



Unione Europea



Istituto Comprensivo "B. Telesio"



M.I.U.R.

Istituto Comprensivo Statale "B. TELESIO"

PLESSI - SEC. I GRADO: E. Montalbetti - PRIMARIA: B. Telesio - Circolo - INFANZIA: Modena - Ciccarello - S. Giorgio
Via Modena S. Sperato n. 1 - 89133 REGGIO CALABRIA - Tel.: 0965/683016 - Fax: 0965/672118
e-mail: rcic84200v@istruzione.it - pec: rcic84200v@pec.istruzione.it - Sito web: <http://www.ictelesio.comontalbetti.gov.it>
C.F. 92066590800 - C.M.: RCIC84200V

ALLEGATO AL DVR

VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO DA COVID 19

Relazione sulla valutazione del rischio biologico
correlato all'improvvisa emergenza legata alla diffusione del virus SARS-CoV-2
(cosiddetto "coronavirus") causa della malattia Covid-19

(Art. 271 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

Il R.S.P.P.

Il Dirigente Scolastico

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Marisa G. Maleno

Il R.L.S.

Il Medico Competente
Dott. Giuseppe Legato

Medico Chirurgo
Spec. Medicina del Lavoro

Reggio Calabria, il 01.10.2020

Fornito all'Istituto da InGreen srl
Via Naz. S. Caterina 211
89126 Reggio Calabria

1

ISTITUTO COMPrensivo TELESIO
C.F. 92066590800 C.M. RCIC84200V

Prot_Telesio - Protocollo Informativo

Prot. 0003554/U del 29/04/2021 13:05 VI.9 - DVR e sicurezza

1. Definizione del virus e informazioni generali

Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare, quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, 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). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente 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.

Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV).

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 Covid-19 sono febbre, stanchezza e 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. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. Recentemente, l'anosmia/iposmia (perdita /diminuzione dell'olfatto), e in alcuni casi l'ageusia (perdita del gusto) sono state segnalate come sintomi legati all'infezione da Covid-19. I dati provenienti dalla Corea del Sud, dalla Cina e dall'Italia mostrano che in alcuni casi i pazienti con infezione confermata da SARS-CoV-2 hanno sviluppato anosmia/iposmia in assenza di altri sintomi.

Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è opportuno, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

Quesiti esplicativi

- a) Ragazzi che soffrono di allergie (acaro, polline, ecc.), che sembrano raffreddati, occhi lucidi e che si soffiano il naso di continuo devono accedere a scuola con dei certificati medici?

Il Documento tecnico del CTS (allegato al verbale n. 82 del 28/5/2020) individua le persone da mettere temporaneamente in isolamento tra coloro che abbiano “sintomatologia respiratoria o febbre”, vale a dire “sintomi suggestivi di una diagnosi di infezione da SARS-CoV-2” (cfr. Documento tecnico CTS allegato al verbale n. 94 del 7/7/2020, risposta al quesito MI n. 3). Giova ricordare che la “sintomatologia respiratoria” può essere esplicitata in “tosse e difficoltà respiratorie”. Ciò premesso, le forme allergiche citate nel quesito, i cui sintomi sono identificabili così come descritti, non sono suggestivi di una diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 (anche per l’assenza della febbre) e, quindi, non è necessario che chi li presenta debba accedere a scuola munito di certificato medico.

- b) Quando un allievo si assenta da scuola, per i motivi più diversi, è necessario che al rientro porti il certificato medico?

Prendendo a riferimento la circolare del Ministero della Salute n. 17167 del 21/8/2020 e il rapporto dell’Istituto Superiore di Sanità n. 58/2020 “Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia”, si possono distinguere i seguenti tre casi:

1. allievi COVID-19 confermati con esito del tampone rino-faringeo – rientro a scuola subordinato al rilascio del certificato a cura del Pediatra di Libera Scelta o del Medico di Medicina Generale;
2. allievi con sintomi sospetti ed esito negativo del tampone rino-faringeo – rientro a scuola subordinato al rilascio di un’attestazione di conclusione del percorso diagnostico-terapeutico, a cura del Pediatra di Libera Scelta o del Medico di Medicina Generale;
3. allievi assenti per condizioni cliniche non sospette per COVID-19 – rientro con le modalità già vigenti (certificato a cura del Pediatra di Libera Scelta o del Medico di Medicina Generale nel caso di assenza superiore a n. 3 giorni).

Si ribadisce che, nel caso di situazioni cliniche specifiche del soggetto, le stesse potranno essere comunque valutate con il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale).

Trasmissione

Il nuovo Coronavirus responsabile della malattia respiratoria COVID-19 può essere trasmesso da persona a persona tramite un contatto stretto con un caso probabile o confermato, ad esempio tra familiari o in ambiente ospedaliero.

E’ 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 starnutando;
- 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.

Si annota che 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.

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie definisce contatto stretto:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha 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 a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 1 metro;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo 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 od 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 o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame

Nuovo coronavirus: il punto sui meccanismi di trasmissione

Secondo i dati attualmente disponibili, la diffusione del virus può avvenire sia tramite soggetti sintomatici che asintomatici.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano, al momento, il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria; è comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani.

L'uso appropriato di detergenti a base alcolica è sufficiente a uccidere il virus, quali disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

E' bene ricordare che le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è fondamentale.

Trattamento

Non esiste un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Una malattia da nuovo coronavirus non può essere guarita con gli antibiotici, perché non hanno alcun effetto contro i virus, ma solo contro i batteri. Terapie specifiche sono in fase di studio.

2. Stima del Rischio - stralcio DVR

La stima del rischio necessaria per definire le priorità degli interventi correttivi, è stata effettuata tenendo conto dei seguenti concetti:

- **gravità del danno** (funzione del numero di persone coinvolte e delle conseguenze sulle stesse in base a eventuali conoscenze statistiche o previsioni ipotizzabili)
- **probabilità di accadimento** (funzione delle condizioni di sicurezza legate principalmente a valutazioni sullo stato di fatto tecnico)

Tale quantificazione potrà essere nel seguito perfezionata mettendo in conto anche la probabilità di presenza nella zona di rischio, il tempo di permanenza nella stessa, l'esperienza e la formazione degli esposti, la documentazione disponibile, i dispositivi di protezione individuale e collettiva.

Il processo di stima porta alla individuazione di valori possibili per ciascuno dei parametri dei quali il rischio è funzione (Gravità e probabilità di accadimento).

Combinando a seconda dei casi i gradi di pericolosità con quelli di probabilità e di esposizione si ottiene un valore di rischio che ci metterà in grado di valutarli in maniera semi-quantitativa.

Il quadro di riferimento metodologico generale in cui si colloca la valutazione, è il medesimo di ogni analisi di rischio e, cioè, la determinazione del valore di una funzione matematica f del tipo:

$$R = f(M,P)$$

ove:

R = rappresenta la magnitudo del rischio

M = magnitudo delle conseguenze (gravità del danno al lavoratore)

P = probabilità di frequenza del verificarsi delle conseguenze (stima del numero dei casi di danno in un periodo).

La probabilità P è espressa, ad esempio, come una funzione del numero di casi di infortunio o malattia dei soggetti coinvolti in quel tipo di rischio (valutato, ad esempio, in giornate di assenza lavorativa).

