



Ministero dell'Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA

Via Firenze - Saponara (ME) - Tel. /Fax 090/333120

Via Antonello – Spadafora – Tel./Fax 090/9941778

Corso F. Saija, 86 – Rometta Marea – Tel./Fax 090/9961742

Cod. fiscale: 97062220831 - Cod. meccanografico: MEIC87400N

e-mail: meic87400n@istruzione.it - pec: meic87400n@pec.istruzione.it

sito web: www.icsaponara.edu.it

Codice univoco ufficio UF4TSQ

Protocollo di Sicurezza Anticovid a.s. 2021/2022

(Adottato con delibera del Consiglio di Istituto n. 20 del 08/09/2022)



PREMESSA

Il presente documento affronta, con approccio analitico e prevenzionistico, la valutazione del rischio COVID-19 negli ambienti di lavoro di questa scuola e tutte le criticità ad essa correlate a seguito della diffusione del SARS-CoV-2 nel territorio nazionale. L'obiettivo è quello di “fornire indicazioni operative finalizzate ad incrementare, negli ambienti di lavoro scolastici, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento concordate per contrastare la pandemia ancora in atto. ottemperando al protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 negli ambienti di lavoro.

Il protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020 identifica il COVID-19 come un rischio biologico generico (negli ambienti di lavoro non sanitari) per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Non essendo pertanto tale rischio ascrivibile alle fasi ed ai processi di lavoro in cui si articola l'attività professionale della nostra Scuola, si ritiene di non dover revisionare il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), ma di procedere con l'adozione di un Protocollo operativo di gestione del rischio da Coronavirus negli ambienti di lavoro non sanitari, dunque specifico per il nostro contesto scolastico. Quanto detto a proposito della revisione del DVR è sostenuto anche nella nota n. 89/2020 dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, in cui si legge: non è necessario l'aggiornamento del DVR, ma è comunque opportuno formalizzare l'attenzione posta

dall'azienda al rischio di contagio, attraverso la creazione di un'appendice al Documento di Valutazione dei Rischi (DVR).

Con questa nota, l'Ispettorato Nazionale del Lavoro infatti interviene a seguito delle numerose richieste di chiarimenti in ordine agli adempimenti in materia di sicurezza e salute riconducibili alla emergenza COVID-19, per quanto concerne la valutazione dei rischi e l'eventuale aggiornamento del DVR. Rispetto a tale obbligo si pongono orientamenti applicativi differenziati nei casi in cui l'agente biologico, che origina il rischio, non sia riconducibile all'attività del datore di lavoro, ma si concretizzi in una situazione esterna che pur si può ripercuotere sui propri lavoratori all'interno dell'ambiente di lavoro per effetto delle dinamiche esterne non controllabili dal datore di lavoro (rischio generico). In tali casi il datore di lavoro non sarebbe tenuto all'aggiornamento del DVR in quanto trattasi di un rischio non riconducibile all'attività e ai cicli di lavorazione (rischio professionale) e, quindi, non rientranti nella concreta possibilità di valutarne con piena consapevolezza tutti gli aspetti gestionali del rischio, in termini di eliminazione alla fonte o riduzione dello stesso, mediante l'attuazione delle più opportune e ragionevoli misure di prevenzione tecniche organizzative e procedurali tecnicamente attuabili. Già queste prime considerazioni sono di per sé sufficienti per "non ritenere necessario l'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi in relazione al rischio associato all'infezione. Tutto ciò premesso, la nostra Scuola ha pensato di adottare l'anno scorso già l'anno scorso il Protocollo di Sicurezza AntiCovid -in appendice al ns DVR- e le diverse misure di prevenzione in esso contenute, che possono essere applicate come estensione ed integrazione delle indicazioni di tutta la normativa attualmente in vigore, così come richiamata in questo documento.

Quindi

PRESO ATTO	che il Governo favorisce, per quanto di sua competenza, la piena attuazione del protocollo;
CONDIVISI	i principi del protocollo nazionale;
CONSIDERATE	le differenti opzioni previste dalla legge e dal protocollo nazionale per far fronte alla diffusione del COVID-19;
VALUTATA	la necessità di adottare un Protocollo di Sicurezza che, nel rispetto dei principi di quello nazionale, li adatti alla specificità del contesto;
CONSIDERATO	che, secondo il protocollo nazionale, le misure previste nello stesso possono essere integrate da altre equivalenti o più incisive, secondo la peculiarità della propria organizzazione;
EVIDENZIATO	che l'attività lavorativa prevede prevalentemente interazione e contatto con il pubblico e quindi una maggiore esposizione al rischio contagio;

SENTITI la RSU, il RLS, il Presidente del Consiglio di Istituto, il Medico Competente e il DSGA;

l'Istituto Comprensivo Saponara, in persona del Dirigente Scolastico, adotta il Protocollo di Sicurezza AntiCovid quale documento esecutivo integrato di tutte le disposizioni in materia di contenimento e anticontagio COVID- 19.

Le misure di sicurezza di cui in al presente protocollo derivano dall'adesione ai seguenti due maggiori principi di condotta cautelativa dell'individuo: quello di precauzione e quello di effettività.

Per il principio di precauzione, infatti, così come è sancito all'art. 301 del D. Lgs. 152/2006, “ in caso di pericoli, anche solo potenziali, per la salute umana e per l'ambiente, deve essere assicurato un alto livello di protezione”.

Per il principio di effettività, si invita a considerare il fatto che “l' individuazione dei destinatari delle norme in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro deve essere effettuata non già tenendo presenti le diverse astratte qualifiche spettanti a coloro che fanno parte dell'Ente [...]” ma anche “facendo riferimento alla ripartizione interna delle specifiche competenze, così come regolata dalle norme, dai regolamenti e dagli statuti interni dell'Ente”, ivi comprese le Circolari, gli Ordini di Servizio e le specifiche Procedure. Le norme, le pratiche e le procedure attivate sono raccolte nel presente Protocollo di Sicurezza anticovid che viene pubblicato sul www.icsaponara.edu.it

Tutti sono tenuti a consultarlo, perché esso costituisce il cardine su cui deve impiantarsi la condotta collettiva di ogni componente di questa Istituzione scolastica. L'Istituto Comprensivo Saponara deve restare un luogo sicuro e, per mantenere questa condizione, i comportamenti del personale tutto, degli studenti, dei fornitori e dell'utenza devono uniformarsi, giova ricordarlo, con consapevole, costante e collaborativa puntualità, alle disposizioni del vigente Protocollo di Sicurezza Anticovid

RIFERIMENTI NORMATIVI

- CONSIDERATA** l'evoluzione dello scenario epidemiologico, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia del nuovo coronavirus (SARS-CoV-2), noto anche col nome di COVID-19, e l'incremento del numero di casi sul territorio nazionale della c.d. variante delta;
- TENUTO CONTO** dell'esigenza garantire il regolare avvio e svolgimento dell'anno scolastico in osservanza delle misure precauzionali di contenimento e contrasto del rischio di epidemia di COVID-19;
- CONSIDERATA** la necessità di tutelare la salute della comunità scolastica coinvolta (docenti, personale A.T.A., studenti e famiglie) nello svolgimento delle attività in presenza;
- VISTO** il D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e, in particolare, l'art. 41, recante “Sorveglianza sanitaria”;

VISTO	il D.P.R. del 20 marzo 2009, n. 81, recante “ <i>Norme per la riorganizzazione della rete scolastica e il razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane della scuola, ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133</i> ”;
VISTO	il Protocollo di regolamentazione condiviso con le parti sociali sottoscritto in data 14 marzo 2020, in attuazione della misura, contenuta all’articolo 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 marzo 2020, che – in relazione alle attività professionali e alle attività produttive – raccomanda intese tra organizzazione datoriali e sindacali;
VISTO	l’art. 26, comma 2 bis del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito con modificazioni in legge 24 aprile 2020, n. 27 e successive modifiche e integrazioni, per il quale, “a decorrere dal 16 ottobre 2020 e fino al 31 ottobre 2021, i lavoratori fragili di cui al comma 2 svolgono di norma la prestazione lavorativa in modalità agile, anche attraverso l’adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale anche da remoto”;
VISTO	il D.L. 8 aprile 2020 n. 23 e in particolare l’art. 29 bis recante “Obblighi dei datori di lavoro per la tutela contro il rischio di contagio da COVID-19”;
VISTO	il documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione redatto da Inail (ed. aprile 2020);
VISTA	la Circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020, n. 14915;
VISTO	il rapporto ISS n. 26/2020 “Indicazioni ad interim su gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico” versione del 18 maggio 2020;
VISTO	l’art. 83 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito in Legge 17 luglio 2020, n. 77, in materia di “ <i>Sorveglianza sanitaria eccezionale</i> ”, che resta in vigore fino al 31 dicembre 2021, ai sensi dell’art. 6 del D.L. 23 luglio 2021, n. 105, stante l’avvenuta proroga dello stato di emergenza fino a tale data, ai sensi dell’art. 1 del D.L. 105/2021;
VISTA	la Circolare del Ministero della Salute del 22 maggio 2020, n. 17644;
VISTO	il “ <i>Documento tecnico sull’ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico</i> ”, approvato dal CTS - Dipartimento della protezione civile con verbale n. 82 della seduta del 28 maggio 2020;
VISTO	il Verbale n. 90 della seduta del CTS del 22 giugno 2020;
CONSIDERATO	il Piano Scuola 2020-2021 del 26/06/2020 del MIUR “Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione”;
VISTO	il Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020, recante “ <i>Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell’attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi</i> ”; Versione del 13 luglio 2020;
VISTO	il “Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell’Infanzia”, approvato con decreto del ministro dell’istruzione del 3 agosto 2020, n. 80;
VISTO	il Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020, recante “ <i>Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia</i> ” Versione del 28 agosto 2020;
VISTO	il verbale di Confronto tra il Ministero dell’istruzione e le Organizzazioni sindacali del 27 novembre 2020 relativo all’accesso allo svolgimento della

prestazione di lavoro in modalità agile del personale ATA dichiarato fragile o che versi nelle condizioni di cui agli articoli 26 del decreto legge n. 18/2020, 21 bis comma 1 del decreto legge n. 104/2020, le cui attività si possono svolgere da remoto;

VISTO il Rapporto ISS COVID-19 n. 63/2020, recante “Apertura delle scuole e andamento dei casi confermati di SARS-CoV-2: la situazione in Italia” Versione del 30 dicembre 2020;

VISTO il “*Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro*” del 6 aprile 2021;

VISTA la Circolare del Ministero della Salute del 12 aprile 2021, n. 15127;

VISTO il Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2021, recante “*Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2*” Versione del 18 aprile 2021;

VISTO il verbale del CTS n. 10 del 21 aprile 2021 e la successiva nota del Ministero Istruzione n. 698 del 6 maggio 2021;

VISTO il Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2021 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell’attuale emergenza COVID-19: ambienti/superfici. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Versione del 20 maggio 2021;

VISTO il “Patto per la scuola al centro del Paese”, sottoscritto a Palazzo Chigi il 20 maggio 2021 tra le OO.SS. e il Ministro dell’istruzione, Patrizio Bianchi;

VISTO il Protocollo d’Intesa “*Linee operative per garantire il regolare svolgimento degli Esami conclusivi di Stato 2020/2021*”, sottoscritto tra il Ministero e le OO.SS. in data 21 maggio 2021;

VISTO l’art. 58 del D.L. 25 maggio 2021, n. 73, convertito in Legge 23 luglio 2021, n. 106, recante “*Misure urgenti per la scuola*”;

VISTO il DPCM del 17 giugno 2021, recante modalità di verifica della certificazione verde Covid-19 e, nello specifico, l’art 13;

VISTO il Verbale n. 31 della seduta del Comitato Tecnico Scientifico del 25 giugno 2021;

VISTO il Verbale n. 34 della seduta del Comitato Tecnico Scientifico del 12 luglio 2021;

VISTA la nota del Ministero istruzione, prot. 22 luglio 2021, n. 1107 “Avvio dell’anno scolastico 2021/22. Nota di accompagnamento alle indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico del 12 luglio 2021 (verbale n. 34);

VISTA la circolare del Ministero della Salute del 4 agosto 2021 n. 0035309 avente ad oggetto le “Certificazioni di esenzione alla vaccinazione anti-COVID -19”, nella quale vengono indicati i soggetti che per condizione medica non possono ricevere o completare la vaccinazione;

VISTO il D.L. 6 agosto 2021, n. 111, recante *Misure urgenti per l’esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti*” con particolare riferimento all’articolo 1;

VISTA la nota tecnica del Ministero dell’Istruzione, prot. 1237 del 13/08/2021;

VISTO il “Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l’anno scolastico 2021/2022”, adottato con decreto del Ministro dell’istruzione del 6 agosto 2021, n. 257;

VISTA la circolare del Ministero della salute dell’11 agosto 2021, n. 36254 avente ad oggetto “Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento

	raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS – CoV-2 in Italia e in particolare della diffusione della variante Delta”;
VISTO	il Protocollo d’intesa siglato dal Ministero dell’istruzione e dalle parti sindacati il 14/08/2021 per garantire l’avvio dell’anno scolastico 2021/2022 nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19;
VISTA	la nota del Ministero dell’Istruzione prot. n. 953 del 09/09/2021 “Indicazioni in merito alle modalità di controllo semplificato del possesso della certificazione verde Covid-19 in corso di validità del personale docente e ATA;
CONSIDERATA	la complessità organizzativa e le peculiarità che caratterizzano l’erogazione del servizio di questa Istituzione scolastica, con particolare riferimento all’esigenza di salvaguardare il benessere psicofisico e sociale, soprattutto dei minori, garantendo lo svolgimento delle attività in presenza;
CONSIDERATE	laddove applicabili, le previsioni e le responsabilità in materia di gestione del rischio biologico assegnate dalla normativa vigente (decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81) ai soggetti aziendali incaricati, a qualsiasi titolo, della predisposizione e dell’attuazione delle misure di prevenzione e protezione, già richiamate dalla lettera circolare del Ministero della Salute del 03 febbraio 2020 “Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico”;
RAVVISATA	la necessità di promuovere l’adozione, all’interno degli ambienti di lavoro, di misure omogenee finalizzate al contrasto e al contenimento dell’epidemia di COVID-19;
CONSIDERATO	che l’ambiente di lavoro rappresenta un contesto nel quale coesistono molteplici esigenze di tutela: tutela della salute della popolazione generale, tutela della salute dei lavoratori (nel senso estensivo della definizione di cui all’art. 2 del citato decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81), tutela della salute degli operatori sanitari (sia incaricati di garantire la sorveglianza sanitaria ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sia incaricati di garantire funzioni di vigilanza e controllo);
CONSIDERATO	che è operativo l’intero sistema di sorveglianza internazionale, nazionale, regionale e locale e che le istituzioni preposte alla gestione operativa dell’epidemia e alla individuazione dei casi e dei contatti sono rappresentate dalle strutture del Servizio Sanitario Regionale territorialmente competenti;
Tutto ciò premesso,	si riportano di seguito alcune indicazioni per la tutela della salute negli ambienti di lavoro, coerenti con le indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità ¹ , cui si rimanda per ulteriori approfondimenti. Eventuali riflessioni in merito al mantenimento, all’integrazione o alla modifica delle presenti indicazioni saranno valutate in considerazione dell’evoluzione dello scenario epidemiologico e degli ulteriori indirizzi di carattere tecnico-scientifico di livello nazionale o internazionale, cui il presente Documento rimanda e resta subordinato. Si rammenta, inoltre, che per informazioni sono stati attivati il numero nazionale di pubblica utilità 1500 e il numero verde regionale 800.45.87.87 e che è sempre possibile ricorrere al proprio Medico di Medicina Generale, al Pediatra di Libera scelta o al Servizio di Continuità Assistenziale.

1 World Health Organization, Getting your place ready for COVID-19, 27 febbraio 2020, versione 1.4, disponibile al link www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf

DEFINIZIONI

Generalità

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) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave). Questi virus 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. La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "COVID-19", dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata.

