
I.I.S. LICEO SCIENTIFICO “GALILEI” CIVITAVECCHIA

AGGIORNAMENTO DVR VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA CORONAVIRUS

Rev. n. 4 – 06/09/2020

Ufficializzazione

Il datore di lavoro prof. _____

Il RSPP



Il M.C.

Il R.L.S.



Sommario

RIFERIMENTI NORMATIVI	3
PREMESSA	4
Nuovo coronavirus SARS-CoV-2	4
Sintomi	5
FINALITA' DELLA PRESENTE VALUTAZIONE.....	7
METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO	8
DEFINIZIONI	9
LO SMART WORKING	10
SUPPORTO NELLA TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI.....	13
RICHIESTE NORMATIVE	14
PERSONALE E ALUNNI	17
SCHEDA I – ATTRIBUZIONE DELLA GRAVITÀ	17
SCHEDA II – ATTRIBUZIONE DELLA PROBABILITÀ	17
SCHEDA N. III: ATTRIBUZIONE DEL VALORE ALLA PROBABILITA'	19
SCHEDA IV – ATTRIBUZIONE DEL PARAMETRO K	19
SCHEDA V – ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO	20
PRESCRIZIONI DI BASE -.....	21
ALLEGATI	23
INFORMAZIONI GENERALI.....	24
PROCEDURE PER L'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	27
Check list covid 19 scuola.....	38
FORMAZIONE, INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE PER OPERATORI SANITARI E REFERENTI SCOLASTICI	38
PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	39
FACSIMILE AUTOCERTIFICAZIONE.....	44
NUMERI DI EMERGENZA	45
INDICAZIONI E MISURE PREVENTIVE E DI CONTENIMENTO	46
ESEMPIO DI INFORMAZIONI DA ESPORRE A SCUOLA.....	49
Cartellonistica da posizionare agli accessi.....	49
Classificazione delle mascherine e dei facciali filtranti	58
Precisazione sulle mascherine ai sensi del dpcm17/3/2020 (decreto "CURA ITALIA").....	66
Come si deve indossare e togliere la mascherina	66

RIFERIMENTI NORMATIVI

Nel breve periodo di diffusione dei contagi nel nostro paese, iniziati a inizio febbraio 2020, il Governo Italiano ha emanato numerosi documenti e circolari finalizzati a gestire l'emergenza COVID- 19.

I documenti più significativi sono i seguenti:

NOTA: per ulteriori riferimenti consultare il sito GAZZETTA UFFICIALE

<https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglioArea/12>

-protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19

-Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 15 novembre 2018

-Protocollo d'Intesa "Linee operative per garantire il regolare svolgimento degli Esami conclusivi di Stato 2019/2020", sottoscritto tra il Ministero e le OO.SS. in data 15 maggio 2020;

-“Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico”, trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 28 maggio 2020

-Verbale n. 90 della seduta del CTS del 22 giugno 2020 (che si allegano alla presente Intesa);

-Documento per la pianificazione delle attività scolastiche educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020-2021, adottato con decreto del Ministro Prot. n. 39 del 26 giugno 2020

-documento “Quesiti del Ministero dell'Istruzione relativi all'inizio del nuovo anno scolastico”, trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 7 luglio 2020, (che si allega alla presente Intesa)

Protocollo quadro “Rientro in sicurezza”, sottoscritto il 24 luglio 2020 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e dalle Organizzazioni sindacali;

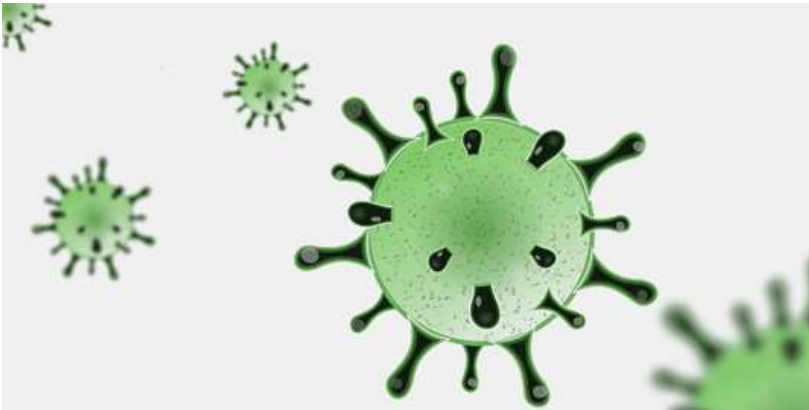
'art. 83 della Legge 77/2020 in materia di “Sorveglianza sanitaria eccezionale” che resta in vigore fino alla data di cessazione dello stato di emergenza

articolo 87, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, come modificato dalla Legge 27/2020 che stabilisce che «Il periodo trascorso in malattia o in quarantena con sorveglianza attiva, o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva, dai dipendenti delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dovuta al COVID-19, è equiparato al periodo di ricovero ospedaliero»

Decreto Ministeriale n° 80 del 3 agosto 2020 relativo all'adozione del “Documento di indirizzo per l'orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'Infanzia”;

'art. 231bis della Legge 77/2020 recante “Misure per la ripresa dell'attività didattica in presenza”;

PREMESSA



I coronavirus (famiglia Coronaviridae) sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS, *Middle East respiratory syndrome*) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS, *Severe acute respiratory syndrome*)

I Coronavirus sono stati identificati a metà degli anni '60 e sono noti per infettare l'uomo e alcuni animali (inclusi uccelli e mammiferi). Le cellule bersaglio primarie sono quelle epiteliali del tratto respiratorio e gastrointestinale.

Ad oggi, sette coronavirus hanno dimostrato di essere in grado di infettare l'uomo:

- coronavirus umani comuni: HCoV-OC43 e HCoV-HKU1 (Betacoronavirus) e HCoV-229E e HCoV-NL63 (Alphacoronavirus); essi possono causare raffreddori comuni ma anche gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore
- altri coronavirus umani (Betacoronavirus): SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV (ora denominato SARS-CoV-2).

Nuovo coronavirus SARS-CoV-2

Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato SARS-CoV-2 (precedentemente 2019-nCoV), non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, in Cina, a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'*International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: **"Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2)**.

A indicare il nome è stato un gruppo di esperti incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars

(SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata **COVID-19**. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

Sintomi

I **sintomi più comuni** di una persona con **COVID-19** sono frapresentati da:

- febbre
- stanchezza
- tosse secca.

Alcuni pazienti possono presentare indolenzimento e dolori muscolari, congestione nasale, naso che cola, mal di gola o diarrea. Questi sintomi sono generalmente lievi e iniziano gradualmente.

Recentemente sono state segnalati come sintomi legati all'infezione da Covid-19, l'anosmia/iposmia (perdita /diminuzione dell'olfatto) e, in alcuni casi l'ageusia (perdita del gusto).

Nei **casi più gravi**, l'infezione può causare

- polmonite
- sindrome respiratoria acuta grave
- insufficienza renale e persino la morte.

Alcune persone si infettano ma **non sviluppano alcun sintomo**.

Generalmente nei bambini e nei giovani adulti i sintomi sono lievi e a inizio lento.

Circa 1 persona su 5 con COVID-19 si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie, richiedendo il ricovero in ambiente ospedaliero, ma questo dato è ancora mutevole e oggetto di studi.

Le persone anziane e quelle con malattie pre-esistenti, come ipertensione, malattie cardiache o diabete e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori, trapiantati) hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia.

Periodo di incubazione

Il periodo di incubazione rappresenta il periodo di tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici. Si stima attualmente che vari fra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

Anche questo dato è oggetto di studi e potrebbe cambiare nel tempo.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo
- contatti diretti personali
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.

FINALITA' DELLA PRESENTE VALUTAZIONE

Questo documento integra il DVR aziendale dell'IIS Liceo Scientifico "Galilei". Alla data di emissione del presente documento, la scuola si prepara all'imminente riapertura per il nuovo anno scolastico 2020-2021. Le misure previste fin dalla precedente release devono pertanto essere attuate per limitare l'eventuale diffusione del virus.

Allineandoci ad autorevoli pareri, vogliamo specificare che l'idea di fondo è che non sia richiesto l'aggiornamento del DVR aziendale da parte della Scuola: dal momento che anche la popolazione è comunque sottoposta al rischio COVID-19: infatti l'esposizione non è correlata all'attività della Scuola, o almeno non più di quanto lo sia la popolazione aspecifica.

Allora la finalità di quest'elaborato non è tanto quello di valutare il rischio potenziale, di competenza degli Organi centrali, che dispongono degli elementi e dei mezzi adeguati, ma di valutare il rischio residuo, tenendo cioè conto di tutta l'attività di prevenzione che la Scuola, in linea con le disposizioni delle Autorità, persegue ed attiva. Lo strumento, nell'evoluzione normativa quasi giornaliera, può servire nella rivalutazione periodica del rischio a fronte dell'evoluzione medico/sanitaria, delle nuove prescrizioni, dell'attenzione aziendale ed alla coscienza e consapevolezza dei lavoratori.

Il metodo che segue permette una rapida classificazione dei livelli di rischio per gruppo omogeneo o per singolo lavoratore.

L'algoritmo ad indici che si utilizza è stato ricavato dalla letteratura di una primaria Azienda del settore salute e sicurezza sul luogo di lavoro e ne è stato predisposto un software dal nostro Studio per rendere speditiva la procedura di valutazione, con il vantaggio di poterla ripetere ed aggiornare in relazione ai rapidi mutamenti delle indicazioni politiche e scientifiche degli Organismi preposti. Il software si presta ovviamente ad una valutazione differenziata per ciascun gruppo omogeneo di lavoratori della Scuola.

La presente valutazione del rischio va aggiornata quando:

- si riscontri un caso conclamato di contagio
- cambiano significativamente le curve di contagio, per cui cambia il livello di rischio
- cambiano significativamente le prescrizioni normative

METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Nel metodo che segue si basa su una procedura per l'individuazione del livello di rischio e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione.

L'indagine è condotta sotto la responsabilità del Datore di Lavoro, con l'ausilio del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Medico Competente, acquisendo le informazioni necessarie direttamente dai lavoratori interessati o dai loro Dirigenti e/o Preposti e comunque con la consultazione preventiva del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.

Considerata la rapida evoluzione dell'emergenza COVID-19, occorre periodicamente verificare che le check list utilizzate siano coerenti alla situazione reale aziendale e alle disposizioni delle autorità competenti. Il metodo è aggiornato alle conoscenze dello 06 settembre 2020.

Il metodo si basa sul criterio assodato già impiegato nel DVR aziendale, costituito da una matrice $D \times P \times K$ che quantifica il livello di rischio, dove D è il danno potenziale derivante dall'infezione da coronavirus, P è la probabilità di accadimento, K è un coefficiente di aggiustamento che tiene conto della presenza di eventuali fattori in grado di ridurre l'entità della probabilità e/o della gravità, modulando il rischio in funzione delle cautele adottate.

La valutazione è condotta per ciascuno dei gruppi omogenei presenti nella Scuola, secondo la sequenza logica seguente.

E' prevista la compilazione di 1 scheda per ogni gruppo:

- Viene assegnato il danno **D** in una scala tra 2 e 3, a seconda del momento in cui il virus manifesta la sua aggressività
- Viene calcolata la probabilità **P** in una scala tra 1 e 5 attraverso la tabella menzionata
- Viene attribuito il fattore correttivo **K** compreso tra 0,67 e 1
- Viene calcolato il rischio **R**.

Le misure conseguenti, necessarie per mantenere il rischio sotto controllo, sono pre-elaborate dal software in relazione al livello di rischio:

- Rischio trascurabile (**verde**)
- Rischio basso (**giallo**)
- Rischio medio (**arancio**)
- Rischio Alto (**rosso**).

Il colore di fondo delle schede richiama il colore attribuito al livello di rischio.

DEFINIZIONI

Tratte dalla Circolare del Ministero della Salute 73448 del 22.02.2020

Caso sospetto di COVID 19 che richiede l'esecuzione di test diagnostico

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione di COVID-19;
- essere stato in zone con presunta trasmissione diffusa o locale (aree rosse e paesi oggetto di contagio).

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Contatto stretto

Il contatto stretto di un caso possibile confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
- una persona che avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare le mani nude fazzoletti di carta usati)
- una persona che avuto un contatto diretto faccia a faccia con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 m e di durata maggiore 15 minuti

- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale, ufficio) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti a distanza minore di due metri
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta a un caso di COVID-19 oppure personale di Laboratorio addetto alla manipolazione dei campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'uso di DPI non idonei
- una 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).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

LO SMART WORKING

Attualmente non è prevista, nell'attività ordinaria, l'utilizzo dello smart working, a meno che si sia in presenza di lavoratore fragile.