La magnitudo delle conseguenze M può essere espressa, ad esempio, come una funzione del livello di danno provocato nei soggetti coinvolti in quel tipo di rischio (valutato, ad esempio, come entità delle conseguenze in termini di inabilità temporanea, invalidità permanente o morte).

La determinazione della funzione di rischio f presuppone di definire un modello dell'esposizione dei lavoratori a quel dato pericolo, che consenta di porre in relazione l'entità del danno atteso con la probabilità del suo verificarsi e questo per ogni condizione operativa all'interno di certe ipotesi al contorno.

E' inoltre evidente che non ha nessun senso adoperare sofisticati sistemi di determinazione del rischio se poi, poco o nulla si interpreta e nulla si cambia.

La riduzione del rischio, pertanto, può avvenire mediante misure atte a ridurre la probabilità del verificarsi di un determinato danno atteso (adozione di misure di prevenzione) e/o di mitigazione delle eventuali conseguenze (adozione di misure di protezione atte a diminuire l'entità del danno).

Se quello sin qui esposto è il quadro di riferimento generale, che occorre tenere ben presente, d'altro canto le stesse linee guida contenute negli orientamenti comunitari, consigliano di riservare solamente ad "alcuni problemi complessi" l'adozione di un "modello matematico di valutazione dei rischi quale ausilio in sede decisionale", come tale riservato agli specialisti, mentre nella grande maggioranza dei posti di lavoro l'espressione matematica di ciò che può essere considerato un rischio accettabile è sostituita dalla messa in atto di un modello di buona pratica corrente.

Nella seguente valutazione il rischio associato ad ogni area omogenea/unità di analisi viene pesato stimando separatamente su scala graduata semi-qualitativa il livello di danno ipotizzabile ed il livello di probabilità stimato per quel danno.

Pertanto si adotteranno le seguenti definizioni:

LIVELLO di GRAVITA' del DANNO

1	LIEVE	Esposizione cronica con effetti reversibili.
		Infortunio o esposizione acuta con inabilità reversibile.
2	MEDIO	Esposizione cronica con effetti irreversibili e parzialmente invalidanti.
		Infortunio o esposizione acuta con effetti d'invalidità parziale
3	GRAVE	Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti.
		Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale.

LIVELLO della PROBABILITÀ del VERIFICARSI del DANNO

1	POCO PROBABILE	Non sono noti episodi già verificatisi. La mancanza rilevata può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili e indipendenti.
2	PROBABILE	Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe solo moderata sorpresa. E' noto solo qualche caso nel quale alla mancanza rilevata ha fatto seguito un danno. La mancanza rilevata può provocare un danno anche se non in maniera automatica o diretta.
3	MOLTO PROBABILE	Il verificarsi del danno non susciterebbe alcun stupore. Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevata in istituto od in aziende simili.

Nell'ambito della valutazione, è stata effettuata una stima dei rischi connessi ai singoli fattori, assegnando a ciascuno di essi un livello di frequenza (stima del numero dei casi nell'arco di un anno) ed un livello di gravità (entità delle conseguenze in termini di inabilità temporanea, invalidità permanente o morte) al fine di determinare un livello di rischio che sia da guida per la programmazione delle misure di intervento.

Pertanto viene individuato per ciascun fattore un: INDICE DI RISCHIO $R = P \times M$.

A ciascun INDICE DI RISCHIO deve corrispondere una specifica attività di controllo, verifica e/o interventi.

R = 1 - 2 indice di rischio basso

R = 3 - 4 indice di rischio medio

R = 6 - 9 indice di rischio alto

Analizzando il "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" dell'INAIL dove il settore scolastico è classificato con un livello di rischio integrato **medio-basso** ed un rischio di aggregazione **medio-alto** e dove la valutazione viene riportata per i primi due livelli di classificazione ATECO, nella presente si è gestita la valutazione trattando il solo rischio emergenza COVID-19 con annessi rischi correlati. La presente valutazione potrebbe essere soggetta a modifiche in funzione delle eventuali circolari e/o decreti che gli organi competenti decideranno di emanare e potrà essere integrata con ulteriori procedure operative che il comitato tecnico scientifico riterrà opportuno.

3. Rimodulazione misure contenitive nel settore scolastico

Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS) ha introdotto in data 15 maggio i “Criteri generali per i Protocolli di settore” che, pur calati nella specificità di ciascun settore, rappresentano dei criteri guida basati sullo stato delle evidenze epidemiologiche e scientifiche e passibili di aggiornamento in base all'evoluzione del quadro epidemiologico e delle conoscenze. Anche per le attività scolastiche, pur in presenza di specificità di contesto, restano validi i principi cardine che hanno caratterizzato le scelte e gli indirizzi tecnici, quali:

- **il distanziamento sociale (mantenendo una distanza interpersonale non inferiore al metro);**
- **la rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;**
- **la capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera.**

È necessario prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate nello specifico contesto della scuola, tenendo presente i criteri già individuati dal CTS per i protocolli di settore, anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da ISS e INAIL:

- 1) Il rischio di aggregazione e affollamento e la possibilità di prevenirlo in maniera efficace nelle singole realtà e nell'accesso a queste;
- 2) La prossimità delle persone (es. lavoratori, utenti, ecc.) rispetto a contesti statici (es. persone tutte ferme in postazioni fisse), dinamici (persone in movimento) o misti (contemporanea presenza di persone in posizioni fisse e di altre in movimento);
- 3) L'effettiva possibilità di mantenere la appropriata mascherina da parte di tutti nei contesti raccomandati;
- 4) Il rischio connesso alle principali vie di trasmissione (droplet e contatto), in particolare alle contaminazioni da droplet in relazione alle superfici di contatto;
- 5) La concreta possibilità di accedere alla frequente ed efficace igiene delle mani;
- 6) L'adeguata aereazione negli ambienti al chiuso;
- 7) L'adeguata pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici;
- 8) La disponibilità di una efficace informazione e comunicazione;
- 9) La capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure definendo i conseguenti ruoli.

Ferma restando l'evoluzione epidemiologica che dovrà essere costantemente valutata, di seguito vengono riportate misure di mitigazione del rischio coerenti con i criteri sopra riportati.

Misure preventive sui luoghi di lavoro

È da notare che detto rischio biologico non è derivante da un uso deliberato di agenti biologici ma è inteso come rischio indiretto per il personale che opera all'interno dell'istituto e degli studenti che lo frequentano.

Tenendo in considerazione quanto previsto dall'art. 18 comma 1, lett. I) del D.Lgs. n° 81/2008 riguardante gli obblighi informativi a carico del datore di lavoro, l'istituto, con il supporto del medico competente, provvederà nel tempo ad emanare le disposizioni volte a ridurre la possibilità di contagio per il proprio personale, seguendo le indicazioni fornite dalle autorità sanitarie in funzione dell'evolversi dei contagi.

Le strutture seguiranno le indicazioni riportate nel “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” e nel “Protocollo d’intesa del 06 agosto 2020”, incluse le successive modifiche e integrazioni. Il personale, il datore di lavoro e tutti i soggetti che frequentano i plessi dell’Istituto dovranno osservare le seguenti misure:

Misure organizzative, di prevenzione e di protezione

Misure organizzative generali

La preconditione per la presenza a scuola di studenti e di tutto il personale a vario titolo operante è:

- **l’assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti;**
- **non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;**
- **non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.**

All’ingresso della scuola NON è necessaria la rilevazione della temperatura corporea; saranno, comunque, disposti controlli a campione sul personale e sugli studenti presenti nei plessi scolastici.

