

Indicazioni *ad interim* sull'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2

Versione del 19 aprile 2020 – estratto da **Rapporto ISS Covid -19 , n.17/2020**

Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19

Umberto Agrimi, Luigi Bertinato, Antonio Menditto, Simona Di Pasquale, Dario De Medici, Paolo Stacchini, Loredana Cozzi, Elisabetta Suffredini

con la collaborazione di:

Lucia Bonadonna, Giuseppina La Rosa (*Gruppo di lavoro ISS Ambiente - Rifiuti*)

Paolo Fortunato D'Ancona (*Gruppo di lavoro Infection Control*)

Pier David Malloni, Paola De Castro, Sandra Salinetti (*Gruppo di lavoro Comunicazione*)

Antonello Paparella *Università degli Studi di Teramo*

Acronimi

COVID-19 Coronavirus Disease 2019

DPCM Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri

DPI Dispositivo di Protezione Individuale

ECDC *European Center for Diseases Control*

GHP *Good Hygiene Practices*

HACCP *Hazard Analysis and Critical Control Points*

MERS *Middle East Respiratory Syndrome*

MOCA Materiali e Oggetti a Contatto con gli Alimenti

OSA Operatore del Settore Alimentare

SARS-CoV-2 *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* coronavirus che causa la COVID-19

WHO/OMS *World Health Organization / Organizzazione Mondiale della Sanità*

Introduzione

La disponibilità di alimenti sicuri è un requisito essenziale per la tutela della salute umana e la protezione dei consumatori. A livello nazionale ed europeo, la sicurezza degli alimenti è garantita tramite un approccio globale “dal campo alla tavola”, che combina requisiti relativi tanto ai prodotti alimentari quanto alla salute e al benessere degli animali e delle piante. Principi fondanti della legislazione alimentare corrente sono, fra gli altri, l'adozione di una strategia di controlli integrati lungo tutta la catena alimentare, la responsabilità dell'Operatore del Settore Alimentare (OSA) per la salubrità dell'alimento da lui prodotto, trasformato, importato, commercializzato o somministrato, e il coinvolgimento del consumatore come parte attiva della sicurezza alimentare.

Scopo del presente Rapporto ISS COVID-19 è raccogliere e fornire indicazioni sulle precauzioni utili a garantire, nel corso dell'epidemia da SARS CoV-2, la sicurezza degli alimenti nelle fasi di produzione, commercializzazione e consumo degli stessi.

Il virus SARS-CoV-2

I Coronavirus (CoV), gruppo di virus descritti per la prima volta negli anni '30 del secolo scorso nel pollame domestico, sono responsabili di infezioni respiratorie e intestinali negli animali e nell'uomo (1). Fino alla comparsa della sindrome respiratoria acuta grave (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*, SARS-CoV) in Cina nel 2002-2003 (2) i CoV non erano considerati altamente patogeni per gli uomini, essendo responsabili principalmente di sindromi respiratorie lievi. Successivamente all'epidemia di SARS, il potenziale patogeno dei CoV per l'uomo si è confermato con la comparsa nel 2012 della Sindrome Respiratoria Mediorientale (MERS-CoV) (3), patologia respiratoria ad elevata mortalità diffusa in Medio Oriente e, da ultimo, con l'emergere alla fine del 2019 del virus SARS-CoV-2 e della corrispondente Sindrome Respiratoria Acuta, COVID-19 (4).

Modalità di trasmissione

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

superfici vengono contaminati da *droplets* o direttamente da secrezioni respiratorie (saliva, secrezioni nasali, espettorato), il virus si può trasmettere indirettamente, attraverso il contatto delle mani contaminate con bocca, naso e occhi. La trasmissione per via aerea (con *droplets* di dimensioni <5 µm) si può verificare negli ambienti sanitari, in relazione alla generazione di aerosol a seguito di specifiche procedure come, ad esempio, intubazione o ventilazione forzata, per le quali l'OMS raccomanda precauzioni per contenere la trasmissione aerea (5).