In caso comunque, il dirigente scolastico dà le seguenti indicazioni relative allo svolgimento di attività lavorativa in ambienti indoor privati.

Raccomandazioni generali per i locali:

- le attività lavorative non possono essere svolte in locali tecnici o locali non abitabili (ad es. soffitte, seminterrati, rustici, box);
- adeguata disponibilità di servizi igienici e acqua potabile e presenza di impianti a norma (elettrico, termoidraulico, ecc.) adeguatamente mantenuti;
- le superfici interne delle pareti non devono presentare tracce di condensazione permanente (muffe);
- i locali, eccettuati quelli destinati a servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli debbono fruire di illuminazione naturale diretta, adeguata alla destinazione d'uso e, a tale scopo, devono avere una superficie finestrata idonea;
- i locali devono essere muniti di impianti di illuminazione artificiale, generale e localizzata, atti a garantire un adeguato comfort visivo agli occupanti".

Indicazioni per l'illuminazione naturale ed artificiale:

- si raccomanda, soprattutto nei mesi estivi, di schermare le finestre (ad es. con tendaggi, appropriato utilizzo delle tapparelle, ecc.) allo scopo di evitare l'abbagliamento e limitare l'esposizione diretta alle radiazioni solari;
- l'illuminazione generale e specifica (lampade da tavolo) deve essere tale da garantire un illuminamento sufficiente e un contrasto appropriato tra lo schermo e l'ambiente circostante;
- è importante collocare le lampade in modo tale da evitare abbagliamenti diretti e/o riflessi e la proiezione di ombre che ostacolino il compito visivo mentre si svolge l'attività lavorativa.

Aerazione naturale ed artificiale:

- è opportuno garantire il ricambio dell'aria naturale o con ventilazione meccanica;
- evitare di esporsi a correnti d'aria fastidiose che colpiscano una zona circoscritta del corpo (ad es. la nuca, le gambe, ecc.);
- gli eventuali impianti di condizionamento dell'aria devono essere a norma e regolarmente mantenuti; i sistemi filtranti dell'impianto e i recipienti eventuali per la raccolta della condensa, vanno regolarmente ispezionati e puliti e, se necessario, sostituiti;
- evitare di regolare la temperatura a livelli troppo alti o troppo bassi (a seconda della stagione) rispetto alla temperatura esterna;
- evitare l'inalazione attiva e passiva del fumo di tabacco, soprattutto negli ambienti chiusi, in quanto molto pericolosa per la salute umana.

Per una completa ed esaustiva conoscenza delle problematiche legate alle attività di smart working, si rimanda al seguente collegamento esterno:

<https://drive.google.com/open?id=1MH5CoE0N9-2d1d3bBKRCOHfrpVu57Xbe>

Utilizzo di smartphone e tablet

I tablet sono idonei prevalentemente alla gestione della posta elettronica e della documentazione, mentre gli smartphone sono idonei essenzialmente alla gestione della posta elettronica e alla lettura di brevi documenti.

In caso di impiego di tablet e smartphone si raccomanda di:

- effettuare frequenti pause, limitando il tempo di digitazione continuata;
- evitare di utilizzare questi dispositivi per scrivere lunghi testi;
- evitare di utilizzare tali attrezzature mentre si cammina, salvo che per rispondere a chiamate vocali prediligendo l'utilizzo dell'auricolare;
- per prevenire l'affaticamento visivo, evitare attività prolungate di lettura sullo smartphone;

- effettuare periodicamente esercizi di allungamento dei muscoli della mano e del pollice (stretching). Indicazioni per l'utilizzo sicuro dello smartphone come telefono cellulare
- è bene utilizzare l'auricolare durante le chiamate, evitando di tenere il volume su livelli elevati; i dispositivi potrebbero interferire con gli apparecchi acustici.

A tal fine è opportuno:

- non tenere i dispositivi nel taschino;
- in caso di utilizzo posizionarli sull'orecchio opposto rispetto a quello su cui è installato l'apparecchio acustico;
- evitare di usare il dispositivo in caso di sospetta interferenza;
- un portatore di apparecchi acustici che usasse l'auricolare collegato al telefono/smartphone potrebbe avere difficoltà nell'udire i suoni dell'ambiente circostante. Non usare l'auricolare se questo può mettere a rischio la propria e l'altrui sicurezza.

PREVENZIONE RISCHIO STRESS DA LAVORO CORRELATO

Si rinvia alle indicazioni contenute nel DVR d'Istituto (sezione 6.3.18). Tuttavia si è ritenuto utile, vista la situazione attuale che ha notevolmente amplificato le possibili cause di stress e di malessere psicologico, inserire un documento elaborato dal CNOP (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi) consultabile al seguente collegamento esterno:

<https://drive.google.com/open?id=1DX0Zhlb7GIqgCEsvM1ZphpIRUotbvoKJ>

LA DIDATTICA A DISTANZA (DDA)

La didattica è prevista normalmente in presenza.

La didattica digitale potrà essere utilizzata in modo complementare e integrato solo nella scuola secondaria di secondo grado, come previsto nel Piano Scuola 2020/2021 del 26 giugno 2020 e come ribadito nelle Linee Guida per la Didattica Digitale Integrata. Solo in caso di una nuova sospensione delle attività in presenza, dovuta a motivi emergenziali, si renderà necessario il ricorso alla Didattica digitale integrata per tutti gli altri gradi di scuola.

Il DS si è organizzato per la predisposizione di un piano per la didattica a distanza da applicare qualora non possa essere perseguita la modalità in presenza.

SUPPORTO NELLA TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

Alcune condizioni di salute sono ritenute un fattore di maggiore suscettibilità (e cioè di fragilità) nei confronti del Coronavirus. Fra queste, le principali sono:

1. Età superiore ai 55 anni
2. Lavoratori affetti da patologie critiche tra cui:
 - Neoplasie maligne attive negli ultimi 5 anni
 - Diabete mellito in compenso labile
 - Ipertensione arteriosa non stabilizzata
 - Malattie cardiovascolari in fase critica (infarti recenti, aritmie o vasculopatie importanti, ecc.)
 - Malattie croniche delle vie respiratorie con deficit ventilatori
 - Insufficienza renale o epatica conclamata
 - Malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario (ad es. terapia con cortisonici)
3. Lavoratori con insufficienti capacità cognitive e comportamentali tali da rendere inaffidabile da parte loro l'uso corretto delle protezioni e l'osservanza di comportamenti preventivi (distanza di sicurezza, igiene personale, ecc.)
4. Stato di gravidanza

Per questi lavoratori possono essere necessarie ulteriori misure di tutela che in qualche caso possono anche prevedere la sospensione dell'attività lavorativa.

Il datore di lavoro deve reperire i lavoratori facenti parte di queste categorie, nel rispetto della normativa sulla privacy e, con il Medico competente prevedere azioni particolari.

RICHIESTE NORMATIVE

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 1:

Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall' ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2	GRUPPO 2 Fonte: "Virus Taxonomy: 2018 Release". International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). October 2018. Retrieved 13 January 2019
b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte	Vedi PREMESSA
c) dei potenziali effetti allergici e tossici	Non noti
d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta	Vedi paragrafi successivi
e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio	Vedi paragrafi successivi
f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati	Nessuno

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 5:

Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente	Non applicabile, in quanto agente biologico in diffusione tra la popolazione
b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici	In corso di valutazione continua, soprattutto in funzione delle comunicazioni delle istituzioni preposte, cui si deve fare riferimento
c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici	Non applicabile

d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione	Vedere paragrafi successivi
e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro	Non applicabile, in quanto agente biologico in diffusione tra la popolazione
f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell' ALLEGATO XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati	Non applicabile
g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale	Non applicabile
h) definisce procedure di emergenza per affrontare incide	Non applicabile, poiché non esiste il concetto di "incidente" per la situazione descritta
i) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile	Non applicabile
l) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi	Vedere paragrafi successivi
m) concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro	Non applicabile

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 273 comma 1:

1. In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:

a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle	Applicabile e presente per la parte dei servizi igienici, applicabile per le docce solo se già previste per la natura del lavoro stesso. Per gli antisettici per la pelle, vedere paragrafi successivi
b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili	Non applicabile in quanto non trattasi di uso deliberato di agenti biologici all'interno delle fasi lavorative

c) i dispositivi di protezione individuale, ove non siano monouso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva	Vedere paragrafi successivi
d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti	Non applicabile in quanto non trattasi di uso deliberato di agenti biologici all'interno delle fasi Lavorative

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 278 comma 1:

1. Nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati	Fornitura di opuscolo informativo integrato
b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione	Fornitura di opuscolo informativo integrato
c) le misure igieniche da osservare	Fornitura di opuscolo informativo integrato
d) la funzione degli indumenti di lavoro e protettivi	Non applicabile

PERSONALE E ALUNNI

SCHEMA I – ATTRIBUZIONE DELLA GRAVITÀ

Il coronavirus è un agente classificato in gruppo 2. La gravità da considerare nella quasi totalità dei casi è quindi pari a 2.

In considerazione del fatto che alcune delle caratteristiche del virus non sono ancora note, alla luce delle informazioni disponibili alla data del 05 settembre 2020 e del contagio, in fase crescente in questo periodo, si ritiene di attribuire una classificazione cautelativa **pari a 3**

ATTRIBUZIONE DEL VALORE ALLA GRAVITÀ

PARAMETRO	Valore	Barrare
GRAVITÀ	2	
	3	X

Il giudizio sul livello assunto dalla gravità andrà rivisitato alla luce dell'evoluzione delle conoscenze.

SCHEMA II – ATTRIBUZIONE DELLA PROBABILITÀ

Sono individuate dal Datore di lavoro tra le circostanze / evidenze elencate. A ciascuna di esse è riservato un certo punteggio; quello peggiorativo e assegnato alla probabilità.

Gruppo Omog.	Circostanza / evidenza	si	Parz.	No	NA
D/S/C/A	il d.l. ha ristrutturato gli ambienti di lavoro in modo che sia rispettata la distanza sociale (nelle postazioni, nelle aule, nei passaggi, trasferimenti tra aule e laboratori, nell'accesso ad attrezzature ecc.) con segnaletica orizzontale e verticale rispettando le distanze interpersonali prescritte	X			
D/S/C/A	il d.l. ha dato regolamento l'uso interno esclusivo dei servizi igienici e delle apparecchiature distributrici di snack e bevande, diffondendo una procedura per l'utilizzo dei servizi e delle apparecchiature in modo da evitare assembramenti	X			
D/S/C/A	Il datore di lavoro ha predisposto e diffuso la procedura delle corrette misure igieniche e delle distanze interpersonali da mantenere in classe, rendendo obbligatorio l'uso di mascherine chirurgiche quando le distanze non possano momentaneamente essere mantenute	X			
D/S/C/A	Il datore di lavoro ha disposto in punti ben definiti dispenser con soluzioni idroalcoliche	X			
D/S/C/A	Il datore di lavoro ha predisposto la dettagliata informazione a tutto il personale e agli alunni	X			
D/S/C/A	Il datore di lavoro ha previsto procedure per la gestione degli spazi comuni (aula magna, teatro, bar), di eventi particolari (ingresso/uscita, intervallo, possibili assembramenti nella timbratura del badge)	X			

C	il d.l. effettua cicli di pulizia giornaliera dei locali e sanificazione settimanale, attenendosi alle prescrizioni di legge nella scelta delle modalità e dei prodotti	X			
D/A	Il d.l. ha previsto l'utilizzo in sicurezza della palestra, dei laboratori musicali e delle altre attività che possano favorire il contagio	X			
D/S/C	Il D.L.ha elaborato una procedura di igiene consistente nella frequente apertura delle finestre o, in presenza di condizionatori/aerotermini mantenimento di un basso regime di funzionamento e un'intensificazione della manutenzione	X			
D.S.	E' stato potenziato il ruolo del Medico competente e del RSPP con il coinvolgimento del RLS	X			
D.S./DSGA	Sono stati limitati gli accessi di esterni nella scuola, favorendo la comunicazione per email o in videoconferenza	X			
DS	E' stata assunta e diffusa la procedura preliminare all'ingresso in istituto differenziata a seconda che si tratta di alunni, personale della scuola, esterni,	X			
DS	Il D.l. ha nominato la commissione di sicurezza interna e i referenti covid, assicurandone la formazione	X			
DS	Il d.l. promuove con comunicazioni con le famiglie, con la ASL, con l'Ente proprietario attraverso il sito della scuola e/o email	X			
DS	Il d.l. promuove che gli incontri, i collegi, i consigli siano condotti in modalità videoconferenza	X			
DS	Il d.l. ha previsto la gestione di casi sospetti conformemente alla normativa	X			
DS/MC	Il d.l. ha previsto la gestione dei lavoratori e alunni cosiddetti fragili conformemente alla normativa	X			
DS	Il d.l. ha previsto la formazione dei lavoratori	X			
DS/D	Il d.l. accoglie Progetti tra scuole e alternanza scuola lavoro che non prevedano spostamenti in assembramento	X			
DS	Il d.l. prevede iniziative per mantenere bassa la possibilità di trasmissione del virus all'interno dell'Istituto	X			
DS	Il d.l. ha previsto iniziative di supporto (sportello di ascolto, interventi di psicologi) per ridurre lo stress lavoro correlato	X			
DS	Il d.l. ha messo a disposizione dei lavoratori e degli alunni di idonei DPI	X			

(D=docenti, S=personale di segreteria,C=collaboratori scolastici A=alunni ds Dirigente scolastico DSGA Direttore servizi ammin. NA= Non si avvale)

SCHEDA N. III: ATTRIBUZIONE DEL VALORE ALLA PROBABILITA'

PARAMETRO	Valore	Barrare
Probabilità	1	X
	2	
	3	
	4	
	5	

SCHEDA IV – ATTRIBUZIONE DEL PARAMETRO K

Tra le circostanze / evidenze che seguono è individuata **quella pertinente** ed il relativo punteggio influenzerà il livello di rischio finale.