Febbre e sintomi simil-influenzali come tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie (es. respiro corto), dolore ai muscoli, stanchezza sono segnali di una possibile infezione da nuovo coronavirus. Come evidenziato dall' ISS, febbre e difficoltà respiratorie insieme sono i sintomi iniziali più comuni per la COVID-19.

LE VARIANTI DEL SARS-COV-2

(Fonte: sito del Ministero della Salute aggiornato al 03/09/2021)

https://www.salute.gov.it/portale/p5_1_2.jsp?lingua=italiano&id=250

Cosa significa che un virus muta?

Quando un virus si replica o crea copie di se stesso a volte cambia leggermente. Questi cambiamenti sono chiamati "mutazioni". Un virus con una o più nuove mutazioni viene indicato come una "variante" del virus originale.

Finora sono state identificate in tutto il mondo centinaia di varianti di questo virus. L'OMS e la sua rete internazionale di esperti monitorano costantemente le modifiche in modo che, se vengono identificate mutazioni significative, l'OMS può segnalare ai Paesi eventuali interventi da mettere in atto per prevenire la diffusione di quella variante.

Cosa sappiamo delle varianti del virus SARS-CoV2 che preoccupano di più?

In Italia, secondo i dati del Sistema di Sorveglianza Integrata delle varianti di SARS-CoV-2, contenuti nell'ultimo bollettino dell'Istituto Superiore di Sanità, nel periodo 17 luglio-30 agosto 2021 si osserva una predominanza della variante Delta, dato atteso e coerente con i dati europei.

Queste le varianti che preoccupano di più gli esperti dell'OMS e dell'ECDC (Varianti VOC = variants of concern"):

Variante Alfa (Variante VOC 20212/01, nota anche come B.1.1.7) identificata per la prima volta nel Regno Unito. Questa variante ha dimostrato di avere una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti circolanti in precedenza. La maggiore trasmissibilità di questa variante si traduce in un maggior numero assoluto di infezioni, determinando, così, anche un aumento del numero di casi gravi.

Variante Beta (Variante 501Y.V2, nota anche come B.1.351) identificata in Sud Africa.

Dati preliminari indicano che, nonostante non sembri caratterizzata da una maggiore trasmissibilità, questa variante potrebbe indurre un parziale effetto di "immune escape" nei confronti di alcuni anticorpi monoclonali. Siccome potenzialmente questo effetto potrebbe interessare anche l'efficacia degli anticorpi indotti dai vaccini tale variante viene monitorata con attenzione.

Variante Gamma (Variante P.1) con origine in Brasile.

Gli studi hanno dimostrato una potenziale maggiore trasmissibilità e un possibile rischio di reinfezione. Non sono disponibili evidenze sulla maggiore gravità della malattia.

Variante Delta (Variante VUI-21APR-01, nota anche come B.1.617) rilevata per la prima volta in India.

Include una serie di mutazioni tra cui E484Q, L452R e P681R, la variante Delta è caratterizzata da una trasmissibilità dal 40 al 60% più elevata rispetto alla variante Alfa, ed è associata ad un rischio relativamente più elevato di infezione in soggetti non vaccinati o parzialmente vaccinati.

Sono in corso approfondimenti di ricerca, in collaborazione con i partner internazionali, per capire meglio l'impatto delle mutazioni sul comportamento del virus e per garantire che vengano presi tutti gli interventi di salute pubblica appropriati.

Perché una variante può risultare più trasmissibile?

Alcune mutazioni possono portare a cambiamenti nelle caratteristiche di un virus, come un'aumentata trasmissione (può diffondersi più facilmente) o una maggiore gravità (ad esempio, può causare una malattia più grave)..

Quanto sono diffuse le varianti nel nostro Paese?

Le stime di prevalenza delle varianti di SARS-CoV-2 sottolineano come la variante Delta sia ormai ampiamente predominante in tutto il territorio nazionale.

Secondo l'ultima indagine di prevalenza, condotta dall'Istituto Superiore di Sanità, nel periodo 17 luglio-30 agosto 2021, le stime delle cosiddette Variants of Concern (VOC) dimostrano che:

la prevalenza della cosiddetta variante Alfa (B.1.1.7) è pari al 2,3%

la variante Beta (B.1.351) <0,1%

la variante Gamma (P.1) ha una prevalenza pari a 0,4%

la variante Delta (B.1.167.2) ha una prevalenza pari a 88,1%

La predominanza della variante delta è confermata anche dalla flash survey del 24 agosto coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità con il supporto della Fondazione Bruno Kessler e in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni e le PPAA (Province Autonome), che ha stimato una prevalenza nazionale pari al 99,7%. Il campione richiesto per l'indagine è stato selezionato dalle Regioni/PPAA in modo casuale fra i campioni positivi garantendo una rappresentatività geografica e per fasce di età.

I vaccini sono efficaci contro le varianti del nuovo coronavirus?

I primi dati confermano che tutti i vaccini attualmente disponibili in Italia sono efficaci contro la variante Alfa del nuovo coronavirus (variante VOC 202012/01, nota anche come B.1.1.7).

Vi sono evidenze che quanti hanno ricevuto solo la prima dose di una vaccinazione, che prevede la somministrazione di due dosi per il completamento del ciclo vaccinale, sono meno protetti contro l'infezione con la variante Delta rispetto all'infezione da altre varianti, indipendentemente dal tipo di vaccino somministrato.

Il completamento del ciclo vaccinale fornisce invece una protezione contro la variante Delta quasi equivalente a quella osservata contro la variante Alpha.

Quali misure di contrasto alla diffusione delle varianti ha messo in campo il nostro Paese?

L'emergenza di nuove varianti rafforza l'importanza, per chiunque, compresi coloro che hanno avuto l'infezione o che sono stati vaccinati, di aderire rigorosamente alle misure di controllo sanitarie e socio-comportamentali (l'uso delle mascherine, il distanziamento fisico e l'igiene delle mani).

Al fine di limitare la diffusione di nuove varianti, l'Italia ha disposto specifiche azioni di sanità pubblica:

- rafforzare la sorveglianza di laboratorio nei confronti delle nuove varianti SARS-CoV-2;
- fornire indicazioni per implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi COVID-19 sospetti/confermati per infezione da variante;
- limitare gli ingressi in Italia dei viaggiatori provenienti dai paesi più colpiti dalle varianti;
- realizzare indagini rapide di prevalenza per stimare correttamente la diffusione delle varianti nel nostro Paese;

- disporre misure di contenimento (aree rosse) nelle aree più colpite del Paese anche a livello comunale

TRASMISSIONE E MALATTIA

Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo. La maggior parte dei casi attualmente confermati soprattutto i bambini e i giovani adulti - sembra avere una malattia lieve, simil-influenzale, e a inizio lento.

Circa il 20% sembra progredire verso una malattia più grave: polmonite, insufficienza respiratoria acuta grave, insufficienza renale e in alcuni casi morte. Chi si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie ha bisogno del ricovero in ambiente ospedaliero.

Le persone anziane e quelle con altre patologie sottostanti, come ipertensione, problemi cardiaci o diabete e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori, trapiantati) hanno più probabilità di sviluppare forme gravi di malattia. Così come le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree a rischio di infezione da nuovo coronavirus, oppure le persone che rispondono ai criteri di contatto stretto con un caso confermato o probabile di COVID-19. Molti coronavirus possono essere trasmessi da persona a persona, di solito dopo un contatto stretto con un paziente infetto, ad esempio tra familiari o in ambiente sanitario. Anche 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.

Come avviene la trasmissione: il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso **il contatto stretto** con una persona infetta; esso può essere trasmesso:

- **in modo diretto**, per contatto stretto con persone infette (non necessariamente malate, cioè anche senza sintomi), attraverso secrezioni della bocca e del naso (principalmente goccioline chiamate in inglese droplet, o saliva)
- **in modo indiretto** (attraverso oggetti o superfici contaminati dalle secrezioni provenienti da soggetti contaminati)

Esempi di contatti stretti

L'essere contatto stretto di un caso è in relazione alla distanza tra le persone, il tempo di contatto, l'uso di dispositivi di protezione individuale.

Ecco alcuni esempi:

- persone che vivono nella stessa casa di un caso COVID-19
- persone che hanno avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19
- persone che hanno avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19

- persone che hanno avuto un contatto diretto con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- persone che sono state in un ambiente chiuso con un caso COVID-19 in assenza di dispositivi di protezione individuale DPI idonei
- persone che hanno viaggiato sedute in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19

La valutazione dello status di contatto stretto, ai fini della quarantena e dell'accesso ai test diagnostici spetta ai Dipartimenti di Prevenzione nell'ambito delle indagini epidemiologiche ed è regolamentato da una circolare del Ministero della Salute²

La via primaria di contagio è costituita dalle goccioline del respiro (droplets) delle persone infette 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.

Si ricorda che la trasmissione del SARS-CoV-2 avviene prevalentemente mediante il contatto interumano tra persona e persona, attraverso l'inalazione di goccioline (droplets), di dimensioni ≥ 5 μm di diametro generate dalla tosse o starnuti e dagli atti del parlare e del respirare. Tali droplets generalmente si propagano per brevi distanze. Non ci sono evidenze, al momento, di trasmissione aerea di SARS-CoV-2, tramite particelle di dimensioni inferiori ai 5 μm ("droplet nuclei", derivanti dall'essiccamento delle droplets più grandi) o particelle di polveri contenenti l'agente infettivo, anche se sono in corso diversi studi per accertare questo assunto. Tali particelle, al contrario delle droplets, possono rimanere nell'aria per lunghi periodi di tempo e percorrere, trasportate da moti turbolenti, diversi metri. A questo proposito, allo stato attuale delle conoscenze, la trasmissione aerea non è riconosciuta per SARS-CoV-2, anche se alcune procedure eseguite in ambiente sanitario possono in realtà generare aerosol (esecuzione di tampone rino-faringeo, intubazione tracheale, aspirazione bronchiale, broncoscopia, induzione dell'espettorato, rianimazione cardiopolmonare). Inoltre, sebbene non sia al momento dimostrato che la trasmissione del virus derivi direttamente dal contatto con oggetti di uso comune sui quali esso si è depositato, esistono evidenze che virus appartenenti allo stesso gruppo (coronavirus, il virus della SARS e il virus della MERS) possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in funzione del materiale su cui si vengono a trovare, della quantità di fluido biologico e della concentrazione virale iniziale, della temperatura dell'aria e dell'umidità relativa, anche se non è stata dimostrata la loro capacità

infettiva. Dati più recenti relativi al virus SARS-CoV-2 confermano che su plastica e acciaio inossidabile, in condizioni sperimentali, il virus ha analoghe capacità di permanere rispetto al virus della SARS (SARS-CoV-1), mostrando comunque un decadimento esponenziale del titolo virale nel tempo, risultando la metà delle particelle virali non più infettive dopo poco più di un'ora. In condizioni controllate di laboratorio (es. umidità relativa del 65%), il virus sembra possa essere rilevato per periodi inferiori alle 3 ore su carta (da stampa e per fazzoletti), fino a un giorno su legno e tessuti, due giorni su vetro e per periodi più lunghi (4 giorni) su superfici lisce quali acciaio e plastica, persistendo fino a 7 giorni sul tessuto esterno delle mascherine chirurgiche. Il periodo d'incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano, ad oggi il limite massimo di precauzione.

TERMINI UTILI E DEFINIZIONI

Caso sospetto: 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 COVID-19;
- essere stato in zone con presunta trasmissione diffusa o locale.

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 SARSCoV-2, indipendentemente dai segni o dai sintomi clinici.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO E SCELTA DI UN PROTOCOLLO OPERATIVO

Valutazione del rischio per l'attività

Il D.lgs. 81/08 all'art. 28, comma 1, prevede l'obbligo per il Datore di Lavoro di valutare "tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari" e di adottare le misure di prevenzione e protezione idonee a ridurre il rischio contenendo l'esposizione.

Ancor prima, l'art. 2087 del Codice Civile prevede un obbligo generale prevenzionistico di particolare rilievo: fa obbligo al datore di lavoro di "adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, le esperienze e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro". In merito al rischio biologico, l'art. 266 del D. Lgs 81/08 precisa che le norme di cui al titolo X si applicano a "tutte le attività

lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici”, senza esclusione di quelle in cui tale rischio non derivi dalla “deliberata intenzione di operare con agenti biologici”. In riferimento all’attuale situazione di emergenza per il contrasto alla diffusione del COVID-19, si rimarca che le disposizioni di prevenzione e protezione stabilite con le recenti norme e direttive ad hoc in sede nazionale e regionale (decreti, ordinanze, circolari, ecc.) sono valide al fine di controllare la potenzialità di trasmissione dell’agente ed il rischio di contagio, tanto negli ambienti di vita quanto in quelli di lavoro. E’ rilevante però distinguere le realtà aziendali in cui si ha un uso deliberato di agenti biologici (ad esempio laboratori di ricerca microbiologica) o in cui si ha una possibilità di esposizione, connaturata alla tipologia dell’attività svolta (strutture sanitarie), da tutte le altre attività nelle quali un’esposizione a COVID-19 potenziale o in atto, non è connaturata alla tipologia dell’attività svolta, bensì discende esclusivamente dalle peculiari condizioni di contesto epidemiologico.

Si possono pertanto distinguere due macro-situazioni con approccio differenziato al “rischio da nuovo Coronavirus”:

- 1) **Aziende, Amministrazioni, Enti, Organizzazioni nelle quali esiste a priori un rischio biologico di tipo professionale**, per uso deliberato di agenti biologici e/o un rischio biologico di tipo professionale connaturato alla tipologia dell’attività svolta:
 - strutture sanitarie e veterinarie (art. 274 del D.lgs. 81/08);
 - laboratori e stabulari (art. 275 del D.lgs. 81/08);
 - processi industriali comportanti l’uso di agenti biologici dei gruppi 2, 3 e 4 (art. 276 del D.lgs. 81/08).

In questo caso, il Datore di Lavoro delle Aziende/Enti di cui sopra, verifica se le misure di prevenzione e protezione già previste nel Documento di Valutazione dei Rischi e conseguentemente adottate nella realtà operativa sono adeguate a controllare il rischio biologico per i lavoratori nel contesto epidemiologico attuale, con specifico riferimento al COVID-19. Qualora non fossero adeguate, il datore di lavoro, con la collaborazione ed il supporto del Servizio di Prevenzione e Protezione e del Medico Competente, aggiorna la valutazione dei profili di rischio per i lavoratori anche solo potenzialmente interessati, individua ed attua ulteriori misure di prevenzione/protezione e provvede al costante monitoraggio delle disposizioni di prevenzione e protezione stabilite con norme e direttive ad hoc in sede nazionale e regionale, anche in conseguenza dell’andamento epidemiologico.

- 2) **Aziende nelle quali l’esposizione a COVID-19, potenziale o in atto, non è connaturata alla tipologia dell’attività svolta** e presenta gli stessi determinanti di rischio presenti nella popolazione generale. Questo caso è rappresentativo della stragrande maggioranza dei

comparti lavorativi (ad eccezione delle attività menzionate al punto precedente) ovvero dei casi in cui i determinanti del rischio da COVID-19 sono, per i lavoratori, sovrapponibili a quelli della popolazione generale. Il rischio biologico da COVID-19 è quindi riconducibile al concetto di rischio generico e va applicato un Protocollo specifico che riassume e attivi tutte le disposizioni di prevenzione e protezione da applicare, rispondenti alle norme e alle direttive ad hoc nazionali e regionali, valide per la collettività ai fini di contenere la diffusione del virus. L'attività in esame rientra nella seconda fattispecie, per la quale il presente Protocollo di Sicurezza Anticovid costituisce "Istruzione Operativa di norme di comportamento precauzionali", essendo la presenza del virus, non identificabile in una determinata attività lavorativa, ma essendo il lavoro una condizione per la quale potenzialmente si può venire a contatto con persone contagiate (sintomatiche/asintomatiche).