È importante sottolineare che il periodo di incubazione del COVID-19, ovvero il periodo antecedente allo sviluppo dei sintomi, può durare fino a 14 giorni ed è in media di 5-6 giorni. Alcuni soggetti infetti possono trasmettere il virus ad altri individui 1-2 giorni prima dell'inizio della sintomatologia (6). I sintomi iniziali sono di solito aspecifici ed includono febbre, tosse secca e affaticamento, ma la malattia può manifestarsi con sintomi a carico di diversi apparati, incluso quello respiratorio (tosse, respiro corto, congestione nasale, mal di gola, rinorrea, dolore toracico), gastrointestinale (perdita dell'appetito, diarrea, nausea e vomito), muscolo-scheletrico (dolori muscolari), sistema nervoso (mal di testa, confusione, perdita di gusto e olfatto), e occhi (arrossamento) (7). Dopo l'insorgenza dei sintomi la malattia può evolvere in una forma lieve, moderata, grave o critica, quest'ultima associata a manifestazioni quali la sindrome da distress respiratorio acuto (*Acute Respiratory Distress Syndrome*, ARDS) e alla compromissione di vari organi (apparato renale, sistema cardiovascolare, fegato).

Per quanto riguarda nello specifico il coinvolgimento dell'apparato gastrointestinale, dati in letteratura evidenziano che circa il 2-18% dei pazienti con COVID-19 presentano diarrea (8, 9) e diversi studi hanno rilevato il genoma virale nelle feci di soggetti infetti, sia sintomatici che asintomatici (10-15). Ulteriori studi hanno inoltre mostrato la presenza di particelle virali infettive di SARS-CoV-2 in campioni fecali (16) e hanno messo in evidenza che le proteine dei recettori ACE2 (*Angiotensin-Converting Enzyme 2*) utilizzati dal SARS-CoV-2 per l'ingresso cellulare sono abbondantemente espresse nell'epitelio gastrointestinale e che SARS-CoV-2 è in grado di penetrare nelle cellule intestinali (17).

È indispensabile ricordare che, ad oggi, non sono stati segnalati casi associati alla trasmissione oro-fecale di SARS-CoV-2 e che, come evidenziato nelle valutazioni di molteplici organismi nazionali ed internazionali operanti nell'ambito della sicurezza degli alimenti (EFSA, FDA, ecc.), non vi sono evidenze di una sua trasmissione alimentare, associata agli operatori del settore alimentare o agli imballaggi per alimenti (18-23).

Resistenza sulle superfici e in funzione della temperatura

I dati disponibili su SARS-CoV2 mostrano che il virus ha una diversa sopravvivenza in base alla tipologia di superficie. In uno studio di Chin *et al.* (24), in condizioni controllate di laboratorio (es. umidità relativa del 65%), il virus infettante era rilevato per periodi inferiori alle 3 ore su carta (da stampa e per fazzoletti), fino a un giorno su legno e tessuti, due giorni su vetro, e per periodi più lunghi (4 giorni) su superfici lisce quali acciaio e plastica, persistendo fino a 7 giorni sul tessuto esterno delle mascherine chirurgiche. Risultati analoghi sono stati messi in evidenza da van Doremalen *et al.* (25) che, sempre in condizioni di laboratorio, hanno evidenziato come il virus infettante fosse rilevabile fino a 4 ore su rame, 24 ore su cartone e 2-3 giorni su plastica e acciaio. Significativamente, SARS-CoV-2 risulta efficacemente disattivato dopo 5 minuti di esposizione a comuni disinfettanti quali soluzioni a base di cloro allo 0,1%, etanolo al 70% o ad altri disinfettanti quali clorexidina 0,05% e benzalconio cloruro 0,1% (24). Relativamente alle condizioni esterne di temperatura, SARS-CoV-2, come altri coronavirus (26) e come gran parte dei virus, risulta stabile alle temperature di refrigerazione (+4°C), con una riduzione totale del virus infettante – in condizioni ottimali per la sua sopravvivenza come quelle sperimentali di laboratorio – pari a circa 0,7 log in 14 giorni (24). A temperatura ambiente, di contro, SARS-CoV-2 mostra una minore stabilità e virus infettante può essere rilevato fino a 7 giorni a 22°C o fino a 1 giorno a 37°C (24). Infine, SARS-CoV-2 mostra, nei confronti delle temperature rilevanti per i processi di preparazione dei cibi (cottura e mantenimento dalla temperatura nelle attività di ristorazione), un comportamento analogo a quello di altri Coronavirus come SARS e MERS (26), non essendo possibile rilevare virus infettante dopo 30 minuti a 56°C e dopo 5 minuti a 70°C (24).