PARAMETRO	Evidenza	Valore	Barrare
K	Le attività sono state svolte adottando procedure ben precise e idonee misure di contenimento (ad esempio, rispetto di tutte le direttive aziendali e ministeriali etc.). Il personale è adeguatamente informato e, se del caso, formato e addestrato allo svolgimento in sicurezza delle proprie mansioni relativamente allo specifico rischio di infezione da coronavirus.	0,67	X
	Le attività sono state svolte adottando cautele e misure atte a ridurre la probabilità di esposizione (procedure di lavoro, modalità di interazione con le persone, pulizia, misure di igiene personale etc.). Il personale è informato e, se del caso, formato e addestrato relativamente ai comportamenti da adottare per prevenire l'infezione.	0,83	
	Tutti gli altri casi non compresi nelle casistiche di cui sopra	1	

SCHEDA V – ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO

il livello di rischio è valutato secondo $R = D \times P \times K$.

D	P	K	R
2	1	0,67	2,01 (arr. 2)

ed è classificato secondo lo schema che segue.

CLASSIFICARE IL RISCHIO



Parametro	Valore	Classificazione	Barrare
R	1 ÷ 3	Trascurabile	X
	4 ÷ 6	Basso	
	7 ÷ 8	Medio	
	9 ÷ 15	Alto	

PRESCRIZIONI DI BASE -

SCHEDA AZZURRA - VALIDA IN OGNI CASO

- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- Mantenere l'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi o con soluzioni alcoliche contenenti almeno il 60% di alcol).
- Evitare di toccare occhi, naso e bocca con mani non lavate.
- Igiene legata alle vie respiratorie:
 - starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
 - gettare i fazzoletti utilizzati immediatamente dopo l'uso, possibilmente in un contenitore chiuso;
 - lavare le mani dopo aver starnutito/tossito.
- Evitare il contatto ravvicinato (non inferiore a un metro), quando possibile, con chiunque mostri sintomi di malattie respiratorie come tosse e starnuti.
- Non assumere farmaci antivirali o antibiotici a meno che non siano prescritti dal medico.
- Mantenere pulite le superfici di lavoro.
- Astenersi dal lavoro se si accusano sintomi respiratori. Qualora i sintomi si manifestino al lavoro, adottare mascherine per proteggere gli altri ed avvertire il referente covid
- Arieggiare frequentemente i locali.
- non riprendere servizio prima di 3 giorni dall'ultima rilevazione di alterazione della temperatura in caso di sindrome influenzale.
- Rivolgersi alle autorità sanitarie preposte (chiamare il 1500 o il numero verde regionale di riferimento) qualora si evidenziassero casi sospetti.

SCHEDA VERDE - RISCHIO TRASCURABILE

In più rispetto alla scheda azzurra:

- Limitare le situazioni di copresenza di un numero elevato di persone nello stesso ambiente
- Incentivare l'utilizzo di mezzi digitali di gestione delle riunioni a distanza
- Mettere a disposizione una mascherina chirurgica o FFP 2 o N95 (senza valvola di espirazione) per il caso in cui si dovesse rilevare un sospetto di infezione da COVID-19
- Ogni lavoratore deve informare immediatamente il DL di eventuali situazioni a rischio di cui dovesse essere a conoscenza.

ALLEGATI

NUOVO CORONAVIRUS

Dieci comportamenti da seguire

- 1** Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso con fazzoletti monouso quando starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici senza la prescrizione del medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8** I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10** In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso, chiama il tuo medico di famiglia e segui le sue indicazioni

Ultimo aggiornamento 24 FEBBRAIO 2020



www.salute.gov.it

Hanno aderito: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Fimmg, FNOMCeO, Amcli, Anipio, Anmdo, Assofarm, Card, Fadoi, FederFarma, Fnopi, Fnopo, Federazione Nazionale Ordini Tsrn Pstrp, Fnovi, Fofi, Simg, Sifo, Sim, Simit, Simpios, SIPMeL, Siti

SCHEDA INFORMATIVA LAVAGGIO MANI

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2

stampa
Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di gennaio 2020

www.salute.gov.it



Ministero della Salute

Previene
le infezioni
con il corretto
lavaggio
delle mani

PIRELLA GÖTTSCHE LOWE

con acqua e sapone

occorrono 60 secondi

- 1 Bagna bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
- 11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

con la soluzione alcolica

occorrono 30 secondi

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

INFORMAZIONE DELLE PERSONE

Seguendo quanto previsto dalle disposizioni nazionali, il datore di lavoro della Scuola I.I.S Liceo Scientifico Galilei decide di farsi promotore dell'informazione attraverso:

1. Diffusione delle informazioni provenienti dalle Istituzioni e inerenti l'individuazione di sintomi. Questo avviene mediante l'affissione di cartellonistica su tutti gli accessi e le aree di pertinenza aziendale
2. Elaborazione e diffusione di un protocollo interno.
3. Aggiornamento del libretto informativo con la sezione COVID 19 e diffusione a tutto il personale anche pubblicandolo sul sito dell'Istituto.

L'informazione riguarda anche tutti "gli esterni" che, a qualsiasi titolo, accedono alle strutture della scuola.

**PROCEDURE PER L'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO DI
REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTRASTO E IL
CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19
NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

Attività didattica, Attività amministrative e d'ufficio, pulizie e sorveglianza

Si riportano di seguito le misure di prevenzione e protezione sia generali che specifiche che il Datore di lavoro deve mettere in atto per gestire al meglio il rischio di contagio da coronavirus.

Le attività devono essere svolte conformemente al protocollo interno elaborato dalla scuola allegato con le seguenti indicazioni generali

Indicazioni Generali:

- A. Utilizzo precauzionale di mascherina di tipo chirurgico negli spazi comuni. La mascherina si potrà togliere quando siano attuate in maniera certa le distanze minime interpersonali: 1 m tra gli alunni, 2 m tra lavoratori e alunni
- B. All'ingresso tutte le persone esterne alla scuola si devono sottoporre a controllo della temperatura tramite termometri "laser" (il limite di accettabilità è di 37.5°C). il datore di lavoro deve nominare un addetto e formarlo sulla procedura da applicare e sui DPI da indossare (in caso la temperatura superi il limite ovviamente la persona non sarà ammessa). Persone esterne che accedono in istituto devono essere registrate. Le famiglie attesteranno, inviando i figli a scuola, che gli stessi non hanno sintomi né febbre associabile al covid-19. personale produrrà l'autocertificazione il primo giorno di ingresso a scuola.
- C. Entrata a scuola, ogni persona deve procedere alla disinfezione delle mani con gel idroalcolici con concentrazione di alcol di almeno il 60% messo a disposizione - vedi di seguito procedura.
- D. Predisporre appositi contenitori richiudibili per la raccolta e prevedere il successivo smaltimento di eventuali fazzoletti e/ o salviette e/ o panni utilizzati per le diverse attività di igiene personale e di pulizia delle postazioni di lavoro o delle superfici degli ambienti.
- E. Nel caso di mense aziendali prevedere una turnazione per la fruizione del servizio, in modo da mantenere le distanze minime interpersonali. Gli operatori della mensa devono preparare i pasti e riassetto, senza la presenza dei fruitori della mensa stessa. Prima di accedere alla mensa, alunni e accompagnatori devono detergersi le mani.
- F. Deve essere predisposta adeguata diffusione di materiali informativi per l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento
- G. Non toccarsi il volto occhi mani e bocca a meno che le mani non siano state appena lavate
- H. Le attività di pulizie andranno svolte al di fuori dell'orario scolastico. Eventuali attività di manutenzione non differibile andranno presidiate da un solo lavoratore che si terrà a distanza dal manutentore (almeno 5 metri). Egli verificherà che il manutentore applichi preventivamente le procedure previste dalla scuola (misura della temperatura, registrazione con autocertificazione, lavaggio mani e disinfezione, uso dei DPI)
- I.

PROTOCOLLO INTERNO PER IL CONTENIMENTO DEL COVID-19

DOCUMENTAZIONE DI FIFERIMENTO

- MIUR 26/06/2020: Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021.

-CTS: "Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico", approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020

-Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed App IMMUNI" Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020.

ORGANIZZAZIONE

La scuola si è organizzata, ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti, mettendo in atto:

- ♣ un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- ♣ il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola;
- ♣ la misurazione della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- ♣ la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo. È stato previsto di approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze
- ♣ Identificazione dei referenti scolastici per COVID-19(..... e sostituto.....) adeguatamente formati sulle procedure da seguire (vedi capitolo 1.3.2), con ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione, di interfaccia in rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio e di interazione con la struttura stessa. Il referente del Dipartimento di Prevenzione della ASL. Essi ricevono adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/ o confermati.

♣Promozione di una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento del canale di comunicazione reciproca tra "scuola", medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti).

♣ Richiesta di un piano organizzativo con la ASL locale

♣ Istituzione di un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra gli alunni ed il personale di classi diverse (registrazione delle supplenze, degli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi etc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del Dipartimento di Prevenzione della ASL competente territorialmente;

♣ Formalizzazione di richiesta della collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;

♣ Formalizzazione di richiesta alle famiglie e agli operatori scolastici per una comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;

♣ Richiesta al Dipartimento di prevenzione della ASL un protocollo condiviso nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti;

Si è posta particolare attenzione alla protezione dei dati personali delle persone interessate ed alla tutela dei loro diritti, organizzandosi per non diffondere nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di altri dati personali compresi dati appartenenti alle particolari categorie di cui all'art.9 del

Regolamento UE 2016/679, nel rispetto della normativa privacy (Regolamento UE 2016/679 e D.lgs.196/03 con le modifiche apportate dal D.lgs.101718 n.101) e delle prescrizioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati, ma fornendo le opportune informazioni solo al Dipartimento di prevenzione della ASL.

Detto dipartimento avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie degli studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e il personale della scuola;

- ♣ Previsione di una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C.

- ♣ Programmazione di informazione e sensibilizzazione del personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;

- ♣ Definizione e adozione della procedura per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;

- ♣ Identificazione di un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 con la regola che minori non debbano restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;

- ♣ Previsione di un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;

- ♣ Condivisione delle procedure e delle informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni;
- ♣ previsione della formazione del personale;

- ♣ Previsione nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI), previsto dalle Linee Guida, le specifiche modalità di attivazione nei casi di necessità di contenimento del contagio, nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti

- ♣ Predisposizione dell'integrazione del DVR con tutte le misure individuate da attuare per contenere il rischio da SARS-CoV-2.

- ♣ Come previsto dall'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77, introduzione della "sorveglianza sanitaria eccezionale", per i "lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19 nella possibile correlazione dell'età, del lavoratore.

Con il Medico incaricato, il Dirigente Scolastico ha ribadito e informato i dipendenti che il concetto di fragilità va individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio.

- ♣ mantenimento degli standard di pulizia e sanificazione già adottati

- ♣ controllo e gestione del personale esterno alla scuola (rilievo della temperatura, autocertificazione)

PECULIARITÀ DEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA (BAMBINI 0-6 ANNI)

I servizi educativi dell'infanzia presentano delle peculiarità didattiche/educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine.

- ♣ Per tale motivo la scuola si è organizzata per una didattica a gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori). Il rispetto delle norme di distanziamento fisico è un obiettivo che può essere raggiunto solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori anche in considerazione dell'età degli stessi. Pertanto, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico. Questa parte verrà sviluppata successivamente in seguito alle indicazioni contenute nel documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia.