IL PROTOCOLLO DI SICUREZZA COVID-19

Nel contesto lavorativo scolastico, quello cioè in cui prevalgono esigenze di tutela della salute pubblica, come già abbondantemente ribadito, non si ritiene giustificato l'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi in relazione al rischio associato all'infezione da SARS-CoV-2, intervento che si ritiene necessario invece negli ambienti di lavoro sanitario o socio-sanitario, ove il SARS-CoV-2 è un rischio di natura professionale, legato allo svolgimento dell'attività lavorativa, aggiuntivo e differente rispetto al rischio per la popolazione generale. Nel nostro caso, quello della scuola appunto, è necessario, per esigenze di natura organizzativa/gestionale, redigere, in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione, con il Medico Competente e con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, un Protocollo di Sicurezza, che proponga, con approccio graduale, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione, e che sia basato sia sul profilo del lavoratore (o soggetto a questi equiparato), sia sul contesto di esposizione. Le misure del presente documento, scaturiscono dalla necessità di ottemperare al già noto principio di precauzione, così come richiamato nell'incipit che segue: "L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione (cfr. quello del DPCM suddetto) è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria."

In buona sostanza possiamo affermare che:

- il rischio da Coronavirus è un rischio generico e non un rischio specifico e neanche un rischio generico aggravato per tutte le attività non sanitarie;
- le norme di Igiene Pubblica, in caso di un'epidemia/pandemia sono sovra-ordinate a quelle di Igiene Occupazionale e, quindi, nelle aziende non sanitarie, come previsto nel Protocollo sopraindicato, si applicano così come impartite e calate all'interno delle specificità dell'azienda;
- se l'azienda non è nelle condizioni operative, tecniche, gestionali, organizzative, dimensionali, di poter applicare per intero le indicazioni del protocollo, dovrà sospendere le attività lavorative fino al termine degli effetti del DPCM 11/03/2020.

AZIONI PREVENTIVE PER L'INTERA ATTIVITÀ

Le misure di prevenzione e protezione previste sono indicate nel protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 del 14 Marzo 2020, emanato con l'obiettivo di fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione, pertanto la gestione delle misure preventive e protettive deve necessariamente seguire i provvedimenti speciali adottati dalle istituzioni competenti in conformità all'evoluzione dello scenario epidemiologico.

In ragione di tale esigenza di tutela della salute pubblica, il Datore di Lavoro deve collaborare facendo rispettare i provvedimenti delle istituzioni competenti al fine di favorire il contenimento della diffusione del SARS-CoV-2; in tal senso, anche la semplice diffusione interna delle informazioni e delle raccomandazioni prodotte esclusivamente da soggetti istituzionali costituisce uno strumento utile al contrasto dell'epidemia.

SALUTE PUBBLICA: attuazione delle disposizioni di legge sulla limitazione delle occasioni di contatto

Al fine di limitare i contatti tra le persone, riducendo le occasioni di aggregazione, si riportano alcune misure di precauzione ritenute appropriate, da adattare, qualora possibile anche dal punto di vista organizzativo ed economico, alle peculiarità della propria organizzazione:

- è favorito il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in particolare degli RLS;
- sospendere le attività non indispensabili;
- adottare misure organizzative per favorire orari di ingresso/uscita scaglionati, al fine di limitare al massimo le occasioni di contatto nelle zone di ingresso/uscita;

- limitare al massimo gli spostamenti all'interno delle sedi;
- limitare al massimo l'accesso ai visitatori;
- si assumano protocolli di sicurezza anticontagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 metro come principale misura di contenimento, si adottino strumenti di protezione individuale (mascherina, separatori, et);
- siano incentivate le operazioni di sanificazione, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;
- individuare procedure di ingresso, transito e uscita di fornitori esterni, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale interno;
- vietare l'organizzazione e la partecipazione a incontri collettivi in situazioni di affollamento in ambienti chiusi (es. congressi, convegni, assemblee), ricorrendo a forme di comunicazione a distanza;
- prediligere, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto o, in alternativa, dare disposizioni di rispettare il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione);
- regolamentare l'accesso a spazi comuni, limitando il numero di presenze contemporanee, il tempo di permanenza massima e dando in ogni caso disposizioni di rispettare il "criterio di distanza *droplet*" (almeno 1 metro di separazione);
- laddove presente un servizio di trasporto organizzato (esempio Scuolabus), dare disposizioni, all'ingresso e all'uscita, di rispettare il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione);
- qualora, infine, non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 metro come principale misura di contenimento, o non fossero possibili altre soluzioni organizzative, indossare la mascherina chirurgica

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Informazione e formazione

Il nostro Istituto deve restare un luogo sicuro. Per mantenere questa condizione, i comportamenti del personale e dei terzi devono uniformarsi con consapevole, costante e collaborativa puntualità alle disposizioni del presente Protocollo di Sicurezza AntiCovid.

La Scuola raccomanda quindi tutte le persone che si trovano, a qualsiasi titolo, nei locali scolastici ad attenersi scrupolosamente alle indicazioni del presente Protocollo ed a adottare comportamenti responsabilmente cauti. L'informazione preventiva e puntuale è la prima iniziativa di precauzione e per questo motivo l'Istituto si impegna a portare a conoscenza dei propri dipendenti e dei terzi

(genitori, studenti, fornitori ecc.), attraverso apposite note scritte, tutte le informazioni necessarie alla tutela della salute e della sicurezza delle persone presenti a Scuola.

L'informativa avrà adeguati contenuti e la seguente articolazione:

- 1) **Informazione preventiva:** l'Istituto porterà a conoscenza di tutti coloro che (dipendenti, studenti, fornitori, etc.) si accingono a fare, occasionalmente o sistematicamente, ingresso in Istituto una specifica nota contenente tutte le indicazioni del presente Protocollo, anche attraverso strumenti informatici;
- 2) **Informazione all'entrata:** all'entrata vengono affissi cartellonistica, infografiche e locandine contenenti le comunicazioni necessarie per regolamentare l'accesso in Istituto.



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA



SI

NO

**INGRESSO
CONSENTITO AD UN
MASSIMO DI 1
PERSONA PER VOLTA**



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA



**LAVARSI
FREQUENTEMENTE
LE MANI**



**MANTENERE
LA DISTANZA DI
ALMENO 1 METRO**



**STARNUTIRE
E TOSSIRE
NEL GOMITO**



**NON TOCCARSI
LA FACCIA**



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA



AVVISO UTENZA ESTERNA

**AL FINE DI GARANTIRE
LA SICUREZZA DI TUTTI
SI INVITA AD ACCEDERE
AI LOCALI SCOLASTICI
MUNITI DI MASCHERINA
GRAZIE.**

Con l'ingresso nella Scuola si attesta, per fatti concludenti, di aver compreso il contenuto della cartellonistica presente, si manifesta adesione alle regole ivi contenute e si assume l'impegno di conformarsi alle disposizioni ivi contenute e riepilogate nel modo che segue. Tra le informazioni contenute nella nota informativa dovranno essere presenti:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di non entrare in Istituto in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in Istituto e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) di cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in Istituto, in particolare, mantenere la distanza di sicurezza (almeno 1 metro) osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene personale e generale degli ambienti;
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente 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.
- tutto il personale può accedere nei locali scolastici solo se munito di Greenpass, come da protocollo prot. n. 8154 del 31/08/2021 per la verifica della certificazione verde Covid-19 (c.d. greenpass) del personale scolastico ex artt. 1 e 2 d. lgs 101/2021 ed artt. 29 e 4 comma 10 del Regolamento Europeo 679/2016 "GDPR". Il controllo del Green pass potrà essere svolto anche con le modalità di controllo semplificato di cui alla nota del Ministero dell'Istruzione di cui alla nota prot. n. 953 del 09/09/2021;

Informazione a terzi: la Scuola darà adeguata informazione ai terzi, anche dei principali contenuti del presente Protocollo, per quanto di interesse. Tale informazione avverrà con locandine di sintesi. Con l'ingresso in Istituto, si attesta, per fatti concludenti, di averne compreso il contenuto, si manifesta adesione alle regole ivi contenute e si assume l'impegno di conformarsi alle disposizioni ivi contenute, come detto anche al punto 2.

Informazione interna: l'Istituto colloca nei luoghi maggiormente frequentati ed in ogni area la cartellonistica, le infografiche e le locandine che ricordino comportamenti, cautele e condotte in linea con tutti i dispositivi normativi e, in modo particolare, con il principio del distanziamento

interpersonale. L'informazione e la formazione nel nostro Istituto sono state studiate per essere adeguate, contestualizzate ed adattate al nostro ambito lavorativo in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio, tanto valorizzando l'ampia attività comunicativa già fatta rispetto al periodo di chiusura passato, quanto valorizzando la consapevolezza reciproca del rischio, attraverso pittogrammi, infografica e il corso di formazione programmato per ogni dipendente.

Tra i più importanti aspetti legati all'informazione fornita, il lavoratore è stato messo a conoscenza circa:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali (tosse, difficoltà respiratorie) mettendone al corrente il proprio medico di medicina generale;
- l'obbligo di comunicare eventuali contatti con persone positive al virus avuti nei 14 giorni precedenti, rimanendo al proprio domicilio secondo le disposizioni dell'autorità sanitaria;
- l'obbligo di avvisare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro o il preposto dell'insorgere di qualsiasi sintomo influenzale, successivamente all'ingresso a Scuola durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- l'adozione delle misure cautelative per accedere in Istituto e, in particolare, durante il lavoro:
 - mantenere la distanza di sicurezza;
 - rispettare il divieto di assembramento;
 - osservare le regole di igiene delle mani;
 - utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

È quindi imprescindibile mettere in atto un' incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi. Va altresì considerato che la percezione di questo rischio, anche per il grande impatto e la sua straordinarietà ed eccezionalità, crea nei lavoratori una sensazione di insicurezza che può anche agire sugli altri rischi. Quindi la corretta ed intrinseca gestione del rischio, nonché la corretta comunicazione del rischio, unitamente a tutte le altre misure adottate dal nostro Istituto, possono creare un senso di consapevolezza e di adeguatezza delle misure poste in essere. Seguendo quindi quanto previsto dalle disposizioni nazionali, l'informazione in merito al rischio contagio da CoV-2 per dipendenti, oltre che per fornitori ed utenza, è una misura di prevenzione fondamentale.

Dato ciò, il nostro Istituto ha deciso di farsi promotore dell'informazione attraverso:

- Cartellonistica: informazioni provenienti dalle Istituzioni, inerenti l'individuazione dei sintomi e le buone prassi da adottare nei luoghi pubblici (distanziamento sociale, obbligo utilizzo dei DPI, nr. max di affollamento, decalogo delle misure igienico-sanitarie da adottare, misure adottate cui il personale deve attenersi ...).

Viene affissa a tutti gli accessi, oltre che nei corridoi di percorrenza, negli uffici e nelle aree di possibile assembramento;

- Infografica: norme igienico-sanitarie volte a ridurre il rischio di diffusione del contagio all'interno di tutti i servizi igienici, con particolare riguardo alle modalità di igienizzazione e detersione delle mani;
- Locandine: informazioni sulle procedure adottate dalla Scuola, esposte nei corridoi interni di maggior percorrenza, oltre che agli ingressi. Si è prediletto principalmente questo tipo di informazione grafica poiché di facile impatto anche per tutti gli esterni che, a qualsiasi titolo, accedono alle strutture scolastiche: fornitori, studenti e genitori. In alternativa a ciò, per il personale interno, tutti gli scambi informativi, i riesami, le verifiche e le approvazioni delle decisioni intraprese avverranno anche in modo digitale attraverso la pubblicazione sul sito o sulle relative bacheche ARGO, agevolando così la facile circolazione delle misure intraprese.

La sanificazione degli ambienti e delle superfici

All'art. 1.1 comma e) del Decreto del Ministero dell'Industria e del Commercio del 7 luglio 1997, n. 274, si definisce il termine "sanificazione" come "quelle attività che riguardano il complesso di procedimenti e delle operazioni atte a rendere sani determinati ambienti mediante l'attività di pulizia e/o di disinfezione e/o di disinfestazione, ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione, ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore". Pertanto la sanificazione rappresenta un "complesso di procedimenti e di operazioni" che comprende attività di pulizia e/o attività di disinfezione che vanno intese "come un insieme di attività interconnesse tra di loro" efficaci anche nei confronti dei virus. La pulizia e la sanificazione sono infatti azioni fondamentali che, insieme al distanziamento interpersonale possono evitare la diffusione del virus. La nostra Scuola per la pulizia e la sanificazione fa riferimento alla Circolare 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, richiamata anche nel Rapporto COVID-19 n.5/2020 dell'Istituto Superiore di Sanità. Come l'anno scorso e fino a nuove disposizioni, in armonia con i dettami nazionali, le operazioni di pulizia di questa Scuola saranno distinte in attività straordinaria (quella alla riapertura, in occasione degli esami di stato e settimanale) e attività ordinaria (quella giornaliera). Il Dirigente Scolastico ripartirà le aree

dell'Istituto fra i collaboratori scolastici addetti alle pulizie, in modo tale che sistematicamente e per tutta la durata dell'emergenza la stessa persona si occupi esclusivamente degli ambienti assegnati e nessuna area resti scoperta. Ciascuno, nell'espletamento di tali attività, dovrà attenersi alle disposizioni che seguono.

La sanificazione straordinaria

La sanificazione straordinaria è il complesso delle azioni da intraprendere nel caso in cui vi sia stato soggiorno nei locali della Scuola da parte di soggetto conclamato di COVID-19. Ferma restando la necessità di attivare la presente procedura straordinaria nel caso in cui si abbia notizia di un contagio accertato, ai fini di garantire il mantenimento degli standard di igiene, sarà attuata la pratica periodica ad intervalli settimanali, con l'adozione, a mezzo di ordine di servizio, dell'indicazione del giorno prestabilito per le attività - es. lunedì o martedì o mercoledì, A supporto di tale linea di operatività soggiace l'esigenza di tutelarsi e tutelare i terzi dalla ipotesi di convivenza compiuta e silente, entro i locali della Scuola, con soggetti asintomatici. L'attività di sanificazione sarà svolta alla fine del turno lavorativo. Si vuole precisare tuttavia che la procedura di sanificazione straordinaria non annulla né sostituisce le attuali disposizioni interne vigenti rispetto alle modalità di esecuzione della pulizia ordinaria, così come adottata da questa Istituzione. Quindi, le due procedure sono interconnesse tra di loro tant'è che la Circolare 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute indica che “i luoghi e le aree potenzialmente contaminati 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”. A tal proposito, si suggeriscono i prodotti che seguono.

Prodotti per la sanificazione:

- Detergente comune, per il primo passaggio;
- Ipoclorito di sodio 0,1% (IPOTESI 1) o etanolo 70% (IPOTESI 2), per il secondo passaggio

I collaboratori scolastici utilizzeranno. Sono resi disponibili i dispositivi di protezione individuale e di vigilare attentamente affinché essi siano adoperati.

Dispositivi di protezione individuale:

- Guanti monouso
- Mascherina chirurgica
- Precauzione obbligatoria: aprire tutte le finestre per assicurare la ventilazione e il ricambio d'aria naturale

- Procedura: Prima di iniziare le operazioni di pulizia con prodotti chimici è necessario assicurare la ventilazione degli ambienti per garantire un giusto ricambio d'aria.

Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti nei rifiuti indifferenziati.

Tutti i luoghi e le aree assegnate devono essere sottoposti ad una preliminare completa pulizia con acqua e detergenti comuni, prima di essere decontaminati attraverso un secondo passaggio con ipoclorito di sodio 0,1% o, per le superfici che possono essere danneggiate, etanolo al 70%.

Il prodotto va lasciato agire per 5-10 minuti prima del risciacquo³. Nella sanificazione straordinaria, oltre ai pavimenti e alle superfici consuete (banchi e cattedre) dell'area assegnata, vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali le superfici dei muri, le porte, le finestre, le superfici dei servizi igienici e i sanitari.