Chiunque ha sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37.5°C dovrà restare a casa. Pertanto si rimanda alla responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale.

Nelle misure organizzative generali della scuola il principio del **distanziamento fisico** rappresenta un aspetto di prioritaria importanza e di grande complessità.

Sono da privilegiare tutti i possibili accorgimenti organizzativi al fine di **differenziare l’ingresso e l’uscita degli studenti** sia attraverso uno scaglionamento orario che rendendo disponibili tutte le vie di accesso, compatibilmente con le caratteristiche strutturali e di sicurezza dei differenti plessi scolastici, al fine di differenziare e ridurre il carico e il rischio di assembramento.

Si dovrà porre in atto ogni misura organizzativa finalizzata alla **prevenzione di assembramenti** di persone, sia che siano studenti che personale della scuola, in tutti gli spazi scolastici (aule, corridoi, spazi comuni, bagni, sala insegnanti, cortili, etc.).

E’ obbligatorio l’uso della mascherina a copertura di naso e bocca in tutti gli ambienti chiusi per tutto il personale docente, il personale amministrativo, per i collaboratori scolastici e per qualunque altro soggetto eventualmente presente nei plessi dell’istituto (visitatori, fornitori, etc.), nelle condizioni di dinamicità.

Tale obbligo è in vigore anche per gli alunni, ad eccezione dei bambini sotto i 6 anni.

La mascherina può essere abbassata dagli studenti in condizioni statiche, da seduto, quando è garantito il distanziamento minimo di 1 metro e l’assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. canto); anche il docente, in analoga condizione, può abbassare la mascherina purché sia garantita la distanza di due metri dai banchi.

La mascherina dovrà essere chirurgica o di comunità di propria dotazione; si definiscono mascherine di comunità “*mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire un’adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso*” come disciplinato dai commi 2 e 3, art. 3 del DPCM 17 maggio 2020.

Il dato epidemiologico, le conoscenze scientifiche e le implicazioni organizzative riscontrate, potranno determinare una modifica delle raccomandazioni proposte, anche in relazione ai differenti trend epidemiologici locali, dalle autorità governative o sanitarie che potranno prevedere l'obbligo della mascherina anche in situazioni statiche con il rispetto del distanziamento per un determinato periodo, all'interno di una strategia di scalabilità delle misure di prevenzione e controllo bilanciate con le esigenze della continuità ed efficacia dei percorsi formativi

L'obbligo della mascherina permane anche nei luoghi all'aperto in tutti i plessi, in tutti i casi in cui non è garantito l'isolamento del singolo individuo.

Durante l'attività scolastica, il personale è tenuto ad utilizzare **mascherine chirurgiche monouso** (rispondenti alla norma tecnica UNI EN 14683:2019 – Mascherine facciali uso medico marcate CE), tranne nei casi indicati dai documenti del CTS. L'uso della mascherina FFP2 (o FFP3) ha un impatto maggiore sulla respirazione, perché filtra non solo l'aria espirata ma anche quella inspirata (la mascherina chirurgica filtra il 20 % dell'aria inspirata, contro il 92 % di quella di tipo FFP2 e il 98 % di quella di tipo FFP3). L'acquisto da parte della scuola di mascherine FFP2 (o FFP3) è finalizzato alla fornitura delle stesse al personale che potrebbe averne specifica necessità per motivi di salute (ad es. su indicazione del Medico Competente a seguito della sorveglianza sanitaria straordinaria riguardante i lavoratori in stato di fragilità) o per rischi specifici legati all'attività svolta (ad es. incaricati di primo soccorso, specie quando chiamati ad intervenire su persone con sintomi compatibili con il COVID-19).

Nel caso in cui un dipendente chieda di utilizzare **mascherine del tipo FFP2 (o FFP3)** di propria dotazione, il Dirigente Scolastico potrà autorizzarlo, previa acquisizione di idonea documentazione tecnica (rispondenza alla norma tecnica UNI EN 149:2009 – Marcatura CE semimaschere filtranti FFP) delle mascherine che il dipendente si impegna ad utilizzare. Il Dirigente Scolastico potrà inoltre invitare il lavoratore a confrontarsi preventivamente con il proprio Medico di Medicina Generale in merito al rischio che un uso continuativo di tale mascherina possa produrre effetti collaterali sulla salute del dipendente stesso. Se è il personale a chiedere autonomamente l'utilizzo delle mascherine del tipo FFP2 (o FFP3), non ricorre alcun obbligo in capo alla scuola di acquistarle con propri fondi.

In aggiunta all'uso obbligatorio della mascherina è consentito utilizzare ulteriori DPI, quali visiere e guanti, nelle specifiche circostanze in cui essi siano necessari ad assicurare adeguata protezione dal rischio di contagio da COVID-19.

Si tenga presente che l'aggiunta della visiera alla già prevista mascherina non è una soluzione che permette di ridurre le distanze interpersonali (il metro almeno tra allievi e i 2 metri almeno tra insegnante e banchi). Il suo impiego, quindi, non ha alcuna incidenza sulla determinazione della capienza massima di un'aula. Il ruolo della visiera è quello di proteggere la persona che la indossa da droplet di dimensioni maggiori che, data un'eventuale distanza ravvicinata con un'altra persona priva di mascherina, possono arrivare a colpirla in viso. E' dunque adatta a proteggere chi la indossa in casi particolari, come quando ci si deve necessariamente avvicinare ad una persona momentaneamente priva di mascherina, come può accadere, ad esempio, durante un intervento di primo soccorso

Dovrà essere ridotta al minimo la presenza di genitori o loro delegati nei locali della scuola se non strettamente necessari (es. entrata /uscita scuola dell'infanzia).

Dovrà essere limitato l'utilizzo dei locali della scuola esclusivamente alla realizzazione di attività didattiche.

Il distanziamento fisico richiederà inevitabilmente l'adozione di misure organizzative che potranno impattare sul "modo di fare scuola" e che, pertanto, dovranno essere pensate e proporzionate all'età degli studenti.

Il layout delle aule destinate alla didattica è stato rivisto con una **rimodulazione dei banchi**, dei posti a sedere e degli arredi scolastici, al fine di garantire il distanziamento interpersonale di

almeno 1 metro, anche in considerazione dello spazio di movimento.

Anche l'area dinamica di passaggio e di interazione (zona cattedra/lavagna) all'interno delle aule dovrà avere una superficie adeguata tale da garantire comunque e in ogni caso il distanziamento di almeno 1 metro, anche in considerazione dello spazio di movimento.

In tutti gli altri locali scolastici destinati alla didattica, rispetto alla numerosità degli studenti, **dovrà essere considerato un indice di affollamento tale da garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro.**

Negli spazi comuni, aree di ricreazione, corridoi, dovranno essere previsti **percorsi che garantiscano il distanziamento** tra le persone, limitando gli assembramenti, anche attraverso apposita segnaletica orizzontale (a pavimento) e verticale.

Per lo svolgimento della **ricreazione**, delle attività motorie e di programmate attività didattiche, ove possibile e compatibilmente con le variabili strutturali, di sicurezza e metereologiche, privilegiarne lo svolgimento all'aperto, valorizzando lo spazio esterno quale occasione alternativa di apprendimento.