♣ Per Bambini e studenti con fragilità, in questo contesto, si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. Pediatri di libera scelta e Dipartimento di Prevenzione) etc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e DdP, in accordo con i Pediatri di libera scelta e Medici curanti, (si ricorda che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del Pediatri di libera scelta fino a 18 anni. Da ciò si evince la necessità di un accordo primario con i Pediatri di libera scelta che hanno in carico la maggior parte dei pazienti fragili fino a questa età) nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19. Particolare attenzione, quindi, è posta per evidenziare la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata.

♣ Particolare attenzione è stata posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, adottando misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

TEST DIAGNOSTICI A DISPOSIZIONE

I test diagnostici per COVID-19 rappresentano uno strumento essenziale non solo per la gestione clinica dei pazienti ma anche e soprattutto per controllare la pandemia, mediante il riconoscimento e le successive misure di prevenzione e controllo dirette ad individui infetti, anche asintomatici, che possono diffondere la malattia (ECDC, 1 aprile 2020; WHO, 8 aprile 2020). Il gold standard, cioè il metodo diagnostico riconosciuto e validato dagli organismi internazionali per rivelare la presenza del virus SARS-CoV-2 in un individuo infetto, e quindi lo strumento più adatto per un caso sospetto, è un saggio molecolare basato sul riconoscimento dell'acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (Polymerase Chain Reaction, PCR) effettuato su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo. Questo saggio deve essere effettuato in un laboratorio di microbiologia utilizzando reagenti o kit diagnostici e macchinari complessi, nonché personale specializzato. Per tutto il processo diagnostico dal prelievo, al trasporto in laboratorio, all'esecuzione del test e alla refertazione -possono essere richiesti di norma 1-2 giorni. Questo saggio deve essere considerato il test di riferimento in termini di sensibilità (capacità di rilevare il virus) e specificità (capacità di rilevare SARS-CoV-2 e non altri virus seppur simili). I test sierologici, invece, sono utili per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e vengono utilizzati nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi. Pertanto essi hanno una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai.

Sono stati sviluppati, e sono inoltre in continua evoluzione tecnologica per migliorare la loro performance, dei test diagnostici rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti. Questi test sono in genere basati sulla rilevazione di proteine virali (antigeni) nelle secrezioni respiratorie (tamponi oro-faringei o saliva). Se l'antigene o gli antigeni virali sono presenti in sufficienti quantità, vengono rilevati mediante il legame ad anticorpi specifici fissati su un supporto, producendo la formazione di bande colorate o fluorescenti. Questi test rapidi possono fornire una risposta qualitativa (sì/no) in tempi rapidi, tipicamente entro 30 minuti, e non richiedono apparecchiature di laboratorio, anche se per la lettura dei risultati di alcuni test è necessaria una piccola apparecchiatura portatile. Inoltre, tali test possono essere eseguiti sia nei laboratori (diminuendo la complessità e i tempi di lavorazione) sia anche al "punto di assistenza" (cosiddetto "point of care"), prevalentemente presso gli studi dei pediatri e medici di famiglia, da personale sanitario che non necessita di una formazione specialistica.

Sono in genere però meno sensibili del test molecolare classico eseguito in laboratorio, con una sensibilità (indicata dal produttore) nel migliore dei casi non superiore all'85% (cioè possono non riconoscere 15 soggetti su 100 infetti da SARS-CoV-2), anche se in genere la loro specificità appare buona (riconoscono solo SARSCoV-2). È prevedibile che nuovi sviluppi tecnologici basati sulle evidenze scientifiche permetteranno di realizzare test diagnostici rapidi con migliore sensibilità. La disponibilità di questi test dopo opportuna validazione potrà rappresentare un essenziale contributo nel

controllo della trasmissione di SARS-CoV-2.

POSSIBILI SCENARI EVENTUALI per CASI E FOCOLAI DA COVID-19

GLOSSARIO

ATA Personale Amministrativo Tecnico e Ausiliario scolastico

CTS Comitato Tecnico Scientifico

DDI Didattica Digitale Integrata

DdP Dipartimento di Prevenzione

DPI Dispositivi di Protezione Individuale

MMG Medico di Medicina Generale

PLS Pediatra di Libera Scelta

Gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19 sono di seguito presentati. Uno schema riassuntivo è in Allegato 1.

SCENARIO N. 1: Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F et al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
- Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera. ▪ Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.
- I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP. ▪ Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni. ▪ Se il tampone naso-oro-faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del

secondo test. ▪ In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

SCENARIO N. 2: Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio

PROCEDURA

- L'alunno deve restare a casa.
- I genitori devono informare il PLS/MMG.
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato nello scenario 1.

SCENARIO N. 3: Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

PROCEDURA

- Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

SCENARIO N. 3: Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37.5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

PROCEDURA

- L'operatore deve restare a casa.
- Informare il MMG.
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP. ▪ Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato allo scenario 1.
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

SCENARIO N. 4: Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

PROCEDURA

- Il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.
- Il DdP effettuerà un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità.

SCENARIO N.5: Catena di trasmissione non nota **PROCEDURA**

- Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il DdP valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della quarantena. Il tampone avrà lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

SCENARIO N. 6: Alunno o operatore scolastico convivente di un caso **PROCEDURA**

- Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

SCENARIO N. 7: Un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi:obbligo di sanificazione **PROCEDURA**

- Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola. La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.

OPERAZIONI:

- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
 - Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
 - Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

SCENARIO N. 8: Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un caso ▪ qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un caso (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. In quel caso si consulti il capitolo **ALTRE PROCEDURE NOTEVOLI**

A) Collaborazione con il DdP

- In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al DdP della ASL competente territorialmente di occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). ▪ Per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DdP provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

OPERAZIONI:

Per agevolare le attività di contact tracing, il referente scolastico per COVID-19 dovrà:

- fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi;

- indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
- fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

B) Elementi di decisione per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione.

OPERAZIONI

♣ Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la quarantena a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità.

♣ Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

In questa pagina è presentata una situazione riassuntiva di quanto esposto.



Check list covid 19 scuola

La presente check list è elaborata dal RSPP ed è utilizzata dal referente covid quale strumento di verifica, ogni tre mesi.

n.	Item	riscontro
1	È presente la segnaletica all'ingresso della scuola con le prescrizioni sanitarie e di igiene?	Si No
2	E' prevista anche la segnaletica con le disposizioni per il personale esterno alla scuola?	Si No
3	E' disponibile il registro delle autocertificazioni?	Si No
4	Sono presenti e in numero adeguato i dispenser d'igienizzazione?	Si No
5	I dispenser sono ben visibili o adeguatamente segnalati?	Si No
6	E' stato previsto il personale di controllo all'ingresso ed è stato adeguatamente formato?	Si No
7	I bagni alunni e personale dispongono di acqua corrente, sapone, asciugamani individuali?	Si No
8	Sono definite e segnalate gli ingressi e le uscite dalla scuola?	Si No
9	E' stata prevista la circolare che regola la fruibilità degli ingressi/uscite?	Si No
10	E' stata attuata la segnaletica interna (orizzontale e verticale) ad indicare percorsi, punti di stazionamento ecc.?	Si No
11	Sono stati regolamentati gli ingressi, le uscite, l'intervallo, i trasferimenti con apposita circolare?	Si No
12	Sono disponibili all'ingresso le mascherine chirurgiche?	Si No
13	E' stato nominato il referente COVID?	Si No
14	E' stata identificato il locale per il ricovero della persona sospetta di contagio?	Si No
15	Nelle classi è stata attuata la prescrizione di 1 metro tra gli alunni e 2 metri dall'insegnante?	Si No
16	Le aule sono corredate da segnaletica ed avvisi?	Si No
17	Sono state previste e comunicate eventuali sanzioni per possibili inadempienze?	Si No
18	E' stato elaborato il protocollo di sicurezza per la scuola?	Si No
19	Sono stati programmati interventi sulle famiglie con informazioni sul protocollo adottato?	Si No
20	Sono stati instaurati i rapporti con le ASL e le Unità territoriali competenti, come previsto dalla normativa?	Si No

FORMAZIONE, INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE PER OPERATORI SANITARI E REFERENTI SCOLASTICI

Formazione

L'impatto dell'emergenza COVID-19 su tutto il settore "formazione" è stato notevole, con una progressiva rapida cessazione delle fonti di erogazione degli eventi formativi residenziali e la contestuale necessità/urgenza di formare il maggior numero di operatori possibile in tutto il territorio nazionale. L'urgenza temporale, congiuntamente all'esigenza di garantire il distanziamento fisico, impone la scelta di utilizzare la Formazione a Distanza (FAD) come modalità di erogazione dei percorsi formativi.

L'Istituto Superiore della Sanità dispone della piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) attraverso la quale, dal 2004, eroga formazione a distanza in salute pubblica. Lo stesso Istituto, inoltre, è sia provider nazionale ECM sia soggetto certificato SOFIA. In questo contesto, attraverso opportuna fase preparatoria, come sintetizzato a seguire, il gruppo di lavoro dell'Istituto e le altre istituzioni coinvolte nella preparazione di questo piano, attraverso la piattaforma EDUISS fornirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19. I destinatari della

formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole. Il corso FAD asincrono sarà accessibile e fruibile alla coorte di utenti (previsti tra i 50.000 e 100.000 utenti) nel periodo 28 agosto /31 dicembre 2020.

Azioni di informazione e comunicazione programmate prima dell'inizio dell'anno scolastico

- ♣ Target: stampa - Comunicazione delle azioni di contenimento/mitigazione del SARS-CoV-2 in ambito scolastico a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico attraverso la diffusione alla stampa di una circolare a cui è allegato il presente piano.
- ♣ Target: famiglie e operatori scolastici - Preparazione brochure, prodotte in collaborazione tra le istituzioni coinvolte scaricabili dal sito del Ministero dell'Istruzione e linkate dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore della Sanità, destinate agli insegnanti, al personale ATA, alle famiglie e ai ragazzi.
- ♣ Aggiornamento costante delle pagine web dedicate.

PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI DI LAVORO

TERMINI RICORRENTI:

- **pulizia** consiste nella rimozione di polvere, residui, sporcizia dalle superfici, è realizzata con detergenti e mezzi meccanici e rimuove anche parte di contaminanti patogeni
- **igienizzazione** consiste nella pulizia a fondo con sostanze in grado di rimuovere o ridurre gli agenti patogeni su oggetti e superfici. Le sostanze igienizzanti (es. ipoclorito di sodio o candeggina) sono attive nei confronti degli agenti patogeni, ma non sono considerate disinfettanti in quanto non autorizzati dal Ministero della Salute come presidi medico chirurgici.
- **disinfezione** è il procedimento che con l'utilizzo di sostanze disinfettanti riduce la presenza di agenti patogeni, distruggendone o inattivandone in una quota rilevante ma non assoluta (si parlerebbe in tal caso di sterilizzazione).
- **sanificazione** è l'intervento globalmente necessario per rendere sano un ambiente, che comprende le fasi di pulizia, igienizzazione e/o disinfezione, e di miglioramento delle condizioni ambientali (microclima: temperatura, l'umidità e ventilazione).

OBBLIGHI NORMATIVI

I riferimenti normativi sulla questione sono diversi, e sicuramente dobbiamo citare:

- PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
- CIRCOLARE N. 5443 DEL 22 FEBBRAIO 2020 DEL MINISTERO DELLA SALUTE

AMBIENTI DI LAVORO

Partendo dal protocollo, in materia di sanificazione e pulizia degli ambienti di lavoro, viene riportato:

“l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago”. Questa procedura è specificata per la pulizia e la sanificazione degli ambienti non sanitari. Il datore di lavoro quindi deve provvedere alla pulizia giornaliera dei luoghi di lavoro e alla loro sanificazione periodica.

Il protocollo inoltre specifica: “occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi”.

Quindi alla pulizia e sanificazione vanno sottoposti anche i seguenti elementi (lista non esaustiva)

- Scrivanie
- Porte
- Sedie
- Muri
- Schermi
- Finestre
- Tavoli
- Maniglie
- corrimano
- Tastiere
- Mouse

- Telecomandi
- Pulsantiere
- Interruttori
- Telefoni
- Tutte le altre superfici esposte
- Griglie
- Suppellettili

Le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente avvalendosi di lavanderie industriali.

Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

il SARS COV 2 è un virus che si trasmette per contatto con parti contaminate: l'obiettivo è quindi fare in modo che le superfici siano sempre pulite e disinfettate, per limitare il più possibile la trasmissione del virus.

Ricordiamo che le superfici non solo si contaminano se toccate direttamente da persone contaminate, ma sono allo studio anche possibili depositi del virus veicolato da particelle inquinanti di dimensioni maggiori, con un meccanismo analogo alla veicolazione degli IPA.

Il protocollo fornisce anche ulteriori indicazioni, che fanno peraltro riferimento alla circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020.