Di seguito si riporta una lista non omnicomprensiva delle superfici da sottoporre a trattamento:

- Scrivanie e Tavoli
- Porte e Finestre
- Armadietti
- Sedie
- Muri
- Schermi
- Lavagne
- Maniglie
- Tastiere
- Pulsantiere (fotocopiatrice, tastiere, ascensore...)
- Timbri degli Uffici
- Mouse
- Telecomandi
- Lavabi
- Rubinetti
- Interruttori
- Corrimano
- Telefoni
- Citofoni

La sanificazione ordinaria

La sanificazione ordinaria è il complesso delle azioni da intraprendere quotidianamente nei locali tutti della Scuola secondo il programma di ripartizione delle aree: aule, corridoi, bagni,

palestre, laboratori, androni, aula magna, sala professori, uffici di segreteria, portinerie. La procedura dovrà essere attivata quindi ogni giorno alla fine del turno lavorativo. Per quanto concerne i laboratori e le palestre, ad ogni cambio ora in cui la palestra/laboratorio sia stato utilizzato, è necessario prevedere la pulizia della strumentazione utilizzata (mouse, tastiere, cuffie, strumenti, attrezzature, ...) e dei piani di lavoro occupati per i laboratori e gli attrezzi sportivi per la palestra (palloni, quadro svedese, spalliera, pali rete ...). A ciò si aggiunga un passaggio con prodotto igienizzante su maniglie, impugnature, pulsantiere e ogni altro tipo di dispositivo che si offra al tatto/contatto da parte dell'utenza, oltre la regolare apertura delle finestre per la consueta aerazione naturale. La pulizia approfondita con detergente e/o disinfettante di pavimenti e superfici dei vari locali è una misura sufficiente nel contesto scolastico per garantire gli standard di igiene e salubrità degli ambienti. A tal proposito, si suggeriscono i prodotti che seguono.

Prodotti per la sanificazione:

- Detergente o Ipoclorito di sodio 0,1%
- etanolo 70%

Dispositivi di protezione individuale:

- Guanti monouso
- Mascherina chirurgica
- Precauzione obbligatoria: aprire tutte le finestre per assicurare la ventilazione e il ricambio d'aria naturale
- Procedura: Prima di iniziare le operazioni di pulizia con prodotti chimici è necessario assicurare la ventilazione degli ambienti per garantire un giusto ricambio d'aria.

Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti nei rifiuti indifferenziati.

Tutti i luoghi e le aree assegnate devono essere sottoposti ad una completa pulizia con acqua e detergenti o disinfettanti (ipoclorito di sodio 0,1% o etanolo al 70%). Nella sanificazione ordinaria si procede alla pulizia dei pavimenti e delle superfici consuete (banchi e cattedre) di tutta l'area assegnata.

Ogni collaboratore scolastico addetto alle pulizie alla fine della propria attività di sanificazione documenterà le azioni di sanificazione in uno dei due registri appositamente predisposti, a seconda del tipo di sanificazione effettuata

REGISTRI PULIZIA E SANIFICAZIONE

Ad ogni collaboratore scolastico sarà consegnato un registro della sanificazione ordinaria ed un registro della sanificazione straordinaria, che verrà compilato accuratamente in ogni sua parte.

Resta inteso che compilerà un registro piuttosto che l'altro, in base al tipo di sanificazione che ha appena compiuto: ordinaria e/o straordinaria. Il Protocollo di Sicurezza Anticovid è in linea con il Documento condiviso INAIL di Regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020 che prescrive quanto segue:

1. 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;
2. 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;
3. 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;
4. L'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga)''
5. 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''.

La sanificazione degli impianti aeraulici

La diffusione del COVID-19 attraverso le secrezioni respiratorie in sospensione (bio-aerosol) in un ambiente chiuso rende di particolare importanza la sanificazione a regola d'arte degli impianti di circolazione dell'aria degli ambienti, siano questi impianti di ventilazione meccanica, di termoventilazione o di condizionamento. Su questi impianti è necessario un primo intervento di bonifica e di trattamento di condotte aerauliche, filtri e apparati terminali in generale (come griglie di aspirazione e bocchette di mandata) da parte di imprese abilitate ai sensi del D.M. n. 37/2008. La pulizia e la disinfezione devono interessare l'impianto in ogni sua parte, dalla presa dell'aria esterna fino all'ultimo terminale, considerando sia le condotte di mandata sia quelle di ricircolo. Una programmazione periodica delle sanificazioni interne degli ambienti garantisce una migliore risposta degli impianti di aerazione al rischio contaminazione da COVID-19. Per la pulizia, la

sanificazione e la disinfezione straordinaria degli impianti di climatizzazione aeraulici si procede per fasi come segue:

1. censimento degli impianti e della relativa documentazione

Dopo aver individuato i gruppi ventilanti, le pompe di calore, le UTA, i canali e le condotte aerauliche, con relative schede tecniche e libretti di impianto e manutenzione, si procede alla diagnostica dei requisiti tecnici degli impianti, delle criticità di natura igienico-sanitaria e degli aspetti di sicurezza ed igiene relativi alla struttura.

2. installazione cantiere e misure di contenimento della contaminazione ambientale

L'allestimento del cantiere di lavoro assolve al duplice scopo di garantire la sicurezza e il benessere degli occupanti e di evitare fenomeni di contaminazione indotta. Prima di intraprendere qualsiasi operazione di ispezione, pulizia e sanificazione, i tecnici indossano tutti i dispositivi di protezione individuali previsti dalle normative vigenti. Sull'area interessata dall'intervento viene applicata una copertura, avendo cura di proteggere apparecchiature e attrezzature che potrebbero danneggiarsi ed evitando così anche che esse si possano sporcare.

3. ispezione tecnica degli impianti

Vengono effettuati dei prelievi microbiologici di superficie, aria, acqua di condensa e particolato e viene condotta un'attività di ispezione preliminare. Tutti gli strumenti diagnostici utilizzati per l'ispezione, prima dell'intervento, dovranno essere puliti e sanificati per evitare fenomeni di contaminazione indotta.

4. pulizia

Si procede alla rimozione meccanica del particolato, polveri e materiale organico depositato all'interno delle condotte, dei filtri, delle apparecchiature e dei terminali.

In particolare:

- pulizia condotte aerauliche Le attività di pulizia devono essere effettuate sezionando le condotte aerauliche per tratti non superiori a 30 metri. Dei due varchi di accesso individuati, o realizzati alle estremità del canale oggetto di intervento a monte e a valle del tratto di canalizzazione da trattare, uno viene utilizzato come punto di accesso per l'attrezzatura necessaria alla pulizia, l'altro viene collegato con un sistema di aspirazione la cui funzione è asportare tutto il materiale rimosso, durante la fase di pulizia.
- pulizia delle bocchette, griglie e diffusori

Contestualmente all'intervento di pulizia delle condotte viene effettuata la pulizia delle bocchette di mandata e di ripresa, che possono essere raggiunte e/o smontate con opportuni prodotti sgrassanti e disinfettanti.

5. **sgrassaggio**

Tutte le parti dell'apparecchiatura soggette a fenomeni di incrostazioni e/o accumuli di grasso devono essere pulite con appositi prodotti sgrassanti. Particolare attenzione viene rivolta ai punti di accumulo acqua, come le vaschette di condensa, considerati punti nevralgici per la proliferazione delle legionelle.

6. **sanificazione**

L'intervento è mirato ad eliminare alla base qualsiasi batterio ed agente contaminante che con le comuni pulizie non si riesce a rimuovere. La sanificazione si attua, avvalendosi di prodotti chimici detergenti/sanificanti, per riportare il carico microbico entro standard di igiene accettabili ed ottimali, che dipendono dalla destinazione d'uso degli ambienti interessati. La fase di sanificazione viene realizzata mediante il lavaggio interno delle apparecchiature, dei canali aria, dei filtri e delle unità terminali attraverso un detergente germicida, quale ad esempio, ipoclorito di sodio, perossido di idrogeno, alcol etilico, in base alle tipologie delle apparecchiature e dei canali. La sanificazione viene realizzata immettendo all'interno della condotta un prodotto in forma aerosolizzata ad azione battericida e fungicida per abbattere eventuali colonie batteriche ancora residue. Se necessario, la distribuzione del sanificante può essere agevolata dall'ausilio di aspiratori che permettono una distribuzione più efficace del prodotto.

7. **disinfezione**

Si procede all'applicazione di agenti disinfettanti, quali sali quaternari di ammonio o prodotti specifici, quasi sempre di natura chimica o fisica (calore), che sono in grado di ridurre il carico microbiologico presente su oggetti e superfici da trattare, tramite la distruzione o l'inattivazione. La disinfezione consente di distruggere i microrganismi patogeni.

Procedura di sanificazione ordinaria e gestione degli impianti aeraulici

Le Linee Guida della Società italiana di Medicina Ambientale, in merito alla gestione degli impianti aeraulici, in questo periodo di emergenza COVID-19, definiscono le seguenti attività base per il mantenimento degli standard di sicurezza ed igiene degli impianti aeraulici:

- Si consiglia di lavare periodicamente con acqua e sapone liquido i filtri degli split, pulire le parti esposte degli stessi con un prodotto igienizzante e, dopo aver lasciato asciugare le superfici esposte e i filtri, riporre questi ultimi nei loro alloggiamenti;
- I motori esterni, solitamente posizionati su balconi, terrazzi, tetti o a terra dovrebbero essere sanificati periodicamente. E' preferibile che queste attività vengano effettuate da tecnici specializzati e che il sistema di sanificazione usato sia una tecnologia a shock termico per

iniezione e contemporanea aspirazione di vapore ad alta temperatura e pressione. Stesso intervento è consigliabile per quegli split o radiatori mal mantenuti, che presentano evidenti segni di degrado, sporcizia, presenza di polveri e muffe accumulate e/o incrostazioni.

- Per gli impianti di condizionamento multizona, destinati al controllo ambientale di umidità e temperatura dei locali serviti (grandi ambienti, uffici aperti al pubblico, palestre), maggiori attenzioni devono essere dedicate al corretto mantenimento/pulizia e sanificazione/disinfezione/bonifica delle sezioni principali di scambio, quali batterie calde e fredde, umidificazione ad acqua e batterie di post-riscaldamento, canalizzazioni di distribuzione aria e dello stato dei filtri ai vari livelli.

Oltre ciò, la Società italiana di Medicina Ambientale definisce i seguenti punti come Buone Prassi da adottare, da parte degli occupanti tutti, per garantire una sicurezza e corretta igiene dell'ambiente:

- Per la miglior qualità dell'aria indoor è consigliabile aprire le finestre per alcuni minuti più volte al giorno;
- Evitare il flusso dell'aria dagli split dall'alto verso il basso e direttamente rivolti verso le persone presenti nell'ambiente, preferendo direzionare le griglie esterne verso l'alto;
- Mantenere tassi di umidità relativa in estate tra il 50% e il 70% e in inverno tra il 40% e il 60%;
- Evitare di impostare i condizionatori in modalità ricircolo aria.

Le precauzioni igieniche personali

L'igiene personale eseguita correttamente è decisiva per la riduzione della diffusione del virus. In tutti i locali igienici è esposta l'infografica contenente le indicazioni inerenti alle modalità della pulizia delle mani a cui tutto il personale dipendente è richiamato ad uniformarsi. Nei luoghi distanti dai servizi igienici sono collocati e mantenuti costantemente riforniti i distributori di gel per le mani, con l'invito ad un frequente uso da parte di tutti i frequentatori. In prossimità del distributore è affissa l'infografica che descrive le modalità di igienizzazione delle mani. I gel igienizzanti delle mani contenenti Alcol etilico o Alcol isopropilico 60-80%. (Circolare Min. Salute 5443 - 22/02/20) sono posizionati su colonnina, dispenser a muro o tavolino nei seguenti punti critici dell'Istituto:

- Ingresso/i
- Accesso area uffici (presidenza, segreteria, ... con particolare attenzione agli uffici frequentati dal pubblico)
- Accesso sala professori

- Ingresso toilettes
- Area badge/timbratrice
- Innanzi alle pulsantiere tutte (es. fotocopiatrice, citofoni,...)
- Ingresso Laboratori
- Ingresso Aula Magna e Palestra
- in ordine sparso per le vie di percorrenza e corridoi (almeno uno per corridoio)

Il gel disinfettante è fondamentale per la pulizia delle mani, laddove manchi la possibilità di lavare le mani con acqua e sapone. L'Istituto assicura che tutte le persone presenti abbiano la possibilità di ricorrere al gel con semplicità e con la frequenza ritenuta opportuna e per questo garantisce l'acquisto e la fornitura di una quantità adeguata di gel, avendo cura di non farlo mai mancare nei propri locali.



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA

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.

WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material. October 2006, version 1.

World Health Organization

All responsible practitioners have been asked by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty, of any kind, either expressed or implied. The responsibility for its interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be held responsible for any damage arising from its use.

Nel caso non si abbia la possibilità di lavare le mani con acqua e sapone, frizionare le mani come indicato nell'infografica precedente.

L'Istituto ricorda che la corretta e frequente igienizzazione delle mani con acqua e sapone esclude la necessità di ricorrere al gel. A questo fine i detergenti per le mani sono resi accessibili a tutti i lavoratori, e comunque a tutto il personale presente, anche grazie agli specifici dispenser che sono collocati, come detto, in punti facilmente individuabili e opportunamente contrassegnati da cartelli.



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA



Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALA CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**

Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



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



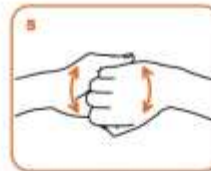
frizionare le mani palmo contro palmo



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



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

WORLD ALLIANCE
PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

World Health Organization

All necessary precautions have been taken for the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed as a direct outcome of an initial effort expressed in request. The responsibility for its interpretation and use on the ground lies with the reader. In no event will the World Health Organization be liable for damages resulting from its use.

Lavare frequentemente le mani come indicato nell'infografica precedente.

I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

La Scuola, in conformità a quanto stabilito dalle normative nazionali e secondo quanto definito dall'Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro (INAIL), mette a disposizione dei collaboratori tutti e dell'utenza dei DPI idonei (mascherine chirurgiche, mascherine FFP2, visiere, guanti e camici) necessari per lo svolgimento in completa sicurezza della propria attività lavorativa. Essi vanno garantiti nel modo che segue.

1. Mascherine chirurgiche:

Fornire quotidianamente ai dipendenti e agli alunni;

Consegnare ad eventuali soggetti che dovessero manifestare sintomi;

2. Mascherine FFP2

Fornire ai collaboratori impegnati nelle attività di sanificazione interna;

Dotare le cassette di primo soccorso di 2 mascherine FFP2 per ciascuna cassetta;

3. Guanti monouso

Fornire quotidianamente ai collaboratori impegnati nelle attività di sanificazione interna;

Dotare le cassette di primo soccorso di 2 paia di guanti monouso per ciascuna cassetta;

Camici da lavoro

Tutti i lavoratori seguono un corso di formazione e-learning specifico sull'anticontagio da Covid-19 e nel corso di formazione suddetto viene previsto un modulo di insegnamento specifico sulle modalità di utilizzo e sulla corretta procedura per indossare e rimuovere i DPI. Inoltre, sono a disposizione di tutti i cartelli informativi che ne prescrivono l'utilizzo. Ricordiamo che l'obbligo di utilizzo dei DPI è cogente se e solo se non può essere mantenuta la distanza sociale di sicurezza (1 metro), quindi tutti coloro che riescono a svolgere la propria attività rispettando quanto definito dalla normativa vigente, sono chiamati all'utilizzo dei propri DPI solo durante lo spostamento nella struttura o in caso di colloqui con terzi. Di seguito vengono descritte le tipologie di mascherine che l'Istituto mette a disposizione di tutto il personale. Il personale cui sono date in dotazione le mascherine chirurgiche deve utilizzarle sempre, fatte salvo diverse indicazioni del documento di valutazione dei rischi per particolari situazioni lavorative. La mascherina chirurgica, laddove non si riesca a mantenere la distanza superiore ad 1 metro, dovrà comunque essere sempre indossata e utilizzata correttamente. Il ricorso alle mascherine chirurgiche, giova ribadirlo, è riservato ai lavoratori che non possano lavorare sistematicamente a distanza superiore ad 1 metro. In mancanza delle mascherine chirurgiche si può ricorrere temporaneamente alle mascherine filtranti (modello FFP2 e FFP3). Le mascherine chirurgiche devono essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Mascherine chirurgiche

Le mascherine chirurgiche sono Marchiate CE in accordo al Reg. (UE) 2017/745 ed alla norma tecnica EN 14683:2019 “Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova”.