Per le attività di **educazione fisica**, qualora svolte al chiuso (es. palestre), dovrà essere garantita adeguata aerazione e un distanziamento interpersonale di almeno 2 metri (in analogia a quanto disciplinato nell'allegato 17 del DPCM 17 maggio 2020). Sono sconsigliati i giochi di squadra e gli sport di gruppo, mentre sono da privilegiare le attività fisiche sportive individuali che permettano il distanziamento fisico.

Non saranno al momento effettuate attività di **mensa scolastica** in nessun plesso dell'Istituto.

Il consumo della **merenda a scuola** rappresenta un momento di fondamentale importanza sia da un punto di vista educativo, per l'acquisizione di corrette abitudini alimentari, che sanitario.

Nel merito, è fondamentale garantire soluzioni organizzative che assicurino il distanziamento attraverso la gestione degli spazi e dei tempi (turnazioni).

E' da preferire il consumo in classe della merenda, da trasportare possibilmente in "lunch box", direttamente al proprio banco.

I locali scolastici destinati alla didattica dovranno, inoltre, essere dotati di finestre per garantire un **ricambio d'aria regolare e sufficiente**, favorendo, in ogni caso possibile, l'aerazione naturale.

Relativamente agli **impianti di condizionamento** si rimanda alle specifiche indicazioni del documento Rapporto ISS COVID-19 n. 5 del 21 aprile 2020.

La gestione del susseguirsi dei docenti nelle diverse ore di lezione nelle varie classi è demandata ad una **corretta formulazione dell'orario delle lezioni**, che, nel caso sia necessario utilizzare anche ambienti esterni alla sede scolastica, dovrà debitamente tener conto della loro distanza e del tempo necessario a raggiungerli, anche in relazione ai mezzi di trasporto utilizzati dai docenti stessi, ed **evitando che le classi possano rimanere scoperte e lasciate alla sola vigilanza dei collaboratori scolastici per un lungo lasso di tempo.**

E' consigliato indicativamente un tempo limite di 15 minuti per la sosta breve degli allievi all'interno dell'edificio scolastico prima dell'inizio delle lezioni. Tale fase di attesa deve in ogni caso garantire un affollamento massimo delle aree di sosta pari a 1,25 mq/persona.

Si suggerisce di **evitare la programmazione di colloqui collettivi con i genitori** e di realizzare per quanto possibile i colloqui individuali in modalità telematica, potenziandone all'occorrenza la frequenza, anche impiegando le ore di ricevimento diversamente destinate ai colloqui collettivi, e valutandone la collocazione oraria in finestre di disponibilità compatibili con gli impegni lavorativi dei genitori.

E' auspicabile che vi sia una fattiva collaborazione tra la scuola e l'Ente locale al fine di definire la capienza massima delle aule didattiche, anche finalizzata ad individuare soluzioni alternative

qualora alcune aule non possano contenere le intere classi loro destinate. Tuttavia, la scelta definitiva non può che essere del Dirigente Scolastico, perché le modalità di utilizzo degli spazi per la didattica messi a disposizione dall'Ente locale attengono alla sua diretta responsabilità, nel rispetto delle misure di contenimento del rischio di contagio da SARS-CoV-2 fornite dal CTS e delle preordinate prescrizioni del D.Lgs. 81/2008 relativo alla salute e sicurezza negli ambienti di lavoro

Misure igienico-sanitarie

Igiene dell'ambiente

In via preliminare, il Datore di lavoro assicurerà, prima della riapertura della scuola, una **pulizia approfondita**, ad opera dei collaboratori scolastici, dei locali della scuola destinati alla didattica e non, ivi compresi androne, corridoi, bagni, uffici di segreteria e ogni altro ambiente di utilizzo.

Le operazioni di pulizia dovranno essere effettuate quotidianamente secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento", in particolare nella sezione "Attività di sanificazione in ambiente chiuso".

Nello stesso allegato è riportato un estratto con i principi attivi indicati per le varie superfici tratto da Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020"

A riguardo si precisa che **per sanificazione si intende l'insieme dei procedimenti e operazioni atti ad igienizzare determinati ambienti e mezzi mediante l'attività di pulizia e di disinfezione.**

Poiché la scuola è una forma di comunità che potrebbe generare focolai epidemici in presenza di un caso, a causa della possibile trasmissione per contatto, la pulizia con detergente neutro di superfici in locali generali, in presenza di una situazione epidemiologica con sostenuta circolazione del virus, andrebbe integrata con la disinfezione attraverso prodotti con azione virucida.

Nella sanificazione si dovrà porre particolare attenzione alle superfici più toccate quali maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli, tavoli/banchi/cattedre, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore, distributori automatici di cibi e bevande, ecc.

Qualora vengano usati prodotti disinfettanti visto che le strutture educative ospitano bambini al di sotto dei 6 anni, si raccomanda di fare seguire alla disinfezione anche la fase di risciacquo soprattutto per gli oggetti, come i giocattoli, che potrebbero essere portati in bocca dai bambini.

I servizi igienici sono dei punti di particolare criticità nella prevenzione del rischio. Pertanto dovrà essere posta particolare attenzione alle misure già poste in essere per la pulizia giornaliera dei servizi igienici con prodotti specifici. In tali locali, se dotati di finestre, queste devono rimanere sempre aperte; se privi di finestre, devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario scolastico gli estrattori di aria.

E' opportuno individuare spazi con un buon ricambio dell'aria da dedicare ai **distributori automatici di alimenti e bevande**. Occorre evitare assembramenti scaglionando i momenti di pausa o aumentando il numero dei distributori. Deve essere garantita la pulizia/disinfezione periodica approfondita e la pulizia/disinfezione giornaliera delle tastiere e superfici soggette a contatto con le mani. In prossimità dei distributori deve essere presente la soluzione disinfettante che gli utenti del distributore utilizzeranno per disinfettare le mani prima di toccare le tastiere e le altre superfici dei distributori

Igiene personale

È necessario e vengono resi disponibili **prodotti igienizzanti** (dispenser di soluzione idroalcolica) o a base di altri principi attivi (purché il prodotto riporti il numero di registrazione o autorizzazione del Ministero della Salute) per l'igiene delle mani per gli studenti e il personale della scuola, in più punti dell'edificio scolastico e, in particolare, in ciascuna aula per permettere l'igiene delle mani all'ingresso in classe, favorendo comunque in via prioritaria il lavaggio delle mani con acqua e sapone neutro.

La scuola garantirà giornalmente al personale la **mascherina chirurgica**, che dovrà essere indossata per la permanenza nei locali scolastici. Occorre in tal caso assicurare indicazioni e risorse addizionali circa la pulizia assidua delle superfici, il lavaggio frequente delle mani, criteri di riduzione del numero degli alunni contemporaneamente presenti in classe.