Sicurezza degli alimenti: un approccio coerente dalla produzione al consumo

Secondo la normativa europea, la sicurezza degli alimenti è garantita tramite un approccio combinato di prevenzione e controllo che abbraccia le filiere agroalimentari “dal campo alla tavola”.

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

Ferma restando l'assenza di evidenze rispetto alla trasmissione alimentare del virus e la valutazione da parte OMS che la possibilità di **contrarre il COVID-19 tramite gli alimenti o tramite le confezioni alimentari sia altamente improbabile** (27), nel corso

dell'epidemia da SARS CoV-2, la tutela dell'igiene degli alimenti richiede di circoscrivere, nei limiti del possibile, il rischio introdotto dalla presenza di soggetti potenzialmente infetti in ambienti destinati alla produzione e commercializzazione degli alimenti.



Azioni specifiche in periodo di epidemia da SARS-COV-2 nelle fasi dalla produzione al consumo di alimenti

A tale riguardo è necessario considerare quanto segue:

- Le buone pratiche igieniche (*Good Hygiene Practices*, GHP) costituiscono un elemento fondamentale per la prevenzione della dispersione del SARS CoV-2 negli ambienti di produzione, trasformazione e commercializzazione degli alimenti. L'adesione scrupolosa a tali pratiche deve essere rafforzata (anche mediante idonee attività di formazione/training) in fase epidemica da SARS CoV-2 per ridurre il rischio di contaminazione delle superfici, incluse quelle degli alimenti e degli imballaggi. Per maggiori dettagli consultare la sezione "Norme igieniche e precauzioni durante la produzione degli alimenti"
- Nelle fasi di commercializzazione degli alimenti è necessario considerare le criticità poste: a) dalla presenza di soggetti potenzialmente infetti in aree di esposizione/distribuzione degli alimenti; b) dalla contemporanea presenza di molteplici soggetti, inclusi soggetti potenzialmente infetti, all'interno di luoghi chiusi.

È importante ricordare che, anche secondo le considerazioni espresse dall'OMS, i soggetti infetti possono trasmettere il virus ad altri individui durante il periodo presintomatico (6). In questo contesto, secondo l'ECDC, l'uso delle mascherine può aiutare a ridurre la diffusione del virus minimizzando la diffusione delle *droplets* respiratorie da parte dei soggetti inconsapevolmente infetti (28).

Pertanto, fermo restando che tale pratica non deve andare a detrimento della disponibilità di mascherine di tipo chirurgico per gli operatori del settore sanitario e che la disponibilità di questi presidi in ambito sanitario deve avere la priorità, l'uso delle mascherine nella popolazione può essere preso in considerazione in particolare modo in relazione all'accesso a luoghi affollati e chiusi, come esercizi alimentari, centri commerciali, trasporti pubblici, ecc. (28).

Analogamente, l'uso delle mascherine può essere preso in considerazione, salvo disposizioni delle autorità locali, all'interno degli ambienti destinati all'esposizione e alla commercializzazione degli alimenti poiché, minimizzando la diffusione delle *droplets* respiratorie da individui inconsapevolmente infetti verso gli alimenti e i loro imballaggi (rispetto ai quali, nelle operazioni di acquisto, non è tecnicamente possibile garantire distanziamento fra l'acquirente e gli oggetti esposti), costituiscono uno strumento opportuno per la tutela della loro igiene, e consentono all'OSA di meglio ottemperare al requisito legislativo sulla commercializzazione di prodotti privi di potenziali pericoli per il consumatore.