Infatti viene riportato:

“nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione”, ed inoltre viene aggiunto: “nelle aree geografiche a maggiore epidemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, in aggiunta alle normali attività di pulizia, è necessario prevedere, alla riapertura, una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, ai sensi della circolare 5443 del 22 febbraio 2020..”.

Come si può leggere, il protocollo prevede non solo in caso di presenza di persona positiva al COVID19 nell'attività, ma anche per la riapertura nelle aziende nelle regioni più colpite (come ad esempio le regioni del nord Italia) l'obbligo (alla riapertura appunto) di effettuare una sanificazione profonda ed aggiuntiva.

I riferimenti per fare questi interventi “straordinari”, come detto, sono riportati nella circolare 5443 del 22 Febbraio 2020 del Ministero della Salute, che riporta:

“A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARSCoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Con riferimento alle altre normative vigenti, è evidente che tali procedure si affiancano a quelle già obbligatorie ai sensi del D.Lgs. 81/08 che prevede che i luoghi di lavoro oltre che sicuri siano salubri, ordinati e puliti; e per le attività alimentari, alle pulizie obbligatorie previste dal metodo HACCP per garantire la sicurezza degli alimenti.

SCELTA DEI PRODOTTI

Dalle recenti normative, vengono date delle indicazioni precise su che tipo di disinfettanti.

I prodotti utilizzati dovranno garantire tutte le fasi previste, ovvero la pulizia e deterzione, la disinfezione e la sanificazione.

Relativamente ai prodotti e alle procedure, le indicazioni ministeriali, indicano le infezioni SARS COV 2 "...sono efficacemente inattivate da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato".

Si consiglia di attenersi unicamente alle sostanze previste dal Ministero, privilegiando l'utilizzo dell'ipoclorito di sodio, che non è infiammabile come l'etanolo (attività come le scuole hanno una limitazione nel quantitativo in detenzione dei liquidi infiammabili), con l'accortezza di non aumentare le concentrazioni imposte per non aumentare il rischio chimico ed ambientale.

Prodotti a base di cloro: come arrivare alla diluizione dello 0,1% in cloro attivo

Tra i prodotti a base di cloro attivo utili per eliminare il virus c'è la comune candeggina, o varechina, che in commercio si trova al 5-10% di contenuto di cloro.

Si deve quindi leggere bene l'etichetta del prodotto e poi diluirlo in acqua nella giusta misura. Ecco degli esempi.

Se si utilizza un prodotto con cloro al 5%, per ottenere la giusta percentuale di 0,1% di cloro attivo bisogna diluirlo così:

100 ml di prodotto (al 5%) (circa mezzo bicchiere) in 4900 millilitri di acqua (circa mezzo secchio).

Il tempo di contatto deve essere almeno 10 minuti.

Si ricorda che è importante non confondere i disinfettanti con gli igienizzanti: infatti spesso le etichette possono trarre in inganno gli utilizzatori meno formati. Spesso gli igienizzanti riportano simboli simili a quello di presidio medico chirurgico e sempre in etichetta vengono inserite frasi come: "rimuove i batteri o virus" o "aiuta a rimuovere i microbi". Tali indicazioni non devono trarre in inganno.

Gli igienizzanti infatti sono dei semplici detergenti che NON sono in grado di uccidere i microrganismi, bensì hanno lo scopo di rimuovere lo sporco ed il grasso (soprattutto gli sgrassatori). Siccome i batteri nella maggior parte si trovano proprio all'interno dello sporco e del grasso (che viene usato come cibo dai batteri), la rimozione di questo sporco aiuta a rimuovere anche i batteri su di esso. Ma un igienizzante non è in grado di uccidere la maggior parte dei microrganismi patogeni come invece deve fare, da definizione, un disinfettante.

SUPPLEMENTO INFORMATIVO DEL PERSONALE ADIBITO ALLA PULIZIA

Le norme e le disposizioni non escludono che la pulizia e la sanificazione non possano essere condotta dal personale interno della Scuola, a patto che sia già previsto il servizio interno di pulizia, gli addetti siano stati adeguatamente formati ed addestrati, dispongano di spogliatoi con postazioni e mezzi di deterzione e asciugatura, dispongano di mascherina almeno FFP2, visiera, di tuta con cappuccio in tyvec usa e getta soprascarpe antiscivolo e guanti in gomma o monouso in nitrile.

La formazione deve vertere su::

- Basi microbiologiche (differenza tra virus e batteri e loro caratteristiche in funzione della disinfezione)
- Definizioni di pulizia, deterzione, igienizzazione, disinfezione, sanificazione e sterilizzazione
- Rischio chimico e prodotti chimici da utilizzare e loro utilizzo corretto
- Procedure di lavoro da seguire
- Utilizzo corretto DPI
- disinfezione personale

ATTENZIONE: Personale non formato potrebbe non effettuare una pulizia e sanificazione corretta e potrebbe addirittura tenere dei comportamenti sbagliati ed insicuri per sé e per gli altri.

Il datore di lavoro deve nominare un preposto (a maggior ragione formato) che controlla e si pone come riferimento, a meno di avocare a sé tale funzione.

Possono essere di aiuto le seguenti considerazioni, qualora una azienda decida di affidarsi a una ditta esterna, relative alla selezione del fornitore.

Le ditte che possono effettuare la sanificazione devono avere in visura camerale lo specifico codice ATECO

81.29.10 con specifica sulla sanificazione.

Le ditte di pulizia autorizzate alla sola pulizia e disinfezione (codice ATECO 81.21.00) NON possono effettuare la sanificazione, ma solo interventi, di sola pulizia e disinfezione.

PROCEDURE DI INTERVENTO

La pulizia e la sanificazione deve essere condotta in assenza delle persone che usualmente occupano l'ambiente.

Dopo aver scelto i prodotti più idonei e aver selezionato le attrezzature adatte per gli interventi, si deve verificare che le attrezzature siano conformi a quanto detto precedentemente, che i disinfettanti siano conformi a quanto sopra riportato, con etichetta perfettamente leggibile e che NON siano scaduti.

Prima di procedere con qualsiasi intervento gli addetti dovranno leggere l'etichetta dei prodotti e indossare i DPI necessari già elencati.

Successivamente occorre:

Rimuovere, ove possibile, gli oggetti presenti sugli arredamenti e confinarli così da potere procedere con la loro pulizia e, successivamente, sanificazione, a scadenza.

Identificare sul quadro elettrico l'interruttore dell'ambiente su cui si opera e distaccarlo per interrompere la corrente nel locale.

Effettuare pulizia meccanica dall'alto al basso. Effettuare deterzione e sgrassatura.

Effettuare Disinfezione procedendo dall'alto al basso per concludersi con il pavimento e procedendo dalla zona meno contaminata a quella più contaminata.

Al termine delle operazioni manuali, eseguire sanificazione mediante aerosol (utilizzare una pompa a spalla manuale o elettrica con alimentazione a batterie) per il raggiungimento dei punti ciechi o delle aree di difficile accesso, dopo aver sanificato gli oggetti precedentemente rimossi, e riposizionati nelle loro sedi originarie.

I tessuti di divani, tende, tappeti ecc o vanno lavati presso lavanderia con sistemi che garantiscano la sanificazione oppure trattati con ozono o vapore o spray disinfettanti o disinfettanti nebulizzati.

Inoltre giornalmente:

Ogni lavoratore provvede alla sanificazione del proprio posto di lavoro utilizzando prodotti già diluiti e pronti all'uso, prevalentemente nebulizzati mediante spruzzino. La pulizia della postazione viene effettuata ad inizio della fruizione della postazione di lavoro da parte del singolo lavoratore. Qualora la postazione venga usata da più operatori nell'arco della giornata, ogni operatore sanificherà la postazione prima dell'utilizzo.

I bagni vengono sanificati più volte al giorno usando detergenti e disinfettanti, fatto salvo eventuali casi di positività (vedasi specifico paragrafo);

La pulizia viene effettuata a fine di ogni turno di lavoro;

Aree break vengono sanificate dopo il periodo di fruizione definito in base all'organizzazione delle pause e prevede la sanificazione anche dei distributori automatici, per quanto concerne la pulsantiera e la zona di prelievo dei prodotti, per assicurare la sanificazione di tutte le superfici con cui può entrare in contatto il lavoratore;

Gli spogliatoi, vengono sanificati dopo ogni turno di utilizzo, in base ai turni di ingresso e uscita. Va mantenuto un registro in cui il personale annota giornalmente l'attività di pulizia e sanificazione.

ERRORI PIU' COMUNI:

-NON FAR AGIRE IL DISINFETTANTE: infatti tutti i disinfettanti hanno un tempo di azione (presente in etichetta e sulla scheda tecnica) espresso in minuti che deve essere rispettato. Non far agire il prodotto vuol dire renderlo inefficace.

-NON SGRASSARE/DETERGERE PRIMA DI USARE DISINFETTANTE CHIMICO: per essere efficace

ogni intervento di disinfezione deve essere preceduto da una pulizia e da una detersione. Questo poiché lo sporco residuo può proteggere i microrganismi ed in alcuni casi inattivare il disinfettante.

-USARE DETERGENTI O IGIENIZZANTI COME DISINFETTANTI: come abbiamo visto queste due procedure sono totalmente diverse, disinfettare permettere di uccidere i microrganismi, igienizzare vuol dire rimuovere solo quelli presenti sul grasso e lo sporco residuo.

-USARE I DISINFETTANTI SBAGLIATI PER CIO' CHE VOGLIO ELIMINARE: i disinfettanti sono

diversi, prima di procedere nelle operazioni, scegliere quello più adatto alle esigenze.

-USARE I PRODOTTI INSIEME AD ATTREZZATURE SPORCHE E NON IGIENIZZATE: quando si

usano certi prodotti insieme alle attrezzature, è fondamentale che anche quest'ultime siano pulite e sanificate. Soprattutto altra regola molto importante da seguire sempre è: NON MISCHIARE MAI I DISINFETTANTI PER RENDERLI PIU' ATTIVI, infatti miscele non controllate potrebbero creare gas tossici molto pericolosi per gli addetti.

FACSIMILE AUTOCERTIFICAZIONE

INTESTAZIONE ISTITUTO

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto, Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ . Data di nascita _____ ,email o tel.

Cellulare _____

Ruolo _____ . (es. studente, docente, personale non docente, altro)

in ingresso in data odierna all'Istituto scolastico, sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data
genitoriale)

Firma leggibile (dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità

NUMERI DI EMERGENZA

Le Regioni hanno attivato numeri dedicati per rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento e la gestione del contagio del nuovo coronavirus in Italia:

- **Lazio: 800 11 88 00**

Numero unico di emergenza

Per i casi interessanti il CORONAVIRUS 1500 (numero nazionale)
Contattare il 112 oppure il 118 soltanto se strettamente necessario.

INDICAZIONI E MISURE PREVENTIVE E DI CONTENIMENTO

PER LE VARIE ATTIVITÀ
DI CUI AL DPCM 11 MARZO 2020 - ALLEGATO I

Procedura di lavaggio mani

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

USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!

LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!



Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi

1a



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.

1b



2



frizionare le mani palmo contro palmo

3



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

4



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro

5



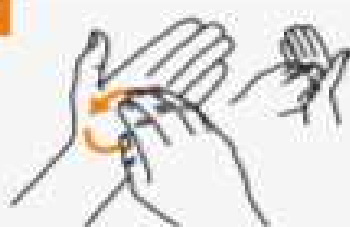
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

6



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa

7



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

8

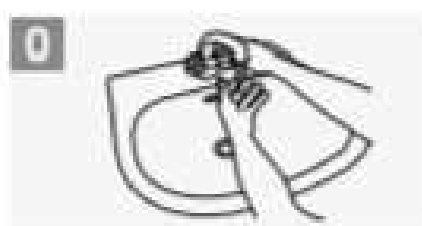


...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

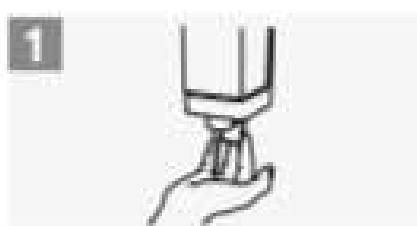
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

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

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



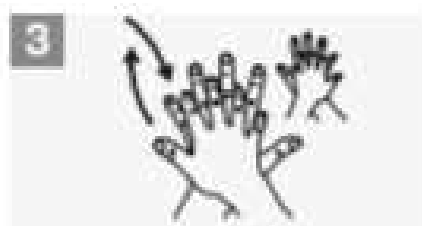
Bagna le mani con l'acqua



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



friziona le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



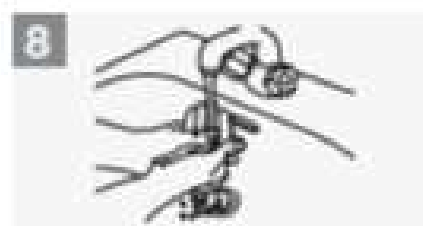
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



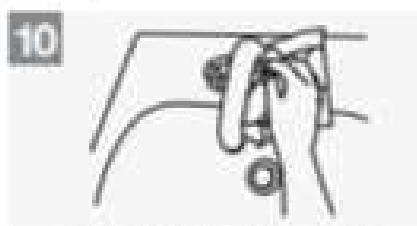
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

ESEMPIO DI INFORMAZIONI DA ESPORRE A SCUOLA

Cartellonistica da posizionare agli accessi

MISURE di INFORMAZIONE E DI ORGANIZZAZIONE della diffusione del CORONAVIRUS	
 ingresso permesso ad un massimo di ___ persone per volta	È fatto divieto di accesso negli spazi aziendali ad un numero di persone oltre a quello ammesso
 MANTENERE LA DISTANZA DI 1m TRA UNA PERSONA E L'ALTRA	E' obbligatorio mantenere la distanza sociale di almeno 1 metro
 CORRIERI - non potranno entrare nell'edificio ma dovranno rimanere all'aperto - dovranno suonare e attendere l'arrivo del personale di - dovranno mantenere la distanza di 1m dal personale di - dovranno attenersi alle istruzioni per la modalità di firma della bolla	Disposizioni per i corrieri e gli autotrasportatori che accedano agli spazi aziendali
 NON È MALEDUCAZIONE MA BUON SENSO	Evitare contatti tra le persone.