Nei diversi Documenti tecnici prodotti dal CTS (allegati ai verbali n. 82 del 28/5/2020, n. 90 del 23/6/2020 e n. 94 del 7/7/2020), relativi alla ripresa delle attività didattiche in presenza, il problema degli zaini non viene mai menzionato. Più in generale, l'Allegato 1 al Documento tecnico del CTS (allegato al verbale n. 82 del 28/5/2020) riporta un estratto dalla circolare del Ministero della Salute del 22/05/2020. "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento", cui si potrebbe essere tentati di fare riferimento per la gestione degli zaini sotto il profilo igienico. Tuttavia, una lettura attenta di tale circolare porta a comprendere che l'attenzione è rivolta alle superfici e agli oggetti toccati frequentemente da diverse persone, non di uso personale, mentre un altro aspetto che viene sottolineato riporta alla necessità di garantire una pulizia e una disinfezione efficaci e realizzabili in tempi ragionevoli. Tutto ciò premesso, si ritiene che **gli zaini, essendo oggetti personali, possano essere gestiti come di consueto**. E' altresì interessante e senz'altro da seguire il suggerimento di evitare di lasciare in aula, al termine delle lezioni, materiali personali degli allievi, specie se in tessuto (borse, sacche, ecc.), proprio per facilitare le successive operazioni di pulizia e disinfezione degli ambienti

E' stata identificata una idonea **procedura per l'isolamento di eventuali soggetti (studenti o altro personale scolastico) che dovessero manifestare una sintomatologia riferita a una possibile infezione da Sars CoV-2**. In tale evenienza, il soggetto dovrà essere dotato immediatamente di mascherina chirurgica, qualora dotato di mascherina di comunità, e dovrà essere isolato all'interno dello specifico locale COVID. All'interno di tale stanza sarà assistito da un collaboratore scolastico formato allo scopo e munito di adeguati DPI (mascherina FFP2/P3, visiera e guanti). Dovrà, quindi, essere attivata l'assistenza necessaria secondo le indicazioni dell'autorità sanitaria locale attraverso l'operato di un referente COVID, garantendo la tutela dei dati sensibili del soggetto isolato.

E' bene sottolineare che se una persona dovesse accusare "sintomi suggestivi di una diagnosi di infezione da SARS-CoV-2" (cfr. Documento tecnico CTS allegato al verbale n. 94 del 7/7/2020, risposta al quesito MI n. 3), la verifica della sua temperatura corporea deve essere fatta con sistemi che non necessitano il contatto fisico né l'uso promiscuo di dispositivi, ovvero termometro digitale o termoscaner.

4. Indicazioni per gli eventuali studenti con disabilità

Nel rispetto delle indicazioni sul distanziamento fisico, la gestione degli alunni con disabilità certificata dovrà essere pianificata anche in riferimento alla numerosità, alla tipologia di disabilità, alle risorse professionali specificatamente dedicate, garantendo in via prioritaria la didattica in presenza.

Si ricorda che, in coerenza con il DPCM 17 maggio sopra riportato, **non sono soggetti all'obbligo di utilizzo della mascherina gli studenti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina**.

Per l'assistenza di studenti con disabilità certificata, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dallo studente, potrà essere previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi. Nello specifico, in questi casi, il lavoratore potrà usare unitamente alla mascherina chirurgica, fatto salvo i casi sopra menzionati, guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose.

Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto delle diverse disabilità presenti.

5. Indicazioni per la scuola dell'infanzia

Nella scuola dell'infanzia il distanziamento fisico presenta criticità più marcate che dovranno richiedere particolari accorgimenti sia organizzativi che nel comportamento del personale. Occorre in tal caso assicurare indicazioni e risorse aggiuntive circa la pulizia assidua delle superfici, il lavaggio frequente delle mani, criteri di riduzione del numero degli alunni contemporaneamente presenti in classe.

Relativamente alla numerosità del gruppo classe, trattandosi per caratteristiche evolutive e metodologie didattiche di un contesto dinamico, è opportuno prevedere un affollamento ulteriormente ridotto rispetto ai criteri applicati nel contesto di classi di ordine superiore, mediante la creazione di sottogruppi di alunni.

Gli alunni della scuola dell'infanzia NON dovranno indossare la mascherina, come peraltro già previsto per i minori di 6 anni di età.

Pertanto, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dall'alunno, potrà essere previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose) oltre la consueta mascherina chirurgica.

Quesiti specifici per la scuola dell'infanzia

- a) E' possibile che i bambini dell'Infanzia portino giocattoli propri da casa?

In linea di massima è opportuno evitare di portare all'interno delle classi giocattoli portati da casa. Se ciò fosse strettamente indispensabile, gli stessi all'ingresso devono essere puliti e, possibilmente, disinfettati. Ad ogni modo, i giocattoli portati da casa non devono essere condivisi in gruppo. Per completezza dell'argomento trattato, si richiama al fatto che oggetti personali del bambino, come i capi di vestiario (ad esempio cappottino, capellino, ecc.) o gli accessori (ad esempio zainetto, bavaglino, tovaglietta, ecc.) possono essere custoditi all'interno della struttura (nello spazio di classe), ma devono rimanere ad uso esclusivo del bambino stesso ed essere facilmente identificabili, per evitarne l'uso promiscuo.

- b) Se un componente del nucleo familiare o un convivente di un bambino dell'Infanzia accusa sintomi sospetti di COVID-19, è possibile che il bambino acceda alla scuola?

In via precauzionale e nell'attesa che sia accertata l'eventuale positività al COVID-19 del familiare o convivente, è bene che il bambino non venga a scuola.

- c) Nella scuola dell'Infanzia i bambini non indossano la mascherina; per i docenti è sufficiente che indossino la visiera, oppure occorrono mascherina + visiera

Nel Documento tecnico del CTS (allegato al verbale n. 82 del 28/5/2020, pag. 19), si afferma che "gli alunni della scuola dell'infanzia non dovranno indossare la mascherina, come peraltro già previsto per i minori di 6 anni di età. Pertanto, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dall'alunno, potrà essere previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose) oltre la consueta mascherina chirurgica". Per gli insegnanti, dunque, la mascherina è comunque

obbligatoria, mentre la scelta opzionale di indossare anche la visiera, che rappresenta una valida protezione per “occhi, viso e mucose”, sarà avallata dal Dirigente Scolastico, anche in base all’evoluzione del dato epidemiologico, delle conoscenze scientifiche e delle implicazioni organizzative riscontrate

- d) Come si può fare per dare l’opportunità al genitore di comunicare le numerose informazioni utili a capire i bisogni della giornata del bambino/a? (es: ha fatto la pipì a letto, ha pianto a lungo perché non vuole venire a scuola, ha riferito che un compagno continua a deriderlo....).

Compatibilmente con gli spazi a disposizione, è preferibile che le comunicazioni verbali con il genitore vengano gestite in una “zona accoglienza/ricongiungimento” esterna all’edificio, facendo comunque rispettare il distanziamento tra tutti gli adulti. Se ciò non fosse materialmente possibile, dovrà essere individuato uno spazio interno appositamente dedicato all’accoglienza/ricongiungimento, da mantenere il più possibile pulito, disinfettato e adeguatamente aerato, dove sarà comunque necessario che tutti gli adulti indossino la mascherina e che i genitori rimangano il minor tempo possibile. La differenziazione dei punti d’ingresso e d’uscita e l’individuazione di percorsi obbligati sarà, ove applicabile, una misura da privilegiare. Si precisa che, nel caso di accesso all’edificio del genitore, a questi dovrà essere misurata la temperatura corporea. Per comunicazioni sommarie, è possibile da parte del genitore o del personale scolastico redigere un documento scritto che sarà trasmesso inserendolo nello zaino del bambino/a.