Si rammenta che l'**utilizzo della mascherina** nella popolazione, al momento e salvo disposizioni delle autorità locali, **non deve sostituirsi, ma affiancarsi a tutte le altre fondamentali pratiche di prevenzione** della diffusione del virus, incluso il **distanziamento fisico**, l'**igiene delle mani** e l'attuazione di tutte le altre pratiche igieniche riassunte anche in questo rapporto e in altri Rapporti ISS COVID-19 (disponibili all'indirizzo <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>).

In particolare, in relazione a tali requisiti, risulta necessario che, come già in fase di produzione, anche in fase di commercializzazione degli alimenti, il personale operante negli esercizi di vendita aderisca in modo scrupoloso alle buone pratiche igieniche, e che tali pratiche siano rafforzate. Inoltre, è importante effettuare una riorganizzazione dei processi (gestione delle

pulizie/disinfezione, controllo degli accessi, distribuzione di prodotti per la sanificazione delle mani, ecc.) e se possibile degli spazi (definizione di percorsi obbligati, segnaletica orizzontale per il distanziamento, ecc.) onde consentire al consumatore di accedere, muoversi ed agire all'interno dei punti vendita nel rispetto delle norme per la gestione dell'epidemia di SARS-CoV-2 e dei principi di tutela dell'igiene degli alimenti. Per maggiori dettagli consultare la sezione "Norme igieniche e precauzioni nella commercializzazione degli alimenti".

▪ Nelle condizioni di straordinarietà determinate dall'epidemia di SARS-CoV-2, il consumatore è sollecitato a cooperare alla tutela dell'igiene degli alimenti in fase di commercializzazione mediante adesione alle indicazioni contenute nel DPCM del 10 aprile 2020 (29), in particolare non recandosi in esercizi commerciali in presenza di sintomatologia compatibile con COVID-19, rispettando il distanziamento sociale, l'accesso regolamentato, aderendo alle indicazioni sull'uso di mascherine, guanti e pratiche di disinfezione delle mani. Inoltre, in ambito domestico, deve porre particolare cura all'igiene degli ambienti, delle superfici e degli utensili destinati alla manipolazione degli alimenti, al lavaggio dei prodotti destinati ad essere consumati crudi e alla cottura dei prodotti di origine animale. Per maggiori dettagli consultare la sezione "Norme igieniche e precauzioni dall'acquisto al consumo".

Tenendo in considerazione i contenuti della guida WHO "COVID-19 and food safety: guidance for food businesses – Interim guidance 7 April 2020" (27), del report tecnico ECDC "Using face masks in the community – 8 April 2020" (28), e del DPCM del 10.04.2020 (*Gazzetta Ufficiale* n.97 del 11.04.2020) (29), nelle sezioni successive sono state raccolte le indicazioni sulle precauzioni utili a garantire, nel corso dell'epidemia da SARS CoV-2, la sicurezza degli alimenti nelle fasi di produzione, commercializzazione e consumo degli stessi.

Norme igieniche e precauzioni durante la produzione degli alimenti

La normativa europea in chiave di sicurezza degli alimenti – dal Regolamento (CE) 178/2002 fino al più recente Regolamento (UE) 2017/625 – è estremamente rigorosa nella garanzia della salute del consumatore rispetto alle malattie a trasmissione alimentare, incluse quelle causate da microrganismi quali virus e batteri.

Al fine di garantire la sicurezza degli alimenti in fase di produzione è essenziale che nell'industria agroalimentare sia assicurata la piena e costante adesione alle pratiche igieniche e alle procedure di pulizia e disinfezione, come richiesto dalla normativa e come definito nei manuali di buona prassi igienica di settore (GHP) e nei piani HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Points*) aziendali.

In un contesto di rapida evoluzione delle conoscenze quale quello dell'epidemia di COVID-19, è necessario che, anche nelle fasi di produzione degli alimenti, particolare attenzione venga posta alle modalità di diffusione del virus SARS-CoV-2 (emissione di *droplets* da parte di soggetti infetti, loro deposizione sulle superfici, e conseguente trasferimento del virus attraverso il contatto con mani contaminate) e come tali modalità possano essere limitate o eliminate negli ambienti preposti alla produzione alimentare. In particolare, è di fondamentale importanza per gli operatori del settore alimentare rafforzare le misure di igiene personale e di formazione igienica per ridurre il rischio di contaminazione delle superfici, incluse quelle degli alimenti e degli imballaggi.