MISURE di RIDUZIONE della diffusione del CORONAVIRUS

	È fatto divieto di accesso nella Scuola da parte di coloro che non sono stati preventivamente autorizzati dalla stessa, secondo le procedure applicabili È fatto divieto di accesso a persone con sintomi quali febbre (maggiore di 37,5°C), tosse, raffreddore o soggetti a provvedimenti di quarantena o risultati positivi al virus		
Qualora una persona dovesse rientrare in uno di questi casi:			
	Sintomi quali febbre (37,5°C), tosse, difficoltà respiratorie		Aver avuto contatti faccia a faccia in locale chiuso con persone risultate infette o a grave sospetto di Infezione
È vietato l'accesso nella Scuola ma è necessario rimanere all'interno del proprio domicilio, contattando il proprio medico. Dovrà immediatamente chiamare il			
NUMERO DI PUBBLICA UTILITÀ 1500			
Fornendo tutte le indicazioni richieste e seguendo alla lettera le indicazioni che riceverà			
Al fine di ridurre la diffusione, Vi invitiamo, comunque:			
	Lavare frequentemente le mani Lavare le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi Pulire le superfici con soluzioni detergenti / sanificanti		Evitare di toccare con le mani la bocca e gli occhi prima di averle lavate Evitare strette di mano, baci e abbracci. Non toccarsi gli occhi e la bocca con le mani
	Utilizzare fazzoletti monouso per soffiarsi il naso e gettarli, una volta utilizzati in appositi cestini		Evitare contatti ravvicinati con persone che presentino sintomi influenzali quali tosse e raffreddore.

	Evitare l'uso promiscuo di bottiglie o bicchieri Coprirsi la bocca se si tossisce o Starnutisce		Se possibile mantenere la distanza di 1 metro dalle persone Scegliere di effettuare meeting a distanza
--	--	--	---

Cartello da apporre alla timbratrice / front desk

REGISTRAZIONE DEGLI INGRESSI E USCITE	
Visto il momento di particolare gravità, anche il momento della timbratura può rappresentare un rischio di contagio	
	Contaminazione: il contatto su superfici contaminate e il successivo portarsi le dita alla bocca, al naso o agli occhi, rappresenta una potenziale via di contagio, così come il formarsi di assembramenti nei pressi della macchinetta
Al fine di evitare quanto sopra riportato, sono obbligatori i successivi comportamenti	
	Prima di timbrare, recarsi in bagno per lavarsi le mani avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte all'interno dei bagni stessi. Solo dopo, recarsi presso la timbratrice
	Divieto di avvicinarsi a meno di un metro dal lavoratore che sta timbrando e, se in coda in attesa di timbrare, dal lavoratore precedente
	Dopo aver timbrato, non sostare nei pressi della timbratrice in modo da non formare assembramenti

Durante la giornata di lavoro, rispettare le seguenti indicazioni:

- Rimanere ad un metro di distanza degli altri lavoratori. Se questo non fosse possibile, utilizzare idonee misure anti contagio e di prevenzione;
- Non scambiarsi baci, abbracci o strette di mano;
- Lavarsi frequentemente le mani rispettando la procedura di lavaggio affissa all'interno dei servizi igienici;
- Se possibile, detergere periodicamente la propria postazione di lavoro;
- Non toccarsi occhi, bocca e naso con le mani. Se necessario, usare fazzoletti monouso da gettare in appositi contenitori dopo ogni utilizzo

Cartello da esporre presso i distributori automatici

FRUIZIONE DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI	
Visto il momento di particolare gravità, anche il momento della pausa può rappresentare un rischio di contagio	
	Contaminazione: il contatto su superfici contaminate e il successivo portarsi le dita alla bocca, al naso o agli occhi, rappresenta una potenziale via di contagio, così come il formarsi di assembramenti nei pressi della macchinetta
Al fine di evitare quanto sopra riportato, sono obbligatori i successivi comportamenti	
	Prima di accedere al distributore, recarsi in bagno per lavarsi le mani avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte all'interno dei bagni stessi. Solo dopo, recarsi presso la il distributore automatico
	Divieto di avvicinarsi a meno di un metro dagli altri lavoratori che stanno usufruendo del distributore o stanno consumando quanto prelevato. Qualora gli spazi non permettessero di rispettare tali distanze rimanere all'esterno dell'area di ristoro avendo cura di mantenere la distanza di almeno un metro dagli altri lavoratori in Coda
	Dopo aver prelevato la bevanda o il cibo non sostare nei pressi del distributore ma posizionarsi ad una distanza di almeno un metro dalla macchinetta e dagli altri lavoratori che stanno consumando cibi e/ o bevande. Una volta terminato, abbandonare l'area break per permettere la fruizione in sicurezza da parte di altri lavoratori.
Durante la giornata di lavoro, rispettare le seguenti indicazioni: • Rimanere ad un metro di distanza degli altri lavoratori. Se questo non fosse possibile, utilizzare idonee misure anticontagio e di prevenzione; • Non scambiarsi baci, abbracci o strette di mano; • Lavarsi frequentemente le mani rispettando la procedura di lavaggio affissa all'interno dei servizi igienici; • Se possibile, detergere periodicamente la propria postazione di lavoro; • Non toccarsi occhi, bocca e naso con le mani. Se necessario, usare fazzoletti monouso da gettare in appositi contenitori dopo ogni utilizzo	

Cartello da apporre nella zona di carico e scarico

CONSEGNA E PRELIEVO DI MATERIALE	
Visto il momento di particolare gravità, al fine di evitare la diffusione del virus, si decide di adottare le seguenti precauzioni	
	Contaminazione: il contatto su superfici contaminate del materiale trasportato o della documentazione fornita, e il successivo portarsi le dita alla bocca, al naso o agli occhi, rappresenta una potenziale via di contagio, così come il formarsi di assembramenti nell'area di consegna / spedizione
Al fine di evitare quanto sopra riportato, sono obbligatori i successivi comportamenti	
	Una volta scesi dal mezzo di trasporto igienizzarsi le mani usando gel idro alcolico (concentrazione minima di alcool 60%) o altro sistema equivalente.
	Divieto di avvicinarsi a meno di un metro da altre persone che stanno aspettando di scaricare o caricare o dai lavoratori della Scuola impegnati nelle attività di carico e scarico Non scendere dal mezzo se non esclusivamente per il tempo strettamente necessario per aprire i portelloni o il telone. È fatto divieto di entrare in qualsiasi locale aziendale. Le bolle e il materiale di piccole dimensioni vanno lasciati negli appositi alloggiamenti indicati. Qualora sia necessario l'uso di mezzi, richiedere l'intervento del personale avendo cura di rimanere all'interno della cabina di guida per l'intera durata delle operazioni
	Dopo aver terminato abbandonare lo spazio di carico e scarico

Verbale consegna DPI

Intestazione della scuola VERBALE DI CONSEGNA DPI	
Io sottoscritto in qualità di lavoratore, della Scuola IIS LICEO SCIENTIFICO GALILEI, in ottemperanza del DPCM 11 marzo 2020 e dell'art. 77 comma 3, del Decreto Legislativo 81/2008 smi;	
DICHIARO	
di ricevere i seguenti Dispositivi di Protezione Individuale DPI: (barrare quelli realmente consegnati)	
Nominativo Lavoratore	

• Protezione delle Vie Respiratorie ☐ Mascherina chirurgica EN 14683 ☐ Mascherina FFP2 EN 149 ☐ Mascherina FFP3 EN 149 • Protezione del Corpo ☐ Tuta conforme EN 14126 (indumenti di protezione contro agenti infettivi) ☐ Tuta conforme EN 14605 (Tute protettive resistenti alla penetrazione di liquidi) ☐ Tuta conforme EN 14605 (Tute protettive resistenti agli spruzzi)	• Protezione degli occhi ☐ Occhiali in polycarbonato con lente panoramica EN 166 ☐ occhiali protettivi da lavoro a mascherina in plastica EN 166 • Protezione delle mani ☐ Guanti in gomma o neoprene UNI EN 374(2004) Guanti di protezione contro prodotti chimici e microrganismi
---	--

LE RICORDO CHE:

Le suddette attrezzature e qualunque altra dovessero venire adoperate, nonché i dispositivi di sicurezza devono essere da Lei utilizzati in modo corretto.

La mancata ottemperanza al suddetto obbligo è punita con l'arresto fino ad un mese o l'ammenda da 200 a 600 euro per la violazione dell'art. 20 comma 21 lettera C) .

Ricevo il materiale antinfortunistico sopra elencato, nuovo di fabbrica ed in perfetto stato di efficienza, sono stato istruito sul corretto uso ed ho compreso le indicazioni e

Luogo _____

Firma del lavoratore per ricevuta

Data ____/____/____

Classificazione delle mascherine e dei facciali filtranti

INTRODUZIONE

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, è stato suggerito che la via di trasmissione da uomo a uomo del Coronavirus SARS-CoV-2 sia attraverso goccioline respiratorie (“droplets”) o per contatto di superfici contaminate (specie le mani) con le mucose (occhi, naso, bocca).

MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE

Indossare una mascherina chirurgica è una delle misure di prevenzione per limitare la diffusione di alcune malattie respiratorie. Le mascherine medico-chirurgiche sono maschere facciali lisce o pieghettate (alcune hanno la forma di una coppetta) monouso, che vengono posizionate su naso e bocca e fissate alla testa con lacci o elastici. Queste costituiscono un’utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni trasmissibili per via aerea (aerosol e goccioline). In relazione all’efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria possono essere di 4 tipi: I, IR, II e IIR. Quelle di tipo II (tre strati) e IIR (quattro strati) offrono una maggiore efficienza di filtrazione batterica ($\geq 98\%$), la IIR è resistente anche agli spruzzi (Regolamento Dispositivi Medici (UE) 2017/745; EN 14683:2019) Per quanto riguarda l’emergenza COVID-19 (Corona Virus Disease - anno 2019), l’Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) raccomanda di indossare una mascherina medico-chirurgica quando si sospetta di aver contratto un’infezione da SARS-CoV-2 e/o quando si presentano sintomi quali tosse o starnuti, o quando una persona con sospetta infezione da SARS-CoV-2 entra in contatto con persona sana (la mascherina si applica alla persona sospettata).

L’uso della mascherina medico-chirurgica deve essere adottato in aggiunta ad altre misure di igiene respiratoria e delle mani, e di tutte le altre misure precauzionali da tenere in luoghi pubblici e in ambiente domestico disposte nel contesto dell’emergenza da COVID dalla vigente normativa.

Non è utile indossare più mascherine medico-chirurgiche sovrapposte. Inoltre, l’uso errato di una maschera può comprometterne l’efficacia di riduzione del rischio di trasmissione, così come non è consigliato l’utilizzo di una maschera non idonea allo scopo.

La mascherina medico-chirurgica, quando necessaria, va indossata, rimossa e smaltita correttamente, seguendo le procedure sottoelencate.