6. Misure specifiche per i lavoratori

In riferimento all’adozione di misure specifiche per i lavoratori nell’ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori “fragili” si rimanda a quanto indicato:

- nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.);
- nel Documento tecnico Inail “Documento sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-Cov-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020”;
- nel Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020;
- nella Circolare del Ministero della Salute “Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività” del 29 aprile 2020;
- nell’art. 83 del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- nel Protocollo condiviso per garantire l’avvio dell’anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza di regolazione delle misure per il contenimento della diffusione di Covid-19 del 06 agosto 2020.
- la circolare interministeriale del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della Salute 4 settembre 2020, n. 13

In riferimento a particolari dispositivi di protezione individuale per il contenimento del rischio da SARS- CoV-2 è opportuno impartire un’informativa mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D. Lgs 81/08 e s.m.i., con particolare riferimento alle norme igieniche da rispettare, alla corretta procedura per indossare la mascherina chirurgica, nonché all’utilizzo e alla vestizione/svestizione dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti.

7. Indicazioni di informazione e comunicazione

Il Datore di lavoro assicurerà **adeguata comunicazione** efficace alle famiglie, agli studenti, al personale scolastico, mediante cartellonistica, o altro supporto fisico, ben visibile all'ingresso della scuola e nei principali ambienti, da realizzare tutto o in parte prima dell'inizio dell'anno scolastico.

Sarà utile estendere le **azioni di informazione e formazione** anche ai famigliari degli allievi perché assumano un comportamento proattivo per il contenimento del rischio di trasmissione del contagio.

È importante sottolineare che le misure di prevenzione e protezione indicate contano sul senso di responsabilità di tutti nel rispetto delle misure igieniche e del distanziamento e sulla collaborazione attiva di studenti e famiglie nel continuare a mettere in pratica i comportamenti previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia.

Si riporta di seguito una proposta di "Cinque Regole" per promuovere campagne di comunicazione sul rientro a scuola in sicurezza.

8. Le cinque regole per la scuola in sicurezza

Torniamo a scuola più consapevoli e responsabili: insieme possiamo proteggerci tutti

- 1) Se hai sintomi di infezioni respiratorie acute (febbre, tosse, raffreddore) parlane subito con i genitori e **NON** venire a scuola.
- 2) Quando sei a scuola indossa una mascherina, anche di stoffa, per la protezione del naso e della bocca.
- 3) Segui le indicazioni degli insegnanti e rispetta la segnaletica.
- 4) Mantieni sempre la distanza di 1 metro, evita gli assembramenti (soprattutto in entrata e uscita) e il contatto fisico con i compagni.
- 5) Lava frequentemente le mani o usa gli appositi dispenser per tenerle pulite; evita di toccarti il viso e la mascherina.

RIFERIMENTI UTILI DA CONTATTARE IN CASO DI EMERGENZA

CALABRIA: - numero verde unico regionale 800 76 76 76
- mail: emergenzacoronavirus@regione.calabria.it

E' utile porre attenzione al seguente estratto dalla Circolare del Ministero della Salute del 22/05/2020 "*Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento*":

Attività di sanificazione in ambiente chiuso [...]

- *La maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria.*
- *Interruttori della luce e maniglie delle porte o altre superfici e oggetti frequentemente toccati dovranno essere puliti e disinfettati utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati dal Ministero della salute per ridurre ulteriormente il rischio della presenza di germi su tali superfici e oggetti. (Maniglie delle porte, interruttori della luce, postazioni di lavoro, telefoni, tastiere e mouse, servizi igienici, rubinetti e lavandini, maniglie della pompa di benzina, schermi tattili.)*
- *Ogni azienda o struttura avrà superfici e oggetti diversi che vengono spesso toccati da più*

persone. Disinfettare adeguatamente queste superfici e questi oggetti.

Pertanto, occorre:

- 1) Pulire, come azione primaria, la superficie o l'oggetto con acqua e sapone.
- 2) Disinfettare, se necessario, utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati, evitando di mescolare insieme candeggina o altri prodotti per la pulizia e la disinfezione.
- 3) Rimuovere i materiali morbidi e porosi, come tappeti, sedute e cartonati, per ridurre i problemi di pulizia e disinfezione.
- 4) Eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali che non garantiscono il distanziamento sociale tra le persone che frequentano gli ambienti (lavoratori, alunni, fornitori).

Le seguenti indicazioni possono aiutare a scegliere i disinfettanti appropriati sulla base del tipo di materiale dell'oggetto/superficie; si raccomanda di seguire le raccomandazioni del produttore in merito a eventuali pericoli aggiuntivi e di tenere tutti i disinfettanti fuori dalla portata dei bambini:

- a) materiale duro e non poroso, oggetti in vetro, metallo o plastica:
 - preliminarmente detersione con acqua e sapone;
 - utilizzare idonei DPI per applicare in modo sicuro il disinfettante;
 - utilizzare prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati;
- b) materiale morbido e poroso o oggetti come moquette, tappeti o sedute
 - I materiali morbidi e porosi non sono generalmente facili da disinfettare come le superfici dure e non porose. I materiali morbidi e porosi che non vengono frequentemente toccati devono essere puliti o lavati, seguendo le indicazioni sull'etichetta dell'articolo, utilizzando la temperatura dell'acqua più calda possibile in base alle caratteristiche del materiale. Per gli eventuali arredi come poltrone, sedie e panche, se non è possibile rimuoverle, si può procedere alla loro copertura con teli rimovibili monouso o lavabili.

Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 1.

Tabella 1. Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa</i> : lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Integrazione Misure di Prevenzione e Protezione							
Rischio	Incaricati della realizzazione	Normativa di riferimento	Intervento / Misura	P	M	Classe di rischio	Da attuarsi
Biologico	- Datore di lavoro - Lavoratori - Alunni	- D.Lgs.81/2008 - DPCM 17/5/2020 - DM 80 del 3/8/2020 - Protocollo d'intesa del 06/08/2020	COME SOPRA SPECIFICATE - Misure specifiche per i lavoratori - Indicazioni di informazione e comunicazione - 5 regole per rientro a scuola in sicurezza - Attività di sanificazione e pulizia	2	2	4	Durante le attività

Tenendo in considerazione quanto sopra esplicitato, si valuta un potenziale **rischio medio** se si **attuano le prescrizioni riportate**.

9. Procedure operative per i lavoratori

Di seguito si riassumono alcune **importanti procedure** da seguire:

- Obbligo per eventuali lavoratori di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.
- È vietato far ingresso in azienda ai lavoratori con temperatura corporea superiore ai 37,5° ed ai lavoratori che, negli ultimi 14 giorni, abbiano avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provengano da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS.
- I lavoratori dovranno tempestivamente informare laddove, anche successivamente all'ingresso, il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.
- Rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Datore di lavoro nel fare accesso in azienda, in particolare: osservare le regole di igiene delle mani, tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene, prevedere operazioni periodiche di sanificazione nei luoghi di lavoro;
- Effettuare le attività a distanza maggiore di 1 metro. Qualora questo non è possibile, si dovranno utilizzare idonei DPI anti-contagio, quali mascherine o separatori in plexiglass ove possibile.
- È vietato sostare nelle zone dove è facile il verificarsi di assembramenti, contingentando gli ingressi e sanificando come indicato in procedure;
- Minimizzare al minimo gli spostamenti esterni per motivi lavorativi e, qualora fossero indispensabili, effettuarli con idonei DPI.
- Sanificare oggetti e strumenti condivisi a conclusione dell'attività lavorativa.