Come indossare la mascherina chirurgica La mascherina chirurgica ha una parte interna e una esterna, una superiore e una inferiore. La parte interna o anteriore, quella cioè a contatto con la pelle del viso, è solitamente bianca; quella esterna invece è colorata. La parte superiore della mascherina chirurgica si riconosce perché ha un filo metallico che permette di adattarla al viso, quella inferiore no. Ci sono alcune norme igieniche fondamentali che dobbiamo seguire al momento di indossare la mascherina monouso per non comprometterne l'efficacia:

- **lavare le mani**

Le mascherine monouso sono distribuite in confezioni sterili, perciò occorre lavare accuratamente le mani prima di toccare la mascherina, altrimenti si rischia di infettarla e annullarne l'effetto protettivo. Ricorda di lavarti le mani anche dopo averla tolta.

- **far aderire la mascherina al viso**

Fai in modo che la mascherina sia il più possibile aderente al volto. La parte superiore della mascherina chirurgica ha un filo metallico che permette di adattarla al viso. Questa parte va fatta passare sopra il naso, facendola aderire bene e modellandola. La parte inferiore invece va fatta passare sotto al mento, ben aderente. La barba può impedire la corretta aderenza e quindi l'efficacia della mascherina chirurgica, perciò andrebbe rasata, mentre i baffi non creano problemi. Per farla aderire correttamente occorre tirarla bene dietro.

- **annodare bene i lacci o passarli bene dietro le orecchie.**

- **non riutilizzarla**

La mascherina chirurgica è un presidio monouso, quindi non è possibile riutilizzarla dopo che è stata rimossa.

- **toccare la mascherina il meno possibile**

Evita di toccare la mascherina mentre la indossi per evitare di abbassarla al di sotto di naso e bocca. In questo modo potresti intaccarne la struttura e perdere l'efficacia della protezione. Se hai bisogno di sistemarla, utilizza sempre i lacci".

Come si indossano le mascherine



Step 1:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina



Step 2:

Controlla che la mascherina non sia rotta o che abbia buchi



Step 3:

Distendi la mascherina e tieni la parte più rigida in alto e la parte colorata verso l'esterno



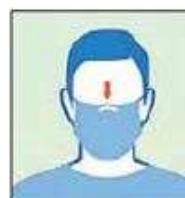
Step 4:

Tieni la mascherina per gli elastici e agganciali dietro le orecchie



Step 5:

Assicurati che la mascherina copra il naso e la bocca e che aderisca bene al viso e sotto il mento



Step 6:

Sagoma bene il bordo superiore lungo i lati del naso verso le guance

Come si tolgono le mascherine



Step 1:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone prima di toccare la mascherina



Step 2:

Evite di toccare la mascherina che potrebbe essere contaminata



Step 3:

Tieni la mascherina per gli elastici sui bordi e sganciala da dietro le orecchie



Step 4:

Sanifica la mascherina spruzzandola con una soluzione alcolica se devi riutilizzarla



Step 5:

Getta la mascherina nel cestino dei rifiuti se è danneggiata o se ne usi una nuova. Non disperderla nell'ambiente



Step 6:

Lavati le mani con gel alcolico o con acqua e sapone dopo aver toccato la mascherina

Mascherine FFP2

Le mascherine FFP2 sono marcate CE in accordo al Reg. (UE) 2016/425 ed alla norma tecnica EN 149:2009 “Dispositivi di protezione delle vie respiratorie - Semimaschere filtranti antipolvere - Requisiti, prove, marcatura”.



Come indossare la mascherina FFP2

- prima di indossare la mascherina, anche in questo caso, occorre lavare le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica (igienizzanti per le mani concentrazione di alcool di almeno il 60%);
- coprire bocca e naso con la mascherina assicurandoti che aderisca bene al volto;
- evitare di toccare la mascherina mentre la si indossa: se la tocchi, lavati le mani;
- quando diventa umida, sostituirla con una nuova e non riutilizzarla, infatti sono maschere monouso;
- con il rovescio del respiratore rivolto verso l'alto, aiutandosi con la linguetta, separare il lembo superiore ed inferiore del respiratore fino a ottenere una forma a conchiglia. Piegare leggermente il centro dello stringinaso;
- assicurarsi che non vi siano pieghe all'interno di ciascun lembo;
- afferrare con l'altra mano entrambi gli elastici. Posizionare il respiratore sotto il mento con lo stringinaso rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo;
- posizionare l'elastico superiore sulla sommità del capo e quello inferiore sotto le orecchie. Gli elastici non devono essere attorcigliati. Aggiustare i lembi superiore e inferiore fino ad ottenere una tenuta ottimale e assicurarsi;
- usando entrambe le mani, modellare lo stringinaso facendolo aderire perfettamente a naso e guance;

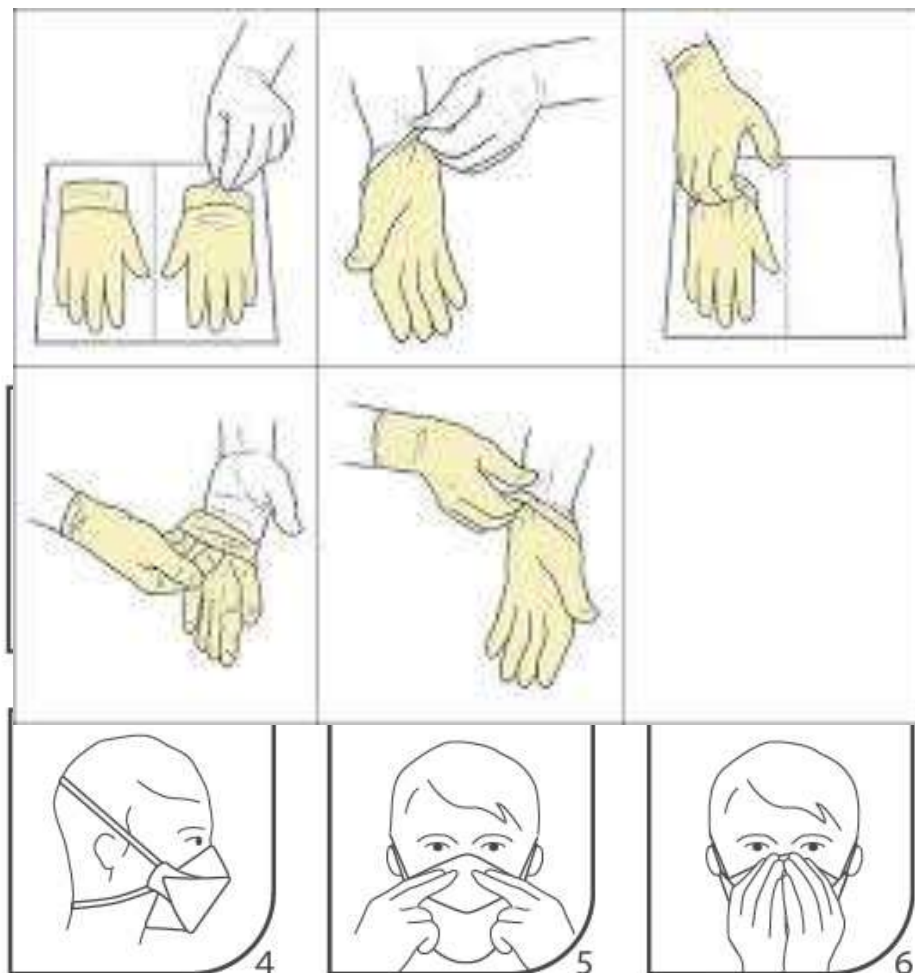
- effettuare la prova di tenuta coprendo il respiratore con entrambe le mani e facendo attenzione a non modificarne la tenuta; togliere la mascherina prendendola dall'elastico e non toccare la parte anteriore della mascherina, gettarla immediatamente in un sacchetto chiuso, dunque lavare le mani.

Guanti monouso

L'uso dei guanti, come quello delle mascherine, aiuta a prevenire le infezioni ma solo a determinate condizioni. Diversamente, il dispositivo di protezione può diventare un veicolo di contagio. L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ci fornisce le indicazioni per un loro utilizzo corretto:

- non sostituiscano la corretta igiene delle mani, che deve avvenire attraverso un lavaggio accurato e per almeno venti secondi;
- siano ricambiati ogni volta che si sporcano ed eliminati correttamente nei rifiuti indifferenziati
- come le mani, non vengano a contatto con bocca naso e occhi;
- non siano riutilizzati.

Come indossare i guanti monouso



Come sfilare i guanti monouso



Smaltimento dei dpi

Considerando la natura dei materiali utilizzati per la fabbricazione dei dispositivi di protezione previsti per la tutela AntiCovid-19 (guanti e mascherine) e alla luce del fatto che il loro impiego risponde ad una esigenza di tutela della salute pubblica, piuttosto che di particolari categorie di lavoratori esposti a specifici rischi professionali e, infine, considerando anche il carattere transitorio del loro utilizzo, essi sono assimilabili ai rifiuti urbani ordinari. Ciò consente dunque, per i guanti e per le mascherine, di fare ricorso allo smaltimento urbano ordinario, esonerando la nostra Amministrazione da eventuali complicazioni di carattere economico e gestionale del rifiuto speciale. Tuttavia si ritiene opportuno applicare le stesse osservazioni che si pongono nel caso delle utenze domestiche e voler quindi considerare che:

- per i rifiuti prodotti da utenze domestiche, quindi anche dalla scuola, equiparata alle utenze domestiche, nel caso in cui siano presenti soggetti positivi al tampone, in isolamento o in quarantena obbligatoria, si ribadisce quanto indicato nel Rapporto ISS COVID-19, n. 3/2020 che raccomanda di smaltire mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.

- per i rifiuti prodotti da utenze domestiche, quindi anche dalla scuola, equiparata alle utenze domestiche, si raccomanda di mantenere le procedure in vigore, non interrompendo la raccolta differenziata.

Si ribadisce quanto prescritto nel Rapporto ISS COVID-19, n. 3/2020, che raccomanda di smaltire mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti)

Le mascherine ed i guanti vanno gettati in appositi cestini dedicati a tale uso esclusivo, distribuiti negli ambienti secondo il criterio del maggior affollamento e pubblicizzati da apposite locandine e adesivi sulle pattumiere a pedale. La frequenza di ricambio dei sacchi interni ai contenitori dipenderà dal numero di mascherine e guanti monouso utilizzati quotidianamente.



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA



RIFIUTI A RISCHIO

CORONAVIRUS

GETTARE QUI

- **GUANTI E MASCHERINE USATI**
- **FAZZOLETTI DI CARTA USATI**
- **SALVIETTINE UTILIZZATE PER IGIENIZZARE POSTI DI LAVORO**
- **STRUMENTI UTILIZZATI**

Infografica locandine e adesivi di varie dimensioni per le pattumiere a pedale dislocate in tutti i locali dei plessi.

Contenitori per il conferimento di mascherine e guanti: posizionamento, caratteristiche, movimentazione

I contenitori dedicati alla raccolta delle mascherine e dei guanti monouso dovranno essere gestiti come di seguito indicato.

Ogni aula sarà dotata di una piccola pattumiera a pedale dove mascherine, guanti monouso e carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti) dovranno essere buttati.

Tali contenitori saranno identificati con apposita infografica.

Quotidianamente i collaboratori scolastici, dotati dei previsti DPI (guanti, mascherina, camice) provvederanno, chiuso il sacchetto con gli appositi lacci, a conferirlo in contenitori più grandi dedicati e contrassegnati da apposita infografica. Tali contenitori saranno distribuiti in punti vicini agli ingressi/uscite, tali comunque da garantire un'adeguata aerazione per prevenire la formazione di potenziali condense e conseguente sviluppo di microrganismi e comunque al riparo da eventi meteorici. I sacchi grandi, opportunamente chiusi con nastro adesivo o lacci, saranno da conferire al Gestore come rifiuti urbani indifferenziati e, come tali, conferiti allo smaltimento diretto secondo le regole vigenti sul territorio di appartenenza.



L'infografica rappresenta le pattumiere a pedale collocate in tutti gli ambienti della scuola (aule, laboratori, palestre, ingressi, etc)

Comitato Vigilanza, Autoregolamentazione e Revisione COVID-19

Tra gli interventi proposti da questo Protocollo, al fine di estendere la condivisione delle proposte per le misure di contrasto e contenimento tra tutte le figure maggiormente rappresentative dell'Istituto, e dunque di adempimento al punto 13 del protocollo condiviso del 24 Aprile 2020, laddove si richiama una particolare attenzione alla partecipazione delle rappresentanze sindacali e del RLS, vi è la creazione di un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo di regolamentazione. Esso è composto dai dipendenti dell'Amministrazione (D.S., DSGA, Presidente del Consiglio di Istituto, RLS ed RSU) Il gruppo di lavoro così composto è volto ad analizzare l'evoluzione della situazione al fine di valutare l'efficacia delle misure messe in atto e la rispondenza da parte del personale e dell'utenza tutta alle disposizioni del Protocollo di Sicurezza AntiCovid.

Nell'Istituto viene costituito il Comitato finalizzato all'applicazione e alla verifica delle regole previste all'interno di questo Protocollo. Il Comitato svolge le seguenti attività:

1. Analisi dettagliata del presente Protocollo e richiesta di eventuali aggiornamenti;
2. Analisi dettagliata delle condizioni presenti nella sede al momento e individuazione delle misure da mettere in atto per colmare il gap;
3. Adozione, nel limite delle proprie funzioni, degli interventi necessari volti ad eliminare il gap;
4. Interfaccia preferenziale per i lavoratori, circa dubbi o preoccupazioni in merito alla condizione in corso. Essendo l'emergenza COVID-19 una condizione in continua evoluzione, anche da un punto di vista degli sviluppi normativi, si rimanda alle più generali indicazioni ministeriali e governative, maturate e maturande, laddove si perfezionassero disposizioni transitorie successive alla data di adozione del presente Protocollo di Sicurezza Anticovid. In assenza infatti di "tempi congrui" di rimodulazione delle misure, si stabilisce fin da ora che, in attesa della revisione del presente Protocollo di Sicurezza AntiCovid ci si dovrà attenere, alle indicazioni ministeriali e governative di nuova emanazione.

MISURE ORGANIZZATIVE

Gestione degli spazi di lavoro

La migliore misura di prevenzione dal virus CoV-2 è la rivisitazione degli spazi al fine di assicurare il distanziamento minimo di 1 metro fra i dipendenti e fra i dipendenti e l'utenza, per garantire allo stesso tempo la tutela della salute dei lavoratori e degli esterni. Il DPCM del 26 Aprile 2020, così come l'Accordo Governo-Parti Sociali del 14 marzo 2020 e sua integrazione del 24 aprile 2020 prevedono che gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale, compatibilmente con la natura dei processi lavorativi.

I due uffici di segreteria di Spadafora sono così ampi da consentire il distanziamento sociale, pertanto si è solo provveduto a posizionare le scrivanie in maniera più funzionale e a collocare una barriera parafuoco protettiva in policarbonato compatto trasparente sui banconi posti all'ingresso di ogni ufficio, per eventuale ricevimento del pubblico che sarà comunque limitato, come da delibera del Consiglio di Istituto solo ed esclusivamente a quegli adempimenti che non possono essere soddisfatti a distanza.

