265.227), Spagna (236.259), Italia (230.555) e Germania (179.364).

Oceania: 8.611 casi; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei casi sono Australia (7.133), Nuova Zelanda (1.154), Guam (169), Polinesia francese (89) e Isole Marianne settentrionali (22).

Altro: 696 casi sono stati segnalati da un trasporto internazionale in Giappone.

Sono stati segnalati decessi da:

Africa: 3.590 morti; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei decessi sono Egitto (797), Algeria (617), Sudafrica (524), Nigeria (249) e Marocco (202).

Asia: 28.077 morti; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei decessi sono l'Iran (7.508), la Cina (4.638), la Turchia (4.397), l'India (4.337) e l'Indonesia (1.418).

America: 149.023 morti; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei decessi sono Stati Uniti (98.916), Brasile (24.512), Messico (8.134), Canada (6.639) e Perù (3.788).

Europa: 169.385 morti; i cinque paesi che segnalano la maggior parte dei decessi sono Regno Unito (37.048), Italia (32.955), Francia (28.530), Spagna (27.117) e Belgio (9.334).

Oceania: 130 morti; i 4 paesi che hanno riportato decessi sono Australia (102), Nuova Zelanda (21), Guam (5) e Isole Marianne Settentrionali (2).

Altro: 7 morti sono stati segnalati da un trasporto internazionale in Giappone.

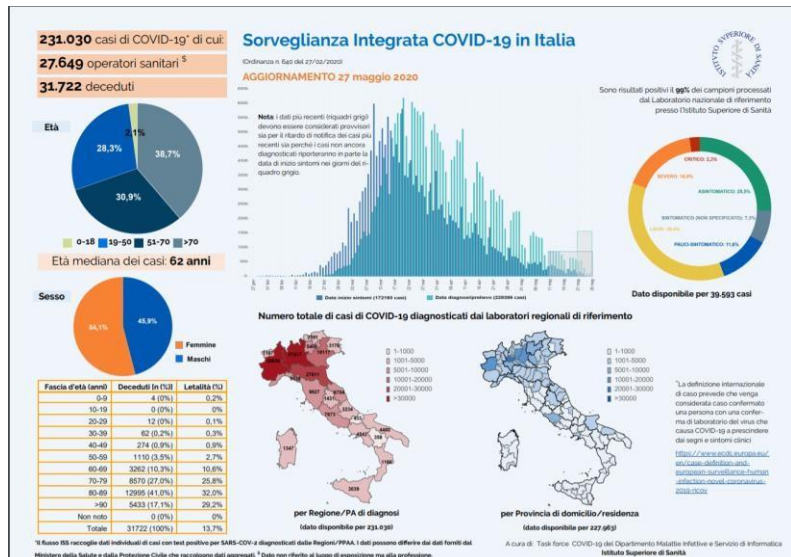


Si riporta la situazione al 27/05/2020 dell'Italia:

- ✓ 231.139 i casi totali,
- ✓ 50.966 le persone attualmente positive;
- ✓ 33.072 deceduti;
- ✓ 147.101 guariti.

Tra i 50.966 positivi:

- ✓ 42.732 si trovano in isolamento domiciliare
- ✓ 7.729 ricoverati con sintomi
- ✓ 505 in terapia intensiva



Sirografia

MINISTERO DELLA SALUTE: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/> - Aggiornamenti sulle misure di prevenzione

MINISTERO DELLA SALUTE: Norme, circolari, ordinanze -

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp>

OMS: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> - Aggiornamenti sull'epidemia

ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china> - aggiornamenti valutazione del rischio

EPICENTRO <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>

REGIONE PIEMONTE <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/coronavirus-piemonte>

REGIONE LOMBARDIA <https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/servizi-e-informazioni/cittadini/salute-e-prevenzione/coronavirus>

REGIONE VALLE D'AOSTA: https://www.regione.vda.it/pressevda/Eventi/coronavirus_i.aspx

Sommario

Misure di prevenzione generali	1
RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE	1
Misure di prevenzione adottate dall'Azienda	1
MISURE IGIENICO-PERSONALI	2
MISURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI	2
GESTIONE CASO SOSPETTO	2
MISURE PRECAUZIONALI AZIENDALI	3
Approfondimenti	3
COME LAVARSI LE MANI	3
GESTIONE DELLA PAURA E DELLO STRESS	3
Valutazioni	4
FOCOLAIO INTERNAZIONALE DI INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS SARS-COV-2	4
SARS-COV-2 DICHIARAZIONE DI PANDEMIA	4
VALUTAZIONE DEL RISCHIO RIFERITA DALL'ECDC (AGGIORNATA AL 23/04/2020)	4
Diffusione	5
Sirografia	6



Stato delle revisioni

N della Revisione	Data della Revisione	Motivo della Revisione
Decima edizione	28/05/2020	Aggiornamento al Dpcm del 17/05/2020
Nona edizione	17/03/2020	Aggiornamento al Protocollo condiviso del 14/03/2020
Ottava edizione	10/03/2020	Aggiornamento al Dpcm 09/03/2020
Settima edizione	09/03/2020	Aggiornamento al Dpcm 08/03/2020
Sesta edizione	05/03/2020	Aggiornamento al Dpcm 04/03/2020
Quinta edizione	02/03/2020	Aggiornamento al Dpcm 01/03/2020
Quarta edizione	28/02/2020	Introduzione paragrafo approfondimenti
Terza redazione	26/02/2020	Aggiornamento delle misure preventive e di protezione
Seconda redazione	24/02/2020	Versione con nuova denominazione ed aggiornamento valutazione dei rischi
Prima revisione	07/02/2020	Versione integrale con glossario