10. Procedure nel proprio ambito familiare.

- Nel caso in cui si fosse affetti da sindrome influenzale, rimanere a casa e consultare il medico di famiglia attenendosi a quanto previsto dalle Autorità Sanitarie.
- Nel caso di sindrome influenzale con conclamate difficoltà respiratorie, non recarsi al Pronto Soccorso ma chiamare il numero emergenza 112 e seguirne le istruzioni.
- Informare tempestivamente l'istituto qualora si avesse il sospetto di essere entrati in

- contatto, anche indirettamente, con persone che manifestino i sintomi di infezione respiratoria (febbre, tosse, difficoltà respiratorie).
- Tenersi aggiornati consultando periodicamente i siti del Ministero della Salute e dell'Assessorato alla Sanità della propria Regione nonché del proprio comune di residenza.

11.Procedura operativa rimozione e sanitizzazione della mascherina

Nota: ricordarsi che sia la superficie esterna della mascherina indossata che le mani (o i guanti) possono essere contaminati dal virus; pertanto si deve fare particolare attenzione alla manipolazione della mascherina stessa, onde evitare il rischio di reinfettare o infettarsi. Per questo motivo, è importante attenersi scrupolosamente all'ordine delle operazioni descritto di seguito in modo da evitare la contaminazione.

con la soluzione alcolica



con acqua e sapone



Effettuare un accurato lavaggio delle mani seguendo lo schema indicato di seguito:

Togliere la mascherina indossata sul viso utilizzando gli elastici e cercando di evitare di toccarla nella sua parte interna.

Lavarsi nuovamente le mani seguendo le istruzioni del punto 1, indossare un nuovo paio di guanti monouso o, in alternativa, sanitizzare le mani con una soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo.

Adagiare la mascherina su una superficie precedentemente pulita/sanitizzata con acqua e sapone o soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo, con la parte esterna verso l'alto.

Spruzzare uniformemente la soluzione idroalcolica al 70% su tutta la superficie compreso gli elastici ma senza eccedere nella bagnatura.

E' sufficiente che sia spruzzato uno strato uniforme sull'intera superficie.

Girare la mascherina e ripetere l'operazione.

Lasciare agire la soluzione fino a completa evaporazione in un luogo protetto (almeno 30 minuti, il tempo di asciugatura può variare in funzione delle condizioni ambientali).

Dopo l'asciugatura, trascorso il tempo suddetto, la mascherina è sanitizzata, evitare pertanto di contaminarla, soprattutto nella parte interna.

In caso di persistenza di odore di alcool, si consiglia di lasciare ulteriormente asciugare su di una superficie pulita e sanitizzata, altrimenti riporre la mascherina in una busta di plastica fino al nuovo uso.

Avvertenze

- Non riporre la mascherina sanitizzata all'interno o sopra superfici non sanitizzate senza la protezione della busta di plastica.
- Non utilizzare la mascherina ricondizionata in caso di evidenti alterazioni.
- L'interno della mascherina non deve essere toccato per nessun motivo in quanto si potrebbe correre il rischio di contaminazione che favorirebbe il contagio.

12.Procedura per sanificazioni locali e attrezzature

L'istituto assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni all'interno dei plessi; 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.

Occorre garantire la pulizia e la sanificazione con cadenza periodica di tutti i materiali le attrezzature e degli arredi, con adeguati detergenti, dove vi è stata presenza di persone e ogni volta che vengono utilizzati i bagni.

Prodotti di Sanificazione

Per la decontaminazione di ambienti e/o attrezzature contagiati o potenzialmente contagiati da coronavirus COVID-19, la Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 raccomanda l'uso di:

- ipoclorito di sodio 0,1% per le superfici che non ne vengono danneggiate;
- alcol (etanolo) almeno al 70%.

Nel merito, si riporta la Tabella 1 già esposta in precedenza.

Tabella 1. Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa</i> : lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Procedura di sanificazione ambienti in caso presenza persona risultata positiva covid-19

In qualsiasi locale dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati, verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti 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.
Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione).
Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.
Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.
Tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. 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.
Secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute.

13. Misure operative da adottare

13.1 Modalità di ingresso nei plessi per personale, operatori e visitatori

Il personale ed eventuali operatori o visitatori esterni, prima dell'accesso nell'edificio scolastico, dovranno essere sottoposti al controllo della temperatura corporea.
Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.

(La rilevazione della temperatura corporea avviene per finalità di prevenzione del contagio da covid 19 in applicazione dell'art. 1, n. 7 lettera d) del D.P.C.M. 11 marzo 2020)

Il dato e il nominativo di chi abbia temperatura inferiore a 37,5° NON viene registrato; il dato e il nominativo di chi abbia temperatura superiore a 37,5° viene registrato a fini organizzativi e custodito dal datore di lavoro (*titolare del trattamento – i dati acquisiti non verranno comunicati né diffusi a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative, cioè all'autorità sanitaria per la ricostruzione dei contatti*) fino al termine dello stato di emergenza.

Le persone con temperatura superiore a 37,5° saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, se sprovviste, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, e dovranno attendere l'intervento del personale medico dietro segnalazione di un referente COVID.

Il personale incaricato a rilevare la temperatura dei visitatori e del personale scolastico dovrà essere espressamente individuato in primis fra quei collaboratori che fanno parte della squadra di primo soccorso; esaurito tale personale, si potrà fare ricorso a personale anche senza formazione specifica.

Tale personale dovrà essere munito di DPI (mascherina FFP2 o visiera protettiva).

Nelle zone di ingresso dovranno essere disposti appositi disinfettanti (segnalati da apposite indicazioni). In prossimità dell'area di ingresso un collaboratore scolastico dovrà disporre di registro di entrata e di uscita (con indicazione di giorno e orario e spazio per la firma dell'utente/visitatore) per i visitatori/utenze.

E' necessario disporre idonea informativa all'ingresso del divieto di accesso a chi negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con soggetti positivi al Covid19 e l'invito a mantenere sempre le distanze di sicurezza.

Saranno utilizzati accessi e percorsi differenziati, con porte di solo ingresso e di sola uscita, evidenziati con adeguata segnaletica orizzontale e verticale.

Le postazioni per il personale di segreteria dovranno avere appositi divisori in plexiglass (fissati ai tavoli con idonei morsetti o altro); inoltre, ogni operatore dovrà sanificare la propria postazione, tastiera, schermi touch, mouse a inizio e a fine giornata con adeguati detergenti; si prescrive un ricambio d'aria naturale costante.

Devono essere programmati, in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, interventi periodici di sanificazione/pulizia nella scuola e nei plessi.

Stracci e panni utilizzati quotidianamente per le pulizie svolte dai collaboratori scolastici devono essere puliti; a tale scopo, a fine giornata, vanno raccolti in appositi spazi individuati e fuori dalla portata degli utenti e settimanalmente vanno portati in apposite lavanderie.

E' opportuno disporre idoneo registro per le operazioni di pulizia (individuando il nominativo che dovrà tenere aggiornato tale registro) dove saranno riportati i nominativi dei collaboratori e gli spazi di pulizia a loro assegnati.