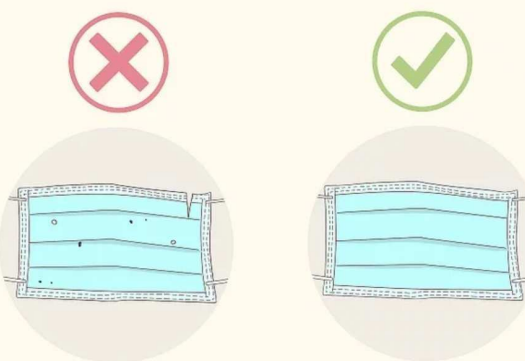
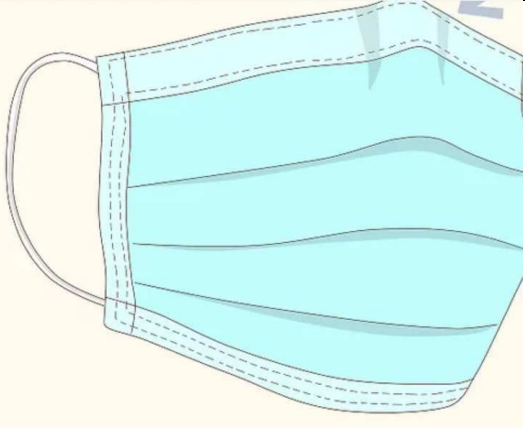
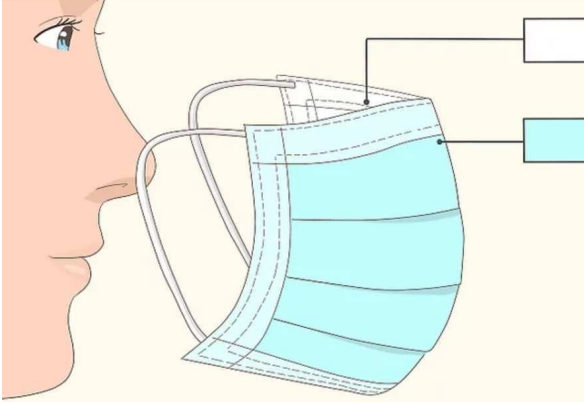
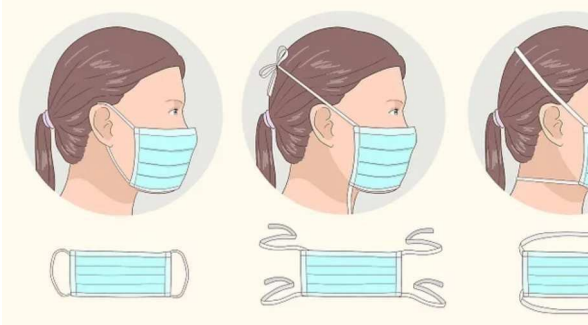
Si raccomanda di sostituire la maschera medico-chirurgica con una nuova maschera pulita al termine dell’attività che può aver comportato esposizione a SARS-CoV-2, o non appena quella in uso si inumidisce.

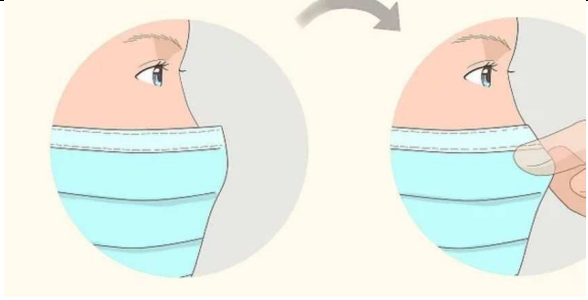
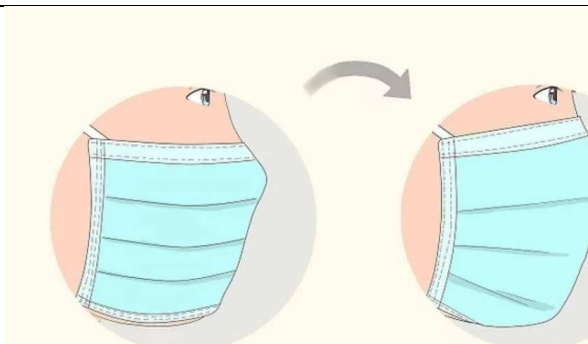
PROCEDURA PER IL CORRETTO USO DELLA MASCHERINA CHIRURGICA

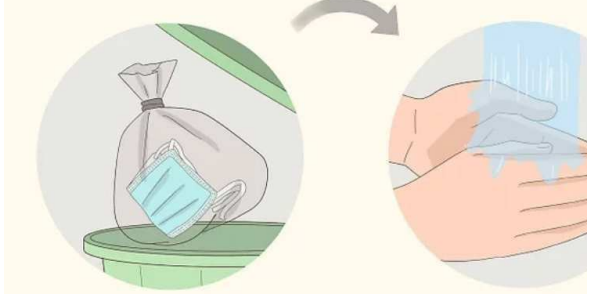


1 Pulisciti le mani. Prima di toccare una mascherina medica pulita, lava con cura le mani con acqua e sapone.

- Una volta applicato il sapone sulle mani bagnate, dovresti massaggiarle una contro l'altra per almeno una ventina di secondi prima di risciacquarle.
- Usa sempre un tovagliolo di carta pulito per asciugare le mani per poi gettarlo nella spazzatura. Prima di buttarlo via, potresti usare quel tovagliolo per aprire/chudere una porta dopo aver lavato le mani.

Parte 1 Indossare una Mascherina 	2 Controlla la mascherina. Una volta che hai preso una mascherina medica (non ancora utilizzata) dalla sua confezione, verifica che non ci siano difetti e che non siano presenti buchi o strappi nel materiale. Se la mascherina è difettosa, buttala via e prendine una nuova.
	3 Orienta la mascherina nella maniera corretta. Affinché possa aderire per bene alla tua pelle, la parte superiore della mascherina deve essere flessibile, ma comunque rigida; i bordi devono potersi modellare intorno al tuo naso. Assicurati che questo lato flessibile sia rivolto verso l'alto prima di applicare la mascherina sul tuo viso.
	4 Assicurati che il lato corretto della mascherina sia rivolto verso l'esterno. Il lato interno è solitamente bianco; il lato esterno ha invece un colore diverso. Prima di applicare la mascherina, assicurati che il lato bianco sia rivolto verso il tuo viso.
	5 Mettere la mascherina sul viso. Esistono molti tipi di mascherina, ciascuno con modalità di applicazione diverse. Anelli alle orecchie - alcune mascherine hanno due anelli, uno su ogni lato. Sono solitamente realizzati con un materiale elastico in maniera che possano essere tirati. Prendi questo tipo di mascherina per gli anelli, mettile uno intorno a un orecchio e poi metti il secondo sull'altro orecchio. Lacci o cinghie - alcune mascherine hanno dei pezzi di tessuto che vanno legati dietro la testa. Spesso hanno dei lacci o cinghie sia sulla parte superiore sia su quella inferiore. Prendi la mascherina dai lacci presenti sulla parte superiore, portali dietro la testa e legali insieme con un fiocco. Fasce elastiche - alcune mascherine hanno due fasce elastiche che vanno applicate intorno alla testa e alla nuca (invece che alle orecchie). Tieni la mascherina davanti al viso, tira la fascia superiore e mettila

	intorno alla parte superiore della testa. Tira poi la fascia inferiore sulla testa e sistemala alla base della nuca.
	6 Sistema la parte sul naso. Una volta messa in posizione sulla testa e sul viso, usa indice e pollice per stringere la porzione flessibile del bordo superiore della mascherina intorno al ponte del naso.
	7 Annoda la fascia inferiore della mascherina, se necessario. Se stai usando una mascherina con le fasce che si legano sopra e sotto, puoi adesso annodare quello inferiore intorno alla nuca. Dal momento che sistemare la parte flessibile sul naso può influenzare la maniera in cui la mascherina aderisce al viso, è meglio assicurare prima quella parte e poi legare le fasce del lato inferiore. Se hai già legato le fasce della parte inferiore, potrebbe essere necessario riannodarle più saldamente se necessario.
	8 Sistema la mascherina sul viso e sotto il mento. Una volta stabilizzata, sistemala per assicurarti che copra viso, bocca e anche che il bordo inferiore sia sotto il mento.
Parte 2 2 Togliere la Mascherina 	1 Pulisciti le mani. In base a quello che stavi facendo con le tue mani prima di rimuovere la mascherina, potresti aver bisogno di lavarle. Altrimenti, potresti dover rimuovere guanti protettivi, lavare le mani e infine rimuovere la mascherina.
	2 Rimuovi la mascherina con cautela. In generale, togli la mascherina toccando solamente i bordi, i lacci, gli anelli o le

	fasce. Evita di toccare la parte anteriore della mascherina, in quanto potrebbe essere contaminata. • Anelli alle orecchie - usa le mani per tenere gli anelli e rimuovili da ciascun orecchio; • Lacci o cinghie - slega prima i lacci del lato inferiore e poi quelli del lato superiore. Rimuovi la mascherina tenendo i lacci del lato superiore; • Fasce elastiche - usa le mani per portare la fascia inferiore sulla testa, quindi fai la stessa cosa con la fascia elastica superiore. Rimuovi la mascherina dal viso mentre tieni la fascia elastica del lato superiore.
	3 Butta la mascherina rispettando le norme di sicurezza. Le mascherine mediche sono disegnate per essere usate solo una volta. Di conseguenza, quando le togli, gettala immediatamente nella spazzatura. • In un ambiente medico c'è probabilmente una pattumiera specifica adibita ai rifiuti tossici, in cui gettare oggetti come guanti e mascherine usati; • In ambienti non medici in cui le mascherine potrebbero essere contaminate, metti la mascherina da sola in un sacchetto di plastica. Lega il sacchetto chiuso e quindi gettalo nella spazzatura.
	4 Lavati nuovamente le mani. Una volta gettata la mascherina secondo le norme di sicurezza, lavati le mani ancora una volta per assicurarti che siano pulite e che non siano contaminate dal contatto con la mascherina sporca.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE VIE RESPIRATORIE

Per quanto riguarda la protezione dei lavoratori, viene raccomandato prioritariamente di seguire rigorosamente e scrupolosamente - anche negli ambienti di lavoro - tutte le indicazioni relative ai comportamenti e le precauzioni generali da tenere in luoghi pubblici e in ambiente domestico disposte nel contesto dell'emergenza da COVID-19. Tra questi, anche l'utilizzo di mascherine chirurgiche, nei casi previsti (quando si sospetta di aver contratto il Coronavirus e/o si presentano sintomi quali tosse o starnuti, o quando è necessario entrare in contatto con una persona con sospetta infezione da SARS-CoV-2 o ancora quando prescritto dai recenti aggiornamenti della vigente normativa – impossibilità di mantenere la distanza sociale, quando ci si reca per acquisti – valgono le ordinanze regionali e comunali).

L'utilizzo di veri e propri Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) delle vie respiratorie (FFP - secondo le norme) - in sostituzione all'uso di mascherine medico-chirurgiche - dovrebbe essere attentamente valutato in casi specifici, con particolare riferimento a tutti gli operatori che possano entrare in diretto contatto con persone con sintomi respiratori, oppure con soggetti con diagnosi sospetta o accertata di COVID-19, oltre che con

soggetti posti in regime di in quarantena. Indicazioni più specifiche sono state definite per gli operatori sanitari: questi devono indossare (in aggiunta ad altri DPI quali camice monouso, guanti e occhiali) una mascherina medico-chirurgica quando si accede a una stanza in cui sono ammessi pazienti con diagnosi sospetta o confermata di infezione da SARS-CoV-2 e in qualsiasi situazione di cura fornita a un caso sospetto o confermato. Viene altresì consigliato di utilizzare una maschera protettiva per particolato con classe certificata almeno a FFP2, quando si eseguono procedure che generano aerosol (come intubazione tracheale, ventilazione non invasiva, tracheotomia, rianimazione cardiopolmonare, ventilazione manuale prima dell'intubazione e broncoscopia).

Le maschere protettive per particolato sono dispositivi di protezione individuale per le vie respiratorie tipicamente utilizzati negli ambienti di lavoro o per utilizzi professionali. La classificazione europea di tipo 1 (FFP1), 2 (FFP2) e 3 (FFP3) definisce il livello di protezione dell'operatore ad aerosol e goccioline con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 98%. I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come: "utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro" (indicati con la sigla NR) o "riutilizzabili" per più di un turno di lavoro (indicati con lettera R). I dispositivi conformi alla legislazione vigente (Regolamento (UE) 425/2016) devono essere dotati di marcatura CE apposta in maniera leggibile, indelebile per tutto il periodo di durata del DPI.