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

- Accurata pulizia e sanificazione con opportuni prodotti specifici di superfici, linee produttive, attrezzature e materiali;
- Lavaggio delle mani per tutti gli operatori (*vedi box*)
- Utilizzo di abbigliamento idoneo per gli ambienti di produzione (indumenti specifici per il lavoro, camici, copricapo, calzari, ecc.)
- Utilizzo di mascherine di uso sanitario certificate e guanti ad uso alimentare durante manipolazione, preparazione e confezionamento degli alimenti; tali dispositivi, già largamente adottati nelle industrie alimentari come presidio igienico, sono altresì idonei a ridurre la possibilità di deposizione del virus SARS-CoV-2 sugli alimenti in presenza di soggetti inconsapevolmente infetti

Lavaggio delle mani

In linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per ridurre l'esposizione e la trasmissione del virus SARS-CoV-2 (27), gli operatori del settore alimentare, incluso manipolazione, preparazione e somministrazione, devono lavarsi le mani con sapone monouso e asciugarle in maniera igienica (salviette monouso):

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



Rispetto delle regole di igiene personale (taglio delle unghie, rimozione di accessori e gioielleria, mantenimento in ordine di barba, baffi, capelli, ecc.)

☐ Adesione alle regole di segregazione delle aree destinate alle materie prime, al prodotto, ai materiali di confezionamento e imballaggio e ai materiali diversi da quelli destinati alla produzione;

☐ Utilizzo di idonee modalità di stoccaggio e di adeguate istruzioni operative per gli addetti alle operazioni di movimentazione (lavaggio frequente delle mani, utilizzo di guanti, ecc.)

☐ Relativamente alle tipologie di prodotto: o Gli alimenti destinati a essere consumati senza cottura devono essere prodotti implementando al massimo le buone pratiche igieniche, a partire dalla produzione primaria.

o I trattamenti termici cui sono sottoposti gli alimenti a livello di produzione industriale devono essere tenuti sotto controllo come da piani HACCP.

o I prodotti cotti e gli alimenti crudi devono essere mantenuti idoneamente segregati nelle diverse fasi della produzione.

• Rigorosa applicazione del principio di astensione dal lavoro del personale che accusi sintomatologia compatibile con malattie trasmissibili con alimenti (Regolamento (CE) 852/2004) (30) o, in ottemperanza alle indicazioni per fronteggiare l'epidemia di COVID-19 (DPCM 10 aprile 2020) (29), sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5°C) con segnalazione al medico del lavoro competente e al medico di medicina generale (o al servizio di continuità assistenziale) di riferimento.

Norme igieniche e precauzioni nella commercializzazione degli alimenti

Gli esercizi di commercio alimentare sono considerati operatori del settore alimentare ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004 relativo all'igiene dei prodotti alimentari. Come tali sono pertanto tenuti al rispetto delle norme sull'igiene e la sicurezza degli alimenti, incluso l'obbligo di mettere in atto procedure di gestione e verifica basate sui principi del sistema HACCP, sommariamente delineate per le attività di produzione degli alimenti, e sono soggetti al controllo da parte delle autorità sanitarie.

In relazione al diffondersi dell'epidemia di COVID-19 e all'esigenza di garantire nei luoghi di commercio alimentare il rispetto delle indicazioni di distanziamento sociale, onde evitare occasioni di contagio interumano, e la massima tutela dell'igiene dei prodotti, è necessario affiancare le consuete pratiche di gestione degli esercizi commerciali con misure straordinarie.

Riepiloghiamo di seguito le pratiche consigliate per il contenimento della diffusione del SARS-CoV2, l'assicurazione dell'igiene dei prodotti in commercio e la protezione dei lavoratori più esposti.