Il layout degli ambienti

Fermo restando che, come da delibera del Consiglio di Istituto del giorno 08/09/2021, tutte le attività che possono comportare assembramento di persone, saranno svolte a distanza (ricevimento uffici segreteria, colloqui scuola-famiglia) e, secondo quanto previsto dal regolamento degli Organi Collegiali on line, approvato dal Consiglio di Istituto con delibera n. 3 del 25/06/2020, anche gli Organi Collegiali si terranno a distanza, negli uffici dell'area amministrativa, nelle aree con possibile compresenza di più persone, per contrassegnare il corretto distanziamento sociale fra le varie sedute e garantirne il rispetto, si è deciso di adottare la segnaletica orizzontale adesiva da mettere a pavimento per segnalare le postazioni utilizzabili.



I lavoratori tutti, oltre che l'utenza, attraverso l'infografica diffusa in tutti gli ambienti della Scuola, sono stati adeguatamente informati e messi a conoscenza dell'importanza del distanziamento sociale di almeno 1 metro, come riferito anche dall'Istituto Superiore di Sanità, quale misura atta a garantire un'irrisoria probabilità di diffusione del virus CoV-2. Inoltre, per garantire anche la minor incidenza del rischio fortuito di interferenza fra più persone (dipendenti ed utenza), l'Istituto ha previsto, per tutta la durata dell'emergenza, l'individuazione e l'utilizzo di un percorso entrata/uscita a verso unico, al fine di ridurre al minimo la commistione fra più persone in alcune aree, mediante l'utilizzo di segnaletica orizzontale adesiva a nastro per indicazione di percorso a verso unico. Ciò eviterà di avere aree a "rischio aggregazione" e contatti, anche fortuiti, dovuti al passaggio contemporaneo nelle vie di percorrenza.



Frecce entrate uscita



Frecce gradini



Nastro segnaletico giallo e nero

Per tutti gli spazi comuni, i servizi igienici, le pulsantiere (es. fotocopiatrice) e per gli accessi alle aule in utilizzo, oltre che per tutte le aree dove possa generarsi la compresenza di più persone (portineria, uffici) si è deciso di adottare la segnaletica orizzontale adesiva a nastro per il distanziamento sociale da posizionare a terra, ad 1 metro di distanza, tra una persona e l'altra, per contrassegnare lo spazio di attesa del turno. Questo tipo di segnaletica indica l'arresto nel punto indicato e l'attesa del proprio turno, a garanzia della presenza contemporanea di più persone a distanza di sicurezza.



Il nuovo layout è stato progettato al fine di contingentare e razionalizzare anche temporalmente l'occupazione di detti luoghi. Il personale ed eventuali soggetti terzi presenti nella Scuola dovranno attenersi alle prescrizioni indicate attraverso la segnaletica e la cartellonistica presente in tutti gli ambienti dell'Istituto (ingressi, aree di transito, uffici, androni, ...). In queste aree deve essere garantita un' aerazione continua degli ambienti, prevedendo altresì una turnazione nella fruizione, nonché un tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi, naturalmente con adeguato distanziamento.

Si sintetizzano, qui di seguito, le misure adottate per la gestione degli spazi interni all'Istituto:

- utilizzare le postazioni e le attrezzature di lavoro personali.
- quando ciò non fosse possibile, pulire le parti a contatto quali sedili, pulsantiere e comandi in genere;
- contingentare l'accesso alle varie aree da parte dei dipendenti, prediligendo comunicazioni per via telematica e, in subordine, telefonica.
- ogni telefono dovrà essere quotidianamente utilizzato dalla stessa persona che dovrà impedirne l'uso ad estranei, alunni, docenti, SOLO in casi eccezionali e non prima di averlo accuratamente disinfettato con i detergenti in dotazione a base alcolica, di ipoclorito di sodio etc.;
- non modificare la disposizione delle postazioni di lavoro per evitare distanze inferiori a 1 metro;
- qualora, nello stesso ufficio, ai dipendenti fosse necessario avvicinarsi ai colleghi, dovrà essere indossata la mascherina;
- prevedere barriere di separazione ove non possa essere rispettata la distanza di 1 metro;
- sono disposte solo riunioni degli Organi Collegiali a distanza;
- sono disposti incontri individuali scuola-famiglia a distanza;
- sono disposte assemblee di classe solo a distanza;
- in tutte le aree dove i lavoratori condividono spazi comuni, gli stessi indossano mascherina chirurgica marcata CE in base alla norma EN 14683 o autorizzate dall'ISS;
- viene adottata la segnaletica orizzontale adesiva per indicare le percorrenze e le aree di stazionamento;
- l'accesso agli spazi comuni viene contingentato, definendo il numero massimo di persone che possono accedervi contemporaneamente e definendo il tempo massimo di permanenza;
- all'interno degli spazi comuni vige il divieto di avvicinarsi a meno di 1 metro uno dall'altro;

- tutte le attività lavorative, svolte in qualsiasi momento, devono rispettare la distanza interpersonale di 1 metro minimo, compreso pause, break coffee, uso servizi igienici, passaggi, camminamenti, ecc.;
- occorre garantire la pulizia periodica con appositi detergenti delle tastiere dei distributori di bevande e snack e tutte le superfici e attrezzature di uso collettivo
- per le postazioni di back office (interni od esterni, fattorini, visitatori ecc.) garantire che l'operatore che li accoglie sia ad almeno 1 metro di distanza e che sia stato indicato a terra, con una striscia colorata adesiva, il limite invalicabile per l'utente. Le misure di prevenzione e protezione adottate dal nostro Istituto per la rimodulazione del layout e per la gestione degli spazi comuni cercano di rispondere a pieno ai dettami normativi nazionali, oltre che ai documenti tecnici dell'INAIL e dell'ISS, al fine di garantire ovunque ed in qualsiasi momento il distanziamento sociale e la sicurezza dei lavoratori e dell'utenza tutta.

Layout delle aule e distanziamento in palestre e laboratori

L'emanazione dei documenti tecnici del CTS e del Piano Scuola 2021/2022 hanno dato dei punti fermi in merito all'organizzazione e alla gestione degli ambienti didattici. Sono stati introdotti i due concetti chiave intorno a cui organizzare il layout degli spazi: area interattiva di cattedra e distanza tra le rime buccali. L'area interattiva di cattedra è la superficie utile del docente, in cui può muoversi tra cattedra e lavagna. Essa è pari a 10 mq pertanto si dovrà destinare a quest'area una superficie rettangolare avente le seguenti misure di larghezza x lunghezza = 4,00 x 2,50 metri, ove nei 2,50 metri si è inteso tener conto dei 2 metri di distanziamento e dei 0,50 cm di distanza dal muro). Abbiamo adottato questo criterio per adattarlo al maggior numero di configurazioni modello riscontrate nell'edilizia scolastica del territorio, garantendo sempre un'area di ingresso/transito sgombra e, nelle aule di maggior superficie, anche un'area in cui poter posizionare 1 o più sedute opzionali. Inoltre, adottando questo standard per l'area interattiva di cattedra, verrà garantito costantemente il distanziamento del docente di almeno 2 metri lineari dagli alunni in prima fila e dall'alunno interrogato alla lavagna. La distanza tra le rime buccali è quella che gli studenti devono mantenere in posizione statica al banco ed è intesa come pari ad 1 metro lineare da bocca a bocca. Quindi la conformazione della classe deve rispondere ai seguenti parametri:

- Area interattiva di cattedra 10 mq (4,00x 2,50 metri)
- Nei 2,50 metri di lunghezza dell'area interattiva di cattedra si tiene conto dei 2 metri di distanziamento e dello spazio di mobilità di 0,50 metri di distanza dal muro (come minima distanza convenzionalmente assegnata dalle buone prassi di costruzione)
- Distanza di 2 metri lineari tra il docente e l'alunno nella "zona interattiva di cattedra" e tra il docente e gli alunni in prima fila.

- Distanza di 1 metro lineare tra le rime buccali
- In mezzo a due colonne di banchi biposto o in mezzo a due coppie di banchi monoposto deve essere presente sempre un corridoio di larghezza $\geq 0,60$ m. da destinare all'esodo (larghezza minima di passaggio da garantire in aree con ingombri - esempio scaffalature - D.M. 26/08/1992)
- I banchi monoposto di ciascuna coppia devono essere distanziati in modo da garantire la distanza di 1 metro fra le rime buccali, ferma restando l'osservanza dei requisiti di sicurezza
- Lo spazio di mobilità dell'alunno fra banco e muro deve essere di almeno 0,50 metri
- Nelle aule ove siano presenti finestre ad apertura invasiva, prevedere una fascia di interdizione di larghezza $\geq 0,70$ metri in prossimità del lato con finestre (considerando che l'apertura di un'anta ingombra in media da 0,50 a 0,60 metri) oppure "non posizionando il banco che si troverebbe nel raggio di apertura della finestra, se tale soluzione garantisce un maggior numero di posti in aula, onde prevenire incidenti".
- Ogni classe è stata dotata l'anno scorso di lavagne magnetiche bianche cancellabili a secco, pertanto non è consentito l'uso di altre lavagne ingombranti o in ardesia.
- Prevedere opportuni ulteriori adattamenti del layout laddove fossero presenti docenti di sostegno o assistenti agli studenti con disabilità
- Marcare sul pavimento la posizione che dovranno avere i banchi in modo che il layout dell'aula sia agevolmente ripristinabile nel caso in cui i banchi vengano spostati durante le operazioni di pulizia e igienizzazione.



L'infografica X bianca su sfondo rosso viene posizionata in corrispondenza dei piedi anteriori del banco

Qualora il numero degli studenti di una classe sia superiore alla capienza prevista/consigliata nella relazione, l'Istituto potrà provvedere ad adottare misure alternative attraverso aule specchio in connessione da un'altra aula dell'Istituto (classe sdoppiata), con l'ausilio della tecnologia intranet o attraverso azione didattica di supporto a cura dei docenti del potenziamento o dei docenti "organico covid".

Resta fondamentale però assicurare quanto più possibile la didattica in presenza, seppur con possibili rimodulazioni/riduzioni orarie.

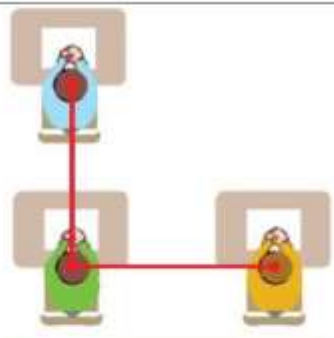
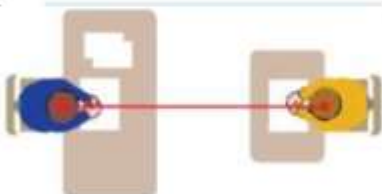
Ogni mezz'ora si dovranno aprire le finestre per qualche minuto per aerare i locali.

Anche per le attività laboratoriali, relativamente alla numerosità dei gruppi classe, valgono gli stessi connotati e le indicazioni di distanziamento richiamati nell'elenco precedente del Protocollo di Sicurezza AntiCovid e previsti dal Documento tecnico del CTS del 28/05/2020 per i contesti educativi standard (aule).

Su ogni porta è affissa l'infografica (layout della classe) recante i dati relativi alla relativa classe. I responsabili di plesso avranno cura di segnalare la corrispondenza dei dati in essa contenuti in relazione alla classe di riferimento.



Ministero dell'Istruzione
Istituto Comprensivo Saponara

LAYOUT AULA	
PLESSO	
ORDINE DI SCUOLA	
CLASSE	
ALUNNI	
M ²	
CAPIENZA MASSIMA ALUNNI (D.M. 18 Dicembre 1975)	
MISURA BANCHI	
DISTANZIAMENTO ALUNNI	
DISTANZIAMENTO INSEGNANTI	

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Emilia Arena

PALESTRE E ATTIVITÀ MOTORIA

In merito alle palestre e quindi allo svolgimento delle attività motorie, ove possibile e compatibilmente con le variabili strutturali, di sicurezza e metereologiche, si propone di privilegiarne lo svolgimento all'aperto, valorizzando lo spazio esterno quale occasione alternativa di apprendimento. Qualora tali attività siano svolte al chiuso, dovrà essere garantita l'adeguata aerazione dei locali e il 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**, distanziamento che però deve essere contrassegnato attraverso segnaletica orizzontale adesiva a disco da mettere a terra per individuare ogni singola postazione.



È vivamente raccomandato di giungere a scuola indossando già la tenuta sportiva.

Rimane ovunque in vigore, laddove non sia possibile garantire il mantenimento del distanziamento sociale, l'obbligo di indossare la mascherina chirurgica, obbligo che permane peraltro durante gli spostamenti.

Come da delibera del Consiglio di Istituto del 12/09/2020, non è concesso l'uso delle palestre scolastiche a terzi.

In via precauzionale non è consentito l'uso della palestra di Saponara, in quanto di proprietà del Comune, esterna all'edificio scolastico e in uso a terzi.

REFETTORIO/MENSA

Per il consumo del pasto in mensa valgono le stesse misure di distanziamento fisico di almeno 1 metro, già indicate per gli altri locali destinati alla didattica. A tal proposito bisognerà identificare soluzioni organizzative ad hoc che consentano di assicurare il necessario distanziamento attraverso

la gestione degli spazi (altri locali idonei) e dei tempi (turnazioni), oltre che la gestione dei percorsi delle singole classi dall'aula alla mensa, in modo da non creare interferenze e assembramenti fra i vari gruppi. In mancanza di tale disponibilità si può prevedere il consumo del pasto in classe attraverso la modalità "lunch box".

La ditta incaricata delle attività di refezione dovrà esibire al dirigente scolastico, che ne valuterà l'aderenza alla normativa vigente, il protocollo di regolamentazione delle misure anticontagio adottate (ingressi, turni, spazi, sanificazioni, ...).

AERAZIONE E VENTILAZIONE DEI LOCALI

Nei diversi edifici e ambienti in cui si svolgono una molteplicità di attività e funzioni (come le abitazioni, gli uffici, le strutture sanitarie, le farmacie, le parafarmacie, le banche, le poste, i supermercati, gli aeroporti, le stazioni e i mezzi di pubblici) è utile promuovere processi che permettano di acquisire comportamenti e misure di prevenzione della salute. In generale, in ogni condizione, adeguate norme comportamentali rivestono un ruolo importante nel miglioramento della qualità dell'aria indoor e, in relazione al contenimento o rallentamento della trasmissione del SARS-CoV-2, nei diversi ambienti, assumono un particolare significato e rilievo. A tal proposito l'Istituto Superiore di Sanità ha inteso produrre il Rapporto ISS COVID-19 nr. 5/2020⁴ unicamente dedicato alla qualità dell'aria indoor e con le opportune indicazioni di cautele e precauzioni necessarie ai fini del contenimento e del contrasto alla diffusione del SARS-CoV-2.