Disporre in posizione visibile idonea cartellonistica ed avvisi sulle modalità di pulizia delle mani, modalità per togliere i guanti a fine giornata o una volta utilizzati, disporre raccoglitori visibili all'interno dei quali gettare i guanti ed eventuali mascherine; comunicazioni relative a divieto di assembramento, comunicazioni relative al costante mantenimento della distanza sociale; utilizzare tutta l'informativa che si ritiene idonea e indispensabile per il contenimento del virus.

13.2 Disposizioni relative alla gestione di spazi comuni

L'accesso agli spazi comuni deve essere contingentato, con la previsione di una ventilazione adeguata dei locali, per un tempo limitato allo stretto necessario e con il mantenimento della distanza di sicurezza.

L'utilizzo delle aule dedicate al personale docente (cd aule professori) è consentito nel rispetto del distanziamento fisico e delle eventuali altre disposizioni dettate dall'autorità sanitaria locale. Per quanto riguarda le aree di distribuzione di bevande e snack, il Dirigente scolastico ne indica le modalità di utilizzo, eventualmente anche nel Regolamento di Istituto, al fine di evitare il rischio di assembramento e il mancato rispetto del distanziamento fisico.

13.3 Uso di locali esterni all'istituto scolastico

Qualora si renda necessario sviluppare attività didattiche in locali esterni all'Istituto Scolastico, gli Enti locali e/o i titolari della locazione, devono certificare l'idoneità, in termini di sicurezza, di detti locali. Con specifica convenzione, devono essere definite le responsabilità delle pulizie e della sorveglianza di detti locali e dei piani di sicurezza.

13.4 Supporto psicologico

L'attenzione alla salute e il supporto psicologico per il personale scolastico e per gli studenti rappresenta una misura di prevenzione precauzionale indispensabile per una corretta gestione dell'anno scolastico.

Si suggerisce di promuovere un sostegno psicologico per fronteggiare situazioni di insicurezza, stress, ansia dovuta ad eccessiva responsabilità, timore di contagio, rientro al lavoro in "presenza", difficoltà di concentrazione, situazione di isolamento vissuta.

A tale scopo, ad esempio, si propone:

- il rafforzamento degli spazi di condivisione e di alleanza tra Scuola e Famiglia, anche a distanza;

- il ricorso ad azioni di supporto psicologico in grado di gestire sportelli di ascolto e di coadiuvare le attività del personale scolastico nella applicazione di metodologie didattiche innovative (in presenza e a distanza) e nella gestione degli alunni con disabilità e di quelli con DSA o con disturbi evolutivi specifici o altri bisogni educativi speciali, per i quali non sono previsti insegnanti specializzati di sostegno.

Il supporto psicologico è opportuno sia coordinato dagli Uffici Scolastici Regionali e dagli Ordini degli Psicologi regionali e potrà essere fornito, anche mediante accordi e collaborazioni tra istituzioni scolastiche, attraverso specifici colloqui con professionisti abilitati alla professione psicologica e psicoterapeutica, effettuati in presenza o a distanza, nel rispetto delle autorizzazioni previste e comunque senza alcun intervento di tipo clinico.

13.5 Disposizioni relative a sorveglianza sanitaria, Medico Competente e RLS

Il medico competente collabora con Dirigente Scolastico, con l'RSPP e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al Covid-19.

In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 e s.m.i..

In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'art. 83 del DL 34/2020 convertito nella legge n. 77/2020, la stessa è assicurata attraverso il medico competente, già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D. Lgs. 81/2008.

Il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti, per tutto il personale scolastico addetto alle emergenze, in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, ove previsto dalla legislazione vigente, non comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza/antincendio, al primo soccorso).

Deve essere tenuta in giusta attenzione la presenza tra gli alunni di "soggetti fragili", esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19.

Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata.

14. Costituzione di Commissione COVID-19

Il Dirigente Scolastico, di concerto con i componenti del servizio di prevenzione e protezione, ha costituito una commissione al fine di contrastare la diffusione del COVID-19 e monitorare l'applicazione delle misure contenute nel presente documento.
Tale commissione è presieduta dal Dirigente Scolastico.

COMMISSIONE COVID - 19			
1	Maisano Marisa G. (DS)	3	Legato Giuseppe (MC)
2	Fonte Fabio Maria (RSPP)	4	Vacalebri Graziella (RLS)
PLESSO MONTALBETTI			
4	De Benedetto Bruno - docente I grado	8	Coletta Domenica (coll. scolastico)
5	Lo Giudice M. Teresa - docente I grado	9	Neri Francesco (coll. scolastico)
6	Vadalà Giovanna - docente I grado	10	Sergi Elena (coll. scolastico)
7	Caracciolo Domenica (coll. scolastico)		
PLESSO CIRAULO / S. GIORGIO			
11	Ieracitano Giuseppina - docente primaria	17	Iaria Filippo (coll. scolastico)
12	Ligato Margherita - docente primaria	18	Putortì Paolo (coll. scolastico)
13	Vacalebri Graziella RLS - docente primaria	19	Romagnoli Giuseppina (coll. scolastico)
14	Verduci Rosalba - docente primaria	20	Calvi Graziella (coll. scolastico)
15	Nicolò Adelaide - docente infanzia	21	Campicelli Daniela (coll. scolastico)
16	Ranieri Maria - docente infanzia		
PLESSIO TELESIO / RIONE MODENA			
22	Tramontana Fortunella - docente primaria	27	Arfuso Rosa (coll. scolastico)
23	Zampaglione Graziella - docente primaria	28	Catalano Grazia (coll. scolastico)
24	Pirino Brunella - docente infanzia	29	Giustra Clara (coll. scolastico)
25	Ricca Maia Aura - docente infanzia	30	Lombardo Concetta (coll. scolastico)
26	Agostino Valentina (coll. scolastico)		

15. Disposizioni finali

Gli USR e l'Amministrazione centrale assicurano il necessario supporto ai dirigenti delle istituzioni scolastiche nell'individuazione delle soluzioni idonee a garantire l'applicazione delle misure di sicurezza ed il necessario raccordo con le istituzioni locali e territoriali. Qualora il dirigente scolastico ravvisi delle criticità nell'applicare le misure di sicurezza stabilite dallo specifico protocollo nazionale di sicurezza per la scuola ne dà tempestiva comunicazione all'Ufficio Scolastico Regionale di riferimento anche al fine di favorire il raccordo con tutte le istituzioni competenti sul territorio.

Sommario

1. Definizione del virus e informazioni generali	2
2. Stima del Rischio - stralcio DVR	4
3. Rimodulazione misure contenitive nel settore scolastico	7
4. Indicazioni per gli eventuali studenti con disabilità	12
5. Indicazioni per la scuola dell'infanzia	13
6. Misure specifiche per i lavoratori	14
7. Indicazioni di informazione e comunicazione	15
8. Le cinque regole per la scuola in sicurezza	15
9. Procedure operative per i lavoratori	17
10. Procedure nel proprio ambito familiare	17
11. Procedura operativa rimozione e sanitizzazione della mascherina	18
12. Procedura per sanificazioni locali e attrezzature	19
13. Misure operative da adottare	20
13.1 Modalità di ingresso nei plessi per personale, operatori e visitatori	20
13.2 Disposizioni relative alla gestione di spazi comuni	21
13.3 Uso di locali esterni all'istituto scolastico	21
13.4 Supporto psicologico.....	21
13.5 Disposizioni relative a sorveglianza sanitaria, Medico Competente e RLS	22
14. Costituzione di Commissione COVID-19	22
15. Disposizioni finali	23