I DPI devono essere conformi a specifiche norme tecniche (UNI EN 149:2009 e UNI EN 140:200) perché siano conformi al fattore di protezione ricercato. Per la loro efficacia ottimale (e per non incorrere in uso improprio con conseguente falsa sicurezza di essere protetti) questi vanno indossati, rimossi e smaltiti correttamente, seguendo adeguate procedure (indicazioni generali nel prosieguo di questo documento). Nel caso in cui la protezione respiratoria sia richiesta per un ambito lavorativo, inoltre, l'uso di DPI deve essere inserito nel contesto di un programma più esteso e comprensivo di prevenzione e protezione, che dovrebbe include il fit-test, la valutazione medica e l'addestramento/formazione dell'operatore.

PROBLEMI DI APPROVVIGIONAMENTO

Come detto, mascherine medico-sanitarie e DPI per le vie respiratorie dovrebbero essere contrassegnate da marchio CE ed essere conformi a specifiche norme tecniche riguardanti la loro fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova. Tuttavia, per quanto definito dall'art. 34, comma 3, del DL n. 9/2020, "in relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità".

Con il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, all'art. 15 è inoltre prevista la validazione straordinaria ed in deroga dei DPI; in particolare l'art. 15 di tale decreto legge detta disposizioni straordinarie per la gestione dell'emergenza Covid-19 e attribuisce all'Inail la funzione di validazione straordinaria ed in deroga dei DPI (i DPI interessati dalla disposizione sono unicamente quelli funzionali a mitigare i rischi connessi all'emergenza sanitaria in corso).

Pertanto, reputiamo utile ricordare che i DPI respiratori di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 e quelli di tipo P3 a quelli classificati N99 dalla normativa statunitense. La dotazione di mascherine non conformi a certificazione CE e alle norme tecniche citate nel testo possono essere considerate solo nel contesto di carenza imminente di mascherine medico-chirurgiche e DPI per le vie respiratorie conformi a tali requisiti, e comunque previa espressione di un giudizio di conformità tecnica. Si raccomanda pertanto la massima attenzione nell'utilizzo e nella gestione delle mascherine medicochirurgiche e dei DPI per le vie respiratorie, anche per sopperire a eventuali problemi di approvvigionamento.

In questo senso diverse indicazioni sono state fornite per l'utilizzo razionale di tali risorse negli ambienti di lavoro in generale per sopperire alle necessità di mascherine e DPI in condizioni di limitata disponibilità. Tra queste misure, possono essere contemplati, ad esempio: (I) l'uso di DPI per le vie respiratorie oltre la durata di conservazione designata dal produttore (per l'addestramento e i test di adattamento): è possibile

prendere in considerazione l'uso di DPI per vie respiratorie oltre la durata di scadenza indicata dal produttore. Tuttavia, si ricorda che i respiratori scaduti potrebbero non soddisfare i requisiti per i quali sono stati certificati. L'uso di dispositivi che abbiano superato la data di scadenza indicata potrebbe essere utilizzato prioritariamente per attività quali la formazione dei lavoratori e i test di idoneità. (II) l'uso prolungato dei DPI per le vie respiratorie: si riferisce all'indicazione di indossare lo stesso dispositivo per ripetuti incontri/interventi/situazioni che possano comportare l'esposizione con il patogeno, senza rimuovere il respiratore tra un evento e l'altro. (III) il "riutilizzo limitato" dei DPI: si riferisce alla pratica di utilizzare lo stesso dispositivo per più incontri/interventi/situazioni che possano comportare l'esposizione con il patogeno, ma rimuovendolo dopo ogni evento. Il respiratore deve essere opportunamente conservato per essere indossato di nuovo prima dell'incontro successivo. Si segnala che, sebbene tali pratiche consentano il potenziale vantaggio di consentire la riduzione del consumo di tali dispositivi, sono state sollevate preoccupazioni riguardo all'adozione di queste pratiche, tra cui il rischio più significativo è la trasmissione dei patogeni per contatto con la superficie del respiratore contaminato. Esistono inoltre delle restrizioni che limitano il numero di volte in cui lo stesso dispositivo può essere riutilizzato. L'uso prolungato è preferibile rispetto al riuso, poiché implica minor necessità di toccare il DPI e conseguentemente minor rischio di infezione da contatto. Requisito fondamentale per l'uso estensivo è che il DPI deve mantenere inalterate le sue caratteristiche e la sua funzionalità. È necessario comunque informare e formare adeguatamente il personale sulle corrette modalità di rimozione e riutilizzo del DPI ed in particolare rispetto ai seguenti punti: - è necessario smaltire il DPI dopo l'uso per operazioni che comportano la generazione di aerosol; - è necessario smaltire il DPI se è visibilmente contaminato con sangue, secrezioni nasali o respiratorie o fluidi corporei; - è necessario smaltire il respiratore se usato con soggetti con diagnosi accertata di patologie che comportino il rischio di trasmissione da contatto; - prendere in considerazione l'uso di visiere protettive facciali lavabili in abbinamento al DPI al fine di diminuire il rischio di contaminazione; - sanificare con soluzioni alcoliche o acqua e sapone le proprie mani prima e dopo aver toccato o aggiustato la posizione del respiratore (per migliorare il comfort o per mantenerlo in posa ad esempio); - è necessario smaltire i DPI che mostrano evidenti danni o che non consentono la corretta respirazione dell'operatore.

Qualora sia previsto il riutilizzo limitato del DPI, tra un uso e l'altro del respiratore, seguire indicazioni di buona pratica, quali: - togliere il DPI in un luogo dedicato, evitando di toccare la parte filtrante (sfilare la maschera da dietro la nuca, toccando i lacci o gli elastici).

L'ambiente in cui avviene la rimozione dei DPI deve essere regolarmente sanificato. Eseguire la procedura di igiene delle mani prima e dopo aver rimosso il DPI ;

- tenere il DPI dentro un sacchetto traspirante pulito come per esempio un sacchetto di carta avendo cura di non danneggiarlo o deformarlo ;
- ogni operatore deve identificare e marcare chiaramente il proprio DPI e il contenitore in cui questo viene riposto: evitare l'uso accidentale dello stesso DPI da parte di più operatori;
- Utilizzare guanti puliti quando si re-indossano i DPI o quando si rendesse necessario toccarli per ispezioni. Smaltire i guanti usati per indossare il DPI o per effettuare la verifica di tenuta;
- Effettuare la verifica di tenuta ad ogni nuovo utilizzo. Secondo le indicazioni disponibili, quando non specificato dal costruttore, viene suggerito di riutilizzare il DPI al massimo di cinque volte. Le maschere con la dizione "Monouso" ('FOR SINGLE USE') apposta dal costruttore e le mascherine medico-chirurgiche, **NON POSSONO ESSERE IN NESSUN CASO RIUTILIZZATE.**

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili non siamo a conoscenza di metodi di riconosciuta efficacia che possano essere utilizzati per disinfettare o sterilizzare in sicurezza tutti i DPI monouso con filtro facciale.

Sebbene siano stati condotti numerosi studi in merito che hanno evidenziato come alcuni metodi di disinfezione siano in grado di rendere gli agenti infettivi non vitali in maniera efficiente per alcuni modelli di respiratori, l'effetto di questi metodi sul livello di degradazione dei materiali che costituiscono i DPI (e in particolare sul mezzo filtrante) non è noto.

Eventualmente, solo i singoli produttori possono fornire indicazioni attendibili questo particolare aspetto. I metodi di disinfezione possono comportare alterazioni del DPI che possono influire sul livello di protezione. Queste modifiche possono riguardare le prestazioni (ad es. efficienza di filtrazione) o l'adattabilità (ad es. degradazione di lacci, materiale dello stringinaso accessori per cinturini) o una combinazione di questi (ad esempio componenti metalliche che riscaldandosi danneggiano il materiale filtrante attorno ad esse). Per quanto detto, la decisione di adottare misure procedurali che prevedano l'uso prolungato o il riutilizzo di DPI per le vie respiratorie dovrebbe essere presa caso per caso dai professionisti che gestiscono il programma di prevenzione e protezione dell'istituzione (in accordo con le indicazioni fornite dalle autorità competenti), tenendo conto delle caratteristiche note della SARS-CoV-2 e di alcune condizioni specifiche (ad es. numero dispositivi disponibili, tasso di utilizzo, etc.) della realtà oggetto di intervento. Per quanto detto, le competenze professionali in ordine alla prevenzione e alla protezione della salute della popolazione generale e dei lavoratori risultano di fondamentale rilevanza nella scelta delle misure di protezione più corrette da adottare.

PROCEDURA PER IL CORRETTO USO DEL DISPOSITIVO FACCIALE FILTRANTE DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

	1. Tenere il respiratore in mano con lo stringinaso verso le dita lasciando gli elastici liberi sotto la mano.
	2. Posizionare il respiratore sul volto con la conchiglia sotto il mento e lo stringinaso verso l'alto.
	3. Posizionare l'elastico superiore sulla nuca. Posizionare l'elastico inferiore attorno al collo al di sotto delle orecchie. NOTA: Non utilizzare in presenza di barba o basette lunghe che non permettono il contatto diretto fra il volto e i bordi di tenuta del respiratore.
	4. Posizionare le dita di entrambe le mani sulla parte superiore dello stringinaso. Premere lo stringinaso e modellarlo muovendosi verso le sue estremità. Evitare di modellare lo stringinaso con una sola mano poiché può causare una diminuzione della protezione respiratoria.



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

Precisazione sulle mascherine ai sensi del dpcm 17/3/2020 (decreto “CURA ITALIA”)

L'art. 15 del decreto stabilisce che **fino al termine dello stato di emergenza (6 mesi dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020)**, è consentito produrre, importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni.

I produttori/importatori in grado di farlo, devono inviare all'Istituto superiore di sanità (ISS) e all'INAIL una autocertificazione attestante le caratteristiche tecniche e il rispetto di tutti i requisiti tecnici di sicurezza previsti dalle norme vigenti.

ISS e INAIL daranno indicazioni successive.

L'art. 16 dello stesso decreto stabilisce che **per contenere il diffondersi del virus e fino al termine dello stato di emergenza (6 mesi dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020)**, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI) per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di 1 metro. Questa norma rappresenta una deroga al D.Lgs. n. 81/2008 che individua specifici DPI e requisiti anche di certificazione.

Per quanto detto nel comma precedente, e tenendo conto delle disposizioni dell'art.15 gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio, ma prodotte nel rispetto delle normative tecniche di sicurezza.

Come si deve indossare e togliere la mascherina

1. prima di indossare la mascherina, lavarsi le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica
2. coprire bocca e naso con la mascherina assicurandosi che sia integra e che aderisca bene al volto
3. evitare di toccare la mascherina mentre la indossi, se la tocchi, lavati le mani
4. quando la mascherina diventa umida, deve essere sostituita con una nuova e

non deve essere riutilizzata; in quanto maschere mono-uso

5. togliere la mascherina prendendola dall'elastico e non toccare la parte anteriore della mascherina; gettarla immediatamente in un sacchetto chiuso e lavarsi le mani.

FACSIMILE DI SCAMBIO DI INFORMAZIONI TRA SCUOLA E DITTA ESTERNA

**EMERGENZA CORONA VIRUS
AUTODICHIARAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47
DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N.445**

DA RICONSEGNARE PER MAIL ALLA SCUOLA IIS LICEO SCIENTIFICO "GALILEI" ALLEGANDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Nome dell'Azienda

Indirizzo sede legale

Il sottoscritto, in qualità di legale rappresentante della suddetta Azienda, al solo scopo di operare con i propri dipendenti nelle aree sotto il controllo della Scuola _____, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

- L'Azienda suddetta ha adottato per i propri dipendenti le misure previste dai decreti-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e 25 marzo 2020, n.19, e dalle relative ulteriori disposizioni attuative, ed in particolare:
- L'Azienda suddetta ha provveduto a formare e informare i propri dipendenti in merito alle prescrizioni da rispettare in merito alla limitazione del contagio da Covid-19.
- L'Azienda suddetta ha, in particolare, informato i propri dipendenti sull'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi febbrili oltre 37.5° o altri sintomi influenzali.
- L'Azienda ha predisposto procedure per la verifica della temperatura corporea dei propri dipendenti prima dell'inizio del turno di lavoro.
- L'Azienda ha provveduto a dotare i propri dipendenti di tutti i DPI necessari (mascherine, guanti monouso, etc.).
- Negli ultimi 14 giorni non si sono verificati casi di positività al Covid-19 all'interno dell'Azienda.
- L'Azienda è stata informata ed ha provveduto ad informare i propri dipendenti del fatto che nelle aree sotto il controllo della Scuola _____ gli stessi dovranno rispettare le indicazioni e le prescrizioni impartite dai preposti della Scuola _____.
- L'Azienda è stata informata ed ha provveduto ad informare i propri dipendenti del fatto che nelle aree sotto il controllo della Scuola _____ gli stessi potranno essere sottoposti a verifiche casuali di quanto dichiarato.

Cognome _____
Data Compilazione ____/____/2020

Nome _____
Firma _____