Nel presente Protocollo di Sicurezza AntiCovid si è tenuto ampiamente conto del citato documento nel quale vengono considerati due diversi tipi di ambienti indoor che si caratterizzano nell'attuale condizione di emergenza secondo questo schema:

1. Ambienti domestici (che non saranno oggetto del Protocollo di Sicurezza AntiCovid) come le abitazioni in cui interagiscono quotidianamente esclusivamente i nuclei familiari, dove si è obbligati a passare la maggior parte della giornata e dove si svolgono attività lavorative e didattiche a distanza attraverso le tecnologie digitali;
2. Ambienti lavorativi progettati con standard dedicati agli specifici scopi (che sono oggetto del Protocollo di Sicurezza AntiCovid) come uffici, strutture sanitarie, banche, poste, farmacie, parafarmacie, supermercati, aeroporti, stazioni e mezzi pubblici in cui interagiscono, per le diverse esigenze, dipendenti, visitatori temporanei, operatori di ditte esterne, clienti, fornitori e viaggiatori. Da tempo, il GdS-ISS ha pubblicato una serie di documenti di riferimento sull'inquinamento indoor al fine di consentire e attuare azioni

⁴ Questo rapporto amplia e approfondisce le indicazioni pubblicate dall'ISS nel poster *Nuovo coronavirus. Consigli per gli ambienti chiusi* – disponibile nella sezione ISS per COVID-19 dal sito ufficiale dell'ISS tra il materiale informativo di "Informazione e comunicazione" (<http://www.iss.it/infografiche>) – che si è avvalso dell'esperienza del Gruppo di Studio Nazionale (GdS) Inquinamento Indoor dell'ISS.

armonizzate a livello nazionale, per ridurre e mitigare l'esposizione all'inquinamento indoor e gli effetti sulla salute, per migliorare i comportamenti, per sensibilizzare la popolazione e renderla consapevole (con il riconoscimento dei rischi e delle azioni per la loro riduzione) di uno dei temi di grande attualità e priorità per il nostro Paese. La qualità dell'aria indoor negli ambienti lavorativi, indipendentemente dagli effetti sulla salute, ha un'importante influenza sulle prestazioni e sul benessere fisico e mentale dei lavoratori (es. aumento/perdita della produttività, della concentrazione, dei tempi di reazione, livello di motivazione e soddisfazione, competenze professionali, riduzione delle giornate di assenza, stress, aumento dei costi sanitari e di assistenza a carico del lavoratore, del Servizio Sanitario Nazionale-SSN, ecc.). Pertanto, risulta fondamentale considerare i rapporti strettissimi che intercorrono tra i molteplici fattori che intervengono, vale a dire:

1. le attività;
2. le mansioni (molto diverse) e i comportamenti dei lavoratori;
3. la corretta applicazione delle procedure organizzativo-gestionali dei processi funzionali che guidano il complesso percorso di erogazione delle attività;
4. le caratteristiche di qualità della struttura edilizia;
5. la presenza e l'utilizzo di impianti tecnologici (es. Ventilazione Meccanica Controllata - ossia VMC-),
6. la presenza e l'utilizzo di impianti fissi (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori)
7. la presenza di addetti/operatori professionali di ditte esterne (es. pulizia, manutenzione, fornitori, ecc.), per le attività di pulizia e sanificazione ordinarie e straordinarie e/o per le manutenzioni.

Con tali fattori possono interagire le procedure di gestione organica delle molteplici attività di prevenzione messe in atto e condivise all'interno degli edifici/ambienti nel contesto dell'epidemia di SARS-COV-2 (es. precauzioni standard: disporre le dotazioni dei diversi DPI, mantenere la distanza di almeno 1 metro; tossire e starnutire coprendo naso e bocca, usando fazzoletti o nella piega del gomito; lavare le mani con acqua e sapone o con gel idroalcolico). Trattasi di fattori che contribuiscono in modo significativo alla qualità dell'aria indoor, allo stato di salute e alla soddisfazione di tutto il personale (dipendente e non) che a vario titolo frequenta l'edificio/ambienti. Di seguito si riportano alcune azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale SARSCoV-2 per il mantenimento di una **buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro**, quali:

1. garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale, aprendo con maggiore frequenza le finestre. L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO₂ (anidride carbonica), degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni e funghi filamentosi (muffe). In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori;
2. favorire la ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, tenendo conto dei parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), dei parametri fisici quali superficie delle finestre e della durata dell'apertura;
3. garantire il ricambio dell'aria tenendo conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della loro permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale nell'ambiente di lavoro; tenere conto del fatto che negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi;
4. tenere conto del fatto che negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). In questo periodo di emergenza, per aumentare il livello di protezione, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase può risultare anche utile aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria;
5. acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VCM (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in

ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9);

6. negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil o termoconvettori), tenere spenti gli impianti per evitare il possibile ricircolo del virus SARS-CoV-2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire settimanalmente in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. La polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi e comunque di agenti biologici. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. In questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto;
7. pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75%, asciugando successivamente;
8. nel caso di locali senza finestre (es. archivi, bagni, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori, questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza per ridurre le concentrazioni nell'aria;
9. arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC o aprendo le finestre. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.

Gestione entrate/uscite dipendenti

Fatto salvo quanto già previsto nei precedenti paragrafi, seguendo il protocollo nazionale, la Scuola dispone quanto segue:

- il dirigente scolastico, il DSGA, gli assistenti amministrativi e i collaboratori scolastici utilizzeranno gli ingressi/uscite principali della scuola;
- i docenti utilizzeranno gli ingressi/uscite in relazione alle classi di insegnamento

Gestione entrate/uscite studenti

Con la ripresa dell'attività didattica in presenza è necessario rendere fruibile il maggior numero di ingressi/uscite disponibili per organizzare il contingentamento degli accessi delle classi di studenti alle proprie aule. Si propone di suddividere la Scuola in compartimenti distinti, ciascuno con un

proprio ingresso, verso cui orientare il flusso delle classi di quell'area/compartimento (esempio "lato mare...", "ingresso/uscita aula...", "lato monte)", etc.), mantenendo una media massima di circa 100 alunni ad ingresso per ciascun accesso. E' vietato a chiunque di trattenersi nel cortile dell'Istituto e creare assembramenti. Nei cortili viene predisposta adeguata segnaletica a pavimento per indicare le posizioni da occupare in modo da evitare assembramenti.

Spostamenti interni, riunioni ed eventi

La limitazione degli spostamenti anche interni è fondamentale.

Proprio per questo la nostra Scuola dispone quanto segue:

- si favoriscono le riunioni a distanza;
- solo nei casi estrema urgenza ed indifferibilità, possono essere tenute riunioni in presenza, da contingentare sia nel numero dei partecipanti sia nella durata. In ogni caso, devono essere garantiti il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro ed un'adeguata pulizia/areazione dei locali. Ogni riunione in presenza dovrà essere espressamente autorizzata dal D.S.;
- sono sospesi gli eventi non direttamente funzionali allo svolgimento dell'attività lavorativa.

In merito ai percorsi formativi obbligatori in essere, in linea con le possibilità evidenziate nel protocollo nazionale, si dispone quanto segue:

- la formazione obbligatoria viene attivata ove possibile in modalità elearning o in videoconferenza; in caso non sia possibile effettuare una delle suddette modalità, si provvederà all'organizzazione di attività formative in presenza, contingentando il numero dei partecipanti. In ogni caso, sarà garantito il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro ed un'adeguata pulizia/areazione dei locali.

Gestione dei fornitori e del personale esterno (genitori, ...)

La gestione dei flussi di persone provenienti dall'esterno, con particolare riguardo ai fornitori, corrieri, manutentori, genitori ed utenti cittadini, sarà da amministrare con l'introduzione, laddove possibile, di una calendarizzazione degli appuntamenti la cui richiesta dovrà pervenire a mezzo mail. Dovrà essere garantito quanto segue:

1. Comunicazione della procedura d'ingresso e di comportamento all'interno dell'Istituto

Sono comunicate le procedure di ingresso e le zone eventuali di carico e scarico con targhe in forex esterne, segnaletica gialla a pavimento e locandine e affisse all'ingresso. L'informativa contiene tutte le indicazioni a cui dovranno attenersi i terzi durante la permanenza nei locali scolastici. Tuttavia, ogni fornitore/esterno, prima dell'ingresso in Istituto, dovrà dichiarare in autocertificazione il proprio stato di salute e il raccordo anamnestico degli ultimi 14 giorni.



CARICO E SCARICO

- Non è consentito l'ingresso nell'edificio
- Suonare il campanello e attendere il nostro personale addetto allo scarico/carico merce
- Mantenere la distanza di 1 metro dal nostro personale durante fasi di carico/scarico merce
- Attenersi alle istruzioni del nostro personale per firma D.D.T. o ritiro contrassegni



AVVISO UTENZA ESTERNA

**AL FINE DI GARANTIRE
LA SICUREZZA DI TUTTI
SI INVITA AD ACCEDERE
AI LOCALI SCOLASTICI
MUNITI DI MASCHERINA
GRAZIE.**

2. Accesso agli uffici

La trasmissione e lo scambio della documentazione scuola-famiglia avviene esclusivamente in modalità telematica (telefono, mail, sito, registro elettronico), così come da delibera del 08/09/2021 del Consiglio di Istituto. La presenza dei genitori negli uffici è ammessa solo per consentire la consegna di documenti in originale, come il diploma di licenza del I ciclo di istruzione.

Qualora non sia possibile evitare l'incontro di persona, si devono rispettare le seguenti regole:

- mantenere la distanza di almeno 1 metro;
- dotarsi di mascherina chirurgica, soprattutto se previsto incontro frontale;
- disinfettarsi le mani con apposito gel all'ingresso;
- non oltrepassare la barriera parafiato per nessun motivo.

Dell'ingresso non autorizzato degli utenti oltre il limite della barriera parafiato risponderanno tutti i dipendenti dell'ufficio in servizio.

Le barriere parafiato sono contrassegnate dal seguente adesivo



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA

***Questa barriera parafiato
serve a proteggerci***



3. Accesso ai servizi igienici

Laddove sia necessario consentire l'accesso ai servizi igienici agli esterni, dovrà essere riservato loro sempre lo stesso servizio igienico.

L' Istituto garantisce che i servizi igienici saranno sempre tenuti puliti.

4. Svolgimento delle operazioni di carico e scarico

Le operazioni di carico e scarico rappresentano un momento di interferenza e potenziale occasione di contagio. L'Istituto, valutata la propria organizzazione, definisce che tali operazioni saranno svolte in area esterna dedicata e contrassegnata da targa a parete in forex e segnaletica a pavimento.

5. Accesso ai locali scolastici per effettuare la fornitura

Laddove l'erogazione della fornitura presupponesse necessariamente l'ingresso nei locali scolastici, si osservano tutte le regole valide per il personale dipendente sia in fase di accesso, sia in relazione alle regole comportamentali sul lavoro.



Appalti endoaziendali

L'Istituto comunica preventivamente all'appaltatore le informazioni e le procedure da osservare nello svolgimento del lavoro all'interno dei locali, dando completa informativa dei contenuti del Protocollo di Sicurezza AntiCovid e vigilando affinché tutti i lavoratori delle aziende appaltatrici o che comunque operano, a qualsiasi titolo, nel perimetro scolastico, ne rispettino integralmente le disposizioni. Tutti gli obblighi di legge, derivanti dai provvedimenti urgenti e dal protocollo nazionale, devono essere garantiti dall'appaltatore. L'Istituto e l'appaltatore possono elaborare una procedura unica e condivisa per garantire il rispetto degli obblighi precauzionali. L'Istituto informa tutti i datori di lavoro delle aziende terze che operano nei propri locali (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie, vigilanza, etc.) del fatto che sono tenuti ad informare immediatamente il Committente laddove un loro dipendente risultasse positivo al COVID-19. La Scuola informa altresì l'appaltatore della necessità, in questo caso, di collaborare congiuntamente con l'Autorità Sanitaria, fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti. Inoltre, la nostra Amministrazione si riserva di escludere o interrompere l'attività dell'appaltatore nel caso di mancato rispetto delle procedure interne o convenute.

La gestione dell'intervallo e della ricreazione

La ricreazione, della durata da 10 a 15 minuti sarà svolta in classe; la fruizione dei servizi igienici, per classe, sarà gestita secondo turnazione con l'ausilio dei collaboratori scolastici che vigileranno affinché l'ingresso nei servizi igienici avvenga in modo ordinato ed evitando assembramenti.

Per gli spostamenti nel plesso, tutti dovranno indossare sempre la mascherina chirurgica.

Sarà consentito ai docenti portare gli alunni nel cortile della scuola, garantendo la continua sorveglianza e assicurando che gli alunni osservino le norme del distanziamento (1 metro fra le rime buccali).

Durante l'intervallo, così come al cambio dell'ora, i docenti e i collaboratori garantiranno l'apertura delle finestre per aerare i locali, **sorvegliando sempre i minori loro affidati.**

Il lavoratore fragile.

Il lavoratore fragile è colui che è affetto da patologia/e che ne aumenta/aumentano la vulnerabilità nei confronti dell'infezione virale - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 08 marzo 2020 e successivamente precisati dal Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18:

- Soggetti immunodepressi, con malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV (Circolare 7942-27/03/2020 del Ministero della Salute);

- Soggetti con Malattie vascolari (cardiopatia ischemica, fibrillazione atriale, cardiopatia sclero-ipertensiva, scompenso cardiaco, infarto acuto del miocardio);
- Malattie respiratorie (ipertensione polmonare, bronchite cronica ostruttiva, fibrosi cistica, displasia broncopolmonare e asma grave);
- Malattie dismetaboliche (diabete mellito tipo I e II scompensato), inclusa obesità con BMI>30;
- Neurologiche psichiatriche (sclerosi multipla, ictus, psicosi)
- Autoimmuni sistemiche (artrite reumatoide/psoriasica, lupus eritematoso sistemico, sclerodermia) e sindromi da malassorbimento intestinali;
- Patologie dei distretti ghiandolari (insufficienza renale/surrenale cronica, epatopatie croniche);
- Malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
- Malattie oncologiche, in fase attiva negli ultimi cinque anni e/o con chemio/radio terapia in atto.

Come è noto il riferimento è l'articolo 3, comma 1, lettera b) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 08 marzo 2020: *“è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro”*.

Secondo quanto definito dalla normativa vigente, le modalità di certificazione del lavoratore “fragile” sono le seguenti:

- in accordo con la raccomandazione di cui all'Art. 3 del DPCM 26 Aprile 2020, spetta ai lavoratori stessi, rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale (MMG) al fine di ottenere la certificazione spettante ai soggetti a maggior rischio di contrarre l'infezione, secondo le disposizioni INPS;
- secondo l'Accordo Governo-Parti Sociali del 14 marzo 2020 e sua integrazione del 24 aprile 2020, spetta al Medico Competente segnalare all'Ente situazioni di particolare fragilità e patologie attuali pregresse dei dipendenti, ove ne sia venuto a conoscenza, e l'Ente provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

La raccomandazione “di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro” è rivolta direttamente alla persona “fragile” ed è quindi questa che deve farsi parte attiva. Considerato anche il fatto che la “fragilità” è in genere dovuta a situazioni cliniche il più delle volte non correlabili all'attività professionale, va da sé che il

MC non sempre ne è a conoscenza, spesso perché il lavoratore non le ha riferite in occasione della visita di medicina del lavoro. Quindi, le previsioni del protocollo nazionale di regolamentazione condiviso con le parti sociali in data 14 marzo 2020, in base al quale spetta al Medico Competente segnalare all'Amministrazione situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei lavoratori, risultano inapplicabili nelle forme previste.

Le principali motivazioni consistono:

1. evidenti esigenze di tutela della privacy e di rispetto del segreto professionale;
2. situazioni di particolare fragilità potrebbero derivare da condizioni cliniche non correlabili all'attività professionale, oppure non note al Medico Competente;
3. situazioni di particolare fragilità potrebbero appartenere a lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria.

Pertanto, si ritiene che spetti al lavoratore “fragile” rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale (Medico di base) al fine di dichiarare il proprio stato di fragilità ed ottenere la certificazione. Alla luce di quanto detto, la nostra Scuola, in accordo con la raccomandazione di cui all'art. 3 del DPCM 26 Aprile 2020 ed in conformità a quanto indicato per i dipendenti tutti che risultino essere in una condizione di salute tale da rientrare in una delle condizioni evidenziate dal DPCM 8 marzo 2020 e successivamente precisate dal Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18, ha inviato con circolare n. 328 del 26/08/2020 prot. 7748 a:

1. *rivolgersi al proprio Medico di Base (Medico di Medicina Generale) per le opportune valutazioni e certificazioni del caso (anche di malattia, se spettante, per la propria condizione clinica);*
2. *rivolgersi al Medico Competente per il tramite del Datore di Lavoro (al quale non andrà comunicato alcun dato clinico) per la valutazione del caso e per gli eventuali provvedimenti, qualora il Medico di Medicina Generale non possa intervenire con eventuali certificazioni di malattia.*

Acquisito il documento, che il lavoratore “fragile” intenderà far produrre al proprio Medico (MMG) e che prontamente consegnerà al nostro Ufficio del Personale, la nostra Scuola si riserva di ricorrere al Medico Competente e/o alle Autorità preposte (ad esempio, servizi di prevenzione delle ASL territoriali, Inail, CMV, ecc.) per l'espletamento della visita medica di controllo e sorveglianza per le valutazioni che si riterranno necessarie ai fini del conseguimento, sulla base di quanto dichiarato dal Medico di Medicina Generale, di uno dei seguenti esiti:

- inidoneità estesa a tutto il periodo dell'emergenza COVID-19;
- inidoneità temporanea;
- idoneità parziale;

- idoneità alla mansione.