Norme generali

▪ Rigorosa applicazione del principio di astensione dal lavoro del personale che accusi sintomatologia compatibile con malattie trasmissibili con alimenti (Regolamento (CE) 852/2004) (30) o, in ottemperanza alle indicazioni per fronteggiare l'epidemia di

COVID-19 (DPCM 10 aprile 2020) (29), sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5°C) con segnalazione al medico del lavoro competente e al medico di medicina generale (o al servizio di continuità assistenziale) di riferimento.

- Pulizia e igienizzazione, con opportuni prodotti di detersione e disinfettanti e con adeguata frequenza, dei locali deputati alla commercializzazione e allo stoccaggio degli alimenti, come pure dei locali di servizio. Le attività di pulizia e igiene ambientale devono essere effettuate con una frequenza minima di due volte al giorno (Allegato 5 DPCM 10.04.2020) (29).
- Garantire, nei locali chiusi, una adeguata aerazione naturale e il ricambio dell'aria (Allegato 5 DPCM 10.04.2020) (29). Per ulteriori informazioni in merito alla gestione degli ambienti indoor, fare riferimento al Rapporto COVID-19 n.5/2020 (31).
- Disponibilità di idonei quantitativi di sapone monouso e materiali per l'asciugatura igienica per garantire il lavaggio frequente delle mani di tutto il personale, da effettuare sempre nei momenti indicati nel capitolo "Norme igieniche e precauzioni durante la produzione degli alimenti".
- Utilizzo, per tutti gli addetti alla preparazione e distribuzione degli alimenti, alla gestione degli scaffali, alla gestione dei magazzini e alla cassa, di guanti e mascherine secondo la valutazione del rischio da parte del medico competente o le disposizioni delle autorità locali
- Disponibilità, per gli addetti che manipolano direttamente gli alimenti (es. reparti panetteria, gastronomia, macelleria, ecc.), di distributori di spray/gel disinfettanti per le mani e di quantitativi adeguati di guanti per il contatto con alimenti e di mascherine, onde consentire un loro cambio frequente
- Le operazioni di movimentazione e sistemazione dei prodotti alimentari sulle scaffalature e nei banchi frigo possono svolgersi anche durante l'orario di apertura, con l'accortezza di garantire sempre il corretto distanziamento fisico fra operatori e clienti. Operazioni di pulizia straordinaria dei locali devono invece essere svolte dal personale addetto previo allontanamento della clientela dall'area di interesse
- Garantire la disinfezione frequente dei carrelli e dei cestini eventualmente presenti nel punto o area di vendita con particolare attenzione alle maniglie per il trasporto e/o il traino.
- Garantire la disinfezione frequente delle superfici maggiormente toccate, quali ad esempio maniglie di banchi o armadi frigoriferi, tastiere/touchscreen, bilance, nastri trasportatori e aree di deposizione degli acquisti alla cassa, aree di imbustamento degli acquisti e tastiere dei terminali POS.
- Promuovere, anche mediante idonea segnaletica, e controllare costantemente il corretto comportamento dei clienti all'interno delle aree di commercio (rispetto delle distanze interpersonali, percorsi designati, ecc. *vedi* sezione "Norme igieniche e precauzioni dall'acquisto al consumo").
- Allo scopo di ridurre il numero degli accessi fisici ai punti vendita o alle aree di vendita, valutare, anche in ragione della tipologia di esercizio commerciale e delle possibilità organizzative, l'incentivazione dell'ordinazione/vendita a distanza o online, sia con modalità di consegna a domicilio che con ritiro dei prodotti direttamente da parte del cliente presso il punto vendita, in fascia oraria concordata.
- Laddove l'OSA gestisca servizi di consegna a domicilio dei prodotti, sia gli addetti alla preparazione dei prodotti alimentari che gli addetti alla loro consegna sono tenuti, ove applicabile, al rispetto delle medesime indicazioni a tutela dell'igiene degli alimenti riportate in questo documento.

Accesso al punto o alle aree di vendita

- Porre all'ingresso del punto o dell'area di vendita una segnaletica di divieto di accesso in presenza di sintomi simil-influenzali o comunque riconducibili ad infezioni COVID-19.
- Porre all'ingresso del punto o dell'area di vendita istruzioni sul comportamento che il cliente deve tenere all'interno (vedi sezione "Norme igieniche e precauzioni dall'acquisto al consumo") secondo le proprie modalità organizzative o le disposizioni locali.
- Garantire, nei limiti del possibile per aree non di pertinenza degli esercizi commerciali, che le code per l'accesso al punto vendita o all'area di vendita si svolgano nel rispetto del corretto distanziamento individuale.
- Garantire l'ingresso esclusivamente a un numero di persone tale da assicurare all'interno del punto

vendita o dell'area di vendita il corretto distanziamento individuale. Per locali fino a 40 m² è consentito l'accesso ad una persona alla volta (più un massimo di due operatori dell'esercizio commerciale); per locali di dimensioni superiori l'accesso è regolamentato in funzione degli spazi disponibili (Allegato 5 DPCM 10.04.2020) (29).

- Regolare l'accesso in modo da garantire lo smaltimento delle code in prossimità della casse.
- Valutare, laddove la struttura del locale o dell'area commerciale lo consenta, l'istituzione di percorsi obbligati unidirezionali, per garantire un flusso ordinato della clientela.
- Differenziare, laddove possibile, i percorsi di entrata e di uscita.
- Mettere a disposizione all'ingresso dell'esercizio o dell'area commerciale spray o gel sanificante per le mani. In esercizi o aree commerciali di grandi dimensioni dislocare dispensatori di spray o gel sanificante per le mani anche in punti interni all'esercizio/area, privilegiando le aree con oggetti frequentemente toccati dalla clientela quali tastiere/touchscreen di bilance, POS, maniglie di banchi o armadi frigoriferi, ecc.

- Mettere a disposizione all'ingresso dell'esercizio o dell'area commerciale spray o gel sanificante e salviette monouso per consentire al cliente di effettuare l'igienizzazione delle parti dei carrelli/cestini a contatto con le mani.
- Verificare che i clienti che accedono all'esercizio o all'area commerciale aderiscano alle indicazioni relative all'uso delle mascherine all'igienizzazione delle mani (*vedi* sezione "Norme igieniche e precauzioni dall'acquisto al consumo").
- Tenendo in considerazione l'evoluzione degli approcci e delle misure per il contenimento dell'epidemia di COVID-19 a livello nazionale e locale, agevolare la possibilità di accessi preferenziali o prioritari per specifici gruppi della popolazione (es. persone con difficoltà motoria, anziani, personale impegnato in servizi di pubblica utilità quali sanità, pubblica sicurezza, protezione civile, ecc.).

Attività all'interno del punto o delle aree di vendita

- Agevolare il rispetto da parte dei clienti delle distanze interpersonali (fra i clienti e rispetto al personale di vendita) attraverso l'utilizzo di apposita segnaletica orizzontale in corrispondenza delle zone di sosta principali (area delle casse, banchi vendita di gastronomia, panetteria, ecc.).
- Assicurare la presenza, in tutte le aree con vendita di alimenti sfusi (es. ortofrutta, panetteria), di idonei quantitativi di guanti monouso per l'utilizzo da parte della clientela (Allegato 5 DPCM 10.04.2020) (29). Evidenziare l'obbligo di utilizzo di tali guanti monouso anche mediante apposita segnaletica in corrispondenza dell'area destinata all'esposizione dei prodotti. Poiché i guanti utilizzati per la manipolazione degli alimenti devono rispondere alle specifiche per i materiali a contatto con gli alimenti (MOCA), tali guanti devono essere utilizzati anche dai clienti che, all'accesso al punto/area vendita, siano già dotati in proprio di guanti (cioè sovrapposizione del guanto monouso da ortofrutta/panetteria al guanto già indossato dal cliente).
- Laddove possibile, posizionare barriere di protezione per il personale onde minimizzare il contatto con i clienti nei punti in cui sia più difficile rispettare rigorosamente il distanziamento (es. casse).
- Laddove possibile, agevolare l'uso di pagamenti *contactless*.