A ciascuno di questi esiti, corrisponderà l'opportuna misura cautelativa, che può essere di:

- esonero dalla prestazione lavorativa per tutto il periodo dell'emergenza COVID-19 (malattia, congedi, assegno ordinario);
- esonero temporaneo dalla prestazione lavorativa (malattia, congedi, assegno ordinario);
- reinserimento lavorativo con limitazioni (altra mansione);
- re-inserimento lavorativo.

In caso di fragilità del lavoratore non riconosciuta dagli organi sanitari competenti, è nel diritto del lavoratore scegliere volontariamente di ricorrere all'utilizzo di ferie e/o par pregressi o in maturazione.

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione, nonché in presenza di alcune tipologie di malattie, giova ricordarlo, tipo le malattie cronico degenerative, le patologie cardiovascolari, le malattie respiratorie e dismetaboliche, che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

In tale ottica la nostra Scuola ha effettuato la sorveglianza sanitaria a cura del medico competente, per tutto il personale ATA, in data 08/09/2021.

Il Medico Competente e la sorveglianza sanitaria

Ai sensi e per gli effetti della Circolare del Ministero della Salute, prot. 14915 del 29/04/2020-DGPRES-DGPRES-P si ritiene opportuno richiamare l'attenzione sulle *“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”*.

A tal proposito, vale la pena ribadire che il 24 aprile 2020 è stato integrato e modificato il *“protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro”*, sottoscritto il 14 marzo 2020. In data 9 aprile 2020 il Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile ha approvato (Verbale n. 49) il *“Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione”*.

Sulla scorta di questi due documenti, dei successivi sopra citati e in linea coi principi utili a contenere i rischi sui luoghi di lavoro, ed in particolare il rischio di contagio da Covid-19, si ritiene necessario richiamare gli aspetti di seguito riportati.

La salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro vedono coinvolte numerose figure professionali, ciascuna con compiti e responsabilità ben precisi, secondo quanto regolamentato anche dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo offre la

naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica. L'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro, sia in caso di “*lockdown*”, sia nella fase di riapertura delle attività produttive sospese in corso di pandemia da SARSCOV-2 ha un duplice obiettivo:

- la tutela della salute e sicurezza del lavoratore
- la tutela della collettività

Se il ruolo del Medico Competente risulta di primo piano nella tutela della salute e sicurezza sul lavoro nell'ordinarietà dello svolgimento delle attività lavorative, esso si amplifica nell'attuale momento di emergenza pandemica, periodo durante il quale egli va a confermare il proprio ruolo di “consulente globale” del datore di lavoro.

La “*sorveglianza sanitaria*” (art. 2 comma 1 lett. m del D.lgs. 81/08 e s.m.i.) è definita come “*insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa*” e rientra nell'attività “*svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del Codice etico della Commissione Internazionale di salute occupazionale (ICOH)*” (art. 39 c. 1 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) dal Medico Competente, così come individuato all'art. 38 comma 1 del citato decreto.

In questa fase pandemica, è opportuno che il Medico Competente (che, ai sensi dell'art. 25 del citato D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. ha tra i suoi obblighi quello di collaborare, insieme al datore di lavoro e al servizio di prevenzione e protezione, alla valutazione dei rischi, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori) si occupi di esprimere il proprio parere professionale anche sulle misure da adottare ai fini della tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori . È fondamentale quindi che le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio siano il più possibile contestualizzate alle differenti tipologie di attività produttive ed alle singole realtà aziendali in cui si opera. In tale contesto la collaborazione attiva e integrata del Medico Competente con il datore di lavoro e con le RLS contribuirà al miglioramento continuo dell'efficacia delle misure stesse. Un particolare coinvolgimento del Medico Competente deve essere previsto nell'attività di collaborazione all'informazione/formazione dei lavoratori sul rischio di contagio da SARS-CoV-2 e sulle precauzioni messe in atto dall'Istituto, nonché tenendo aggiornato nel tempo il datore di lavoro, ad esempio, in riferimento agli strumenti informativi e comunicativi predisposti dalle principali fonti istituzionali di riferimento, anche al fine di evitare il rischio di *fake news*.

Tra i più importanti aspetti legati all'informazione, fatti salvi quelli legati a specifici contesti produttivi, il lavoratore deve essere informato circa:

1. l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali (tosse, difficoltà respiratorie) mettendone al corrente il proprio medico di medicina generale;
2. l'obbligo di comunicare eventuali contatti con persone positive al virus avuti nei 14 giorni precedenti, rimanendo al proprio domicilio secondo le disposizioni dell'autorità sanitaria;
3. l'obbligo di avvisare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro dell'insorgere di qualsiasi sintomo influenzale, successivamente all'ingresso in Istituto durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
4. l'adozione delle misure cautelative per accedere a scuola e, in particolare, durante il lavoro:
 - a. mantenere la distanza di sicurezza;
 - b. rispettare il divieto di assembramento;
 - c. osservare le regole di igiene delle mani;
 - d. utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

E' opportuno acquisire anche il parere del Medico Competente riguardo alle azioni che andranno ad integrare la valutazione dei rischi legati all'emergenza SARSCoV-2, con osservazioni che potranno contribuire alla prevenzione della diffusione dell'epidemia. Relativamente alle misure organizzative e logistiche messe in atto, c'è il coinvolgimento del Medico Competente fin dalle fasi di individuazione delle stesse, anche in riferimento ad aspetti correlati ad eventuali fragilità. Qualora ciò non fosse possibile, il datore di lavoro fornisce al Medico Competente informazioni in merito a quanto già pianificato, anche al fine di agevolare, ad esempio, l'individuazione, in corso di sorveglianza sanitaria, di eventuali prescrizioni/limitazioni da poter efficacemente introdurre nel giudizio di idoneità. In merito, si rileva che diversi interventi organizzativi, che già nell'ordinarietà contribuiscono al mantenimento al lavoro di soggetti cosiddetti "fragili", a maggior ragione in questo periodo emergenziale, vanno potenziati in termini di efficacia. A tal proposito, si sottolinea come il lavoro "a distanza" ha rappresentato una modalità di organizzazione che ha permesso di lasciare in attività numerosi lavoratori, contribuendo, allo stesso tempo, a contenere il contagio senza pregiudicare sostanzialmente la produttività del sistema. In merito ai compiti del Medico Competente inerenti alla sorveglianza sanitaria e a quanto previsto dall'art. 41 del D. Lgs. 81/2008 ed alle tipologie di visite mediche ivi incluse, si ritiene che esse debbano essere garantite purché al medico sia consentito di operare nel rispetto delle misure igieniche contenute nelle indicazioni del

Ministero della Salute⁵ e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità⁶ e richiamate all'art. 34 del Decreto Legge 02 marzo 2020, n. 9.

E' opportuno, come già verificatosi, che le visite mediche si svolgano nel contesto scolastico in ambiente idoneo, di congrua metratura, con adeguato ricambio d'aria, che consenta il rispetto dei limiti del distanziamento sociale e una corretta igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina). In particolare, la programmazione delle visite mediche è stata e sarà eventualmente organizzata in modo tale da evitare l'aggregazione, con scaglionamento degli orari e, quindi, degli accessi a scuola. Un'adeguata informativa deve essere impartita ai lavoratori affinché non accedano alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi. Lo stesso articolo 4, al comma 2, individua le tipologie di visita medica di sorveglianza sanitaria e sono di seguito riportate:

1. visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
2. visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal Medico Competente in funzione dell'esito della valutazione del rischio, valutazione a cui il Medico Competente deve partecipare attivamente; ciò assume particolare rilevanza nell'attuale periodo pandemico, in cui è necessario stabilire delle priorità.
3. visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal Medico Competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
4. visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
5. visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.
6. visita medica preventiva in fase preassuntiva;
7. visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

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

6 Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) WHO 27 febbraio 2020

Il Medico Competente, (art. 41, comma 6), sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- a. idoneità;
- b. idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- c. inidoneità temporanea;
- d. inidoneità permanente.

Sulla base di quanto detto, è essenziale anche richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore in merito a quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i., laddove si legge che *“Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro”*. Nel massimo rispetto possibile delle vigenti norme sulla privacy, il lavoratore dà comunicazione al datore di lavoro, direttamente o indirettamente per il tramite del Medico Competente, della variazione del proprio stato di salute legato all'infezione da SARS-CoV 2 quale contatto con caso sospetto, inizio quarantena, isolamento domiciliare fiduciario o riscontro di positività al tampone, al fine di concluderne le valutazioni che si riterranno necessarie.

7.3. Le misure specifiche di prevenzione

7.3.1. Il rientro del personale

L'Istituto informa preventivamente il personale dipendente che debba fare ingresso a scuola della preclusione dell'accesso a chi negli ultimi 14 giorni abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS. La Scuola non consentirà l'ingresso dei lavoratori a chi si rifiuti di dichiarare:

- di essersi misurato/a la temperatura corporea prima di lasciare la propria abitazione per recarsi sul luogo di lavoro e di non avere temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$;
- di essere informato/a del fatto che se la temperatura risulterà superiore ai $37,5^{\circ}\text{C}$, non è consentito l'accesso ai luoghi di lavoro;
- di non avere attualmente sintomi riconducibili ad un contagio da COVID-19 (es. febbre, stanchezza, tosse secca, dolori muscolari, congestione nasale, mal di gola, anosmia/iposmia, ageusia, polmonite, sindrome respiratoria);
- di essere a conoscenza del fatto che se presenta qualsiasi sintomo influenzale mentre è a lavoro (es. febbre e sintomi di infezione respiratoria, come al punto precedente), lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale per l'attivazione del protocollo disposto dall'Autorità Sanitaria;

- di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena, né di provenire da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;
- di essere a conoscenza del fatto che l'ingresso in Istituto di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID-19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la “**avvenuta negativizzazione**” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza;
- di NON essere già risultato/a positivo/a all'infezione da COVID-19;
- di essere a conoscenza del fatto che è tenuto/a a informare “tempestivamente e responsabilmente al Datore di Lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale”.

Collaborazione con le autorità sanitarie

L'Istituto fornirà la massima collaborazione alle Autorità Sanitarie laddove queste, per prevenire focolai epidemici in aree maggiormente colpite dal virus, disponga misure aggiuntive specifiche, come, ad esempio, l'esecuzione del tampone per i lavoratori.

7.3.2. La gestione del pubblico (studenti, genitori e cittadini)

In ossequio con quanto deliberato dal Consiglio di Istituto, il dirigente scolastico e i docenti effettueranno ricevimento esclusivamente in modalità telematica, tranne casi eccezionali che non possono realizzarsi a distanza.

Gli uffici di segreteria espleteranno le pratiche esclusivamente in modalità telematica, tranne per i casi che non possono realizzarsi a distanza e per i quali, comunque, dovrà essere richiesta autorizzazione al dirigente scolastico tramite mail.

Gli uffici non sono autorizzati ad evadere richieste telefoniche.

Dovrà essere garantito quanto segue:

1. Comunicazione della procedura d'ingresso e di comportamento all'interno dell'Istituto:
Sono disponibili in loco locandine pubbliche con tutte le indicazioni a cui dovranno attenersi i terzi durante la permanenza nei locali scolastici. Tuttavia, ogni esterno, prima dell'ingresso in Istituto, dovrà dichiarare in autocertificazione il proprio stato di salute e il raccordo anamnestico degli ultimi 14 giorni
- di essere informato/a del fatto che la se temperatura risulterà superiore ai 37.5°, non è consentito l'accesso ai luoghi di lavoro;
 - di non avere attualmente sintomi riconducibili ad un contagio da COVID-19 (es. febbre, stanchezza, tosse secca, dolori muscolari, congestione nasale, mal di gola, anosmia/iposmia, ageusia, polmonite, sindrome respiratoria);

- di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena, né di provenire da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;
- di NON essere già risultato/a positivo/a all'infezione da COVID-19;
- di essere a conoscenza del fatto che è tenuto/a a informare "tempestivamente e responsabilmente la scuola della presenza di qualsiasi sintomo influenzale".

3) Accesso agli edifici da parte dei fornitori/manutentori/tecnici

Sono organizzate su appuntamento le relazioni esterne con i fornitori e manutentori, riducendo al minimo la necessità di contatto, privilegiando le modalità informatiche per la trasmissione e lo scambio della documentazione. Qualora non sia possibile evitare l'incontro di persona, si devono rispettare le seguenti regole:

- mantenere la distanza di almeno 1 metro;
- dotarsi della mascherina chirurgica, se previsto incontro frontale
- igienizzarsi le mani con apposito gel a base alcolica prima e dopo della consegna e firma della documentazione.

Accesso ai servizi igienici: in ogni plesso deve essere predisposto l'uso, in via esclusiva, di un unico servizio igienico per gli esterni. Se ciò non è possibile in via esclusiva, è importante che agli esterni tutti sia destinato sempre lo stesso servizio igienico. L' Istituto garantisce che i servizi igienici saranno sempre tenuti puliti.

SICUREZZA INFANZIA

Se da una parte le scuole dell'infanzia sono contesti in cui i bambini apprendono e sviluppano la socialità mediante relazioni, dall'altra bisogna garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza delle relative attività in presenza.

Nella ripartenza delle attività della scuola per l'infanzia il rapporto tra la scuola e la famiglia è fondamentale, per la corresponsabilità educativa che condividono, al fine di garantire il rispetto delle previste condizioni di sicurezza.

Per poter assicurare un' adeguata riapertura è fondamentale la collaborazione dei genitori che, in relazione al COVID avranno il ruolo di monitorare lo stato di salute dei piccoli, misurando la temperatura corporea ogni mattina, prima di mandarli a scuola. Resta inteso che il bambino, in caso di sintomatologia sospetta di COVID-19 sia del minore stesso che di un componente del nucleo familiare o convivente, non dovrà accedere alla scuola dell'infanzia.

Al fine di garantire ai piccoli il diritto all'educazione e alla socialità la scuola si impegna a realizzare ambienti educativi nei quali siano garantiti la corporeità, la socialità, la relazione,

l'esplorazione e il movimento, quali aspetti irrinunciabili dell'esperienza di vita e di crescita fino a sei anni.

Per non compromettere la qualità dell'esperienza educativa, occorre garantire una serena vita di relazione nel gruppo dei pari, sia per gruppi di età omogenea che eterogenea e nell'interazione con le figure adulte di riferimento.

Queste ultime sono individuate stabilmente, adottando un'organizzazione che favorisca l'individuazione per ciascun gruppo del personale educatore, docente e collaboratore, evitando, nei limiti della migliore organizzazione attuabile e delle sopravvenute esigenze, che tali figure interagiscano con gruppi diversi di bambini.

I gruppi/sezioni, infatti, sono stati organizzati in modo da essere identificabili, evitando le attività di intersezione tra gruppi, con lo scopo prioritario di semplificare l'adozione delle misure di contenimento conseguenti a eventuali casi di contagio e limitarne l'impatto sull'intera comunità scolastica.

Per una corretta gestione degli spazi, in ogni plesso dovrà essere elaborata e affissa in luogo ben visibile una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi/sezioni.

Complemento integrativo della tabella di cui sopra potranno essere i tempi da prevedersi per le operazioni di pulizia degli spazi nel caso gli stessi siano utilizzati in diversi momenti della giornata da diversi gruppi di bambini.

GLI SPAZI

Conseguenza di quanto appena richiamato rispetto alla stabilità dei gruppi/sezioni, è l'organizzazione dello spazio che, insieme al tempo, è uno degli elementi fondamentali del curriculum 3-6 anni.

Nello spazio didattico il bambino compie le proprie esperienze, interagisce con l'ambiente e con gli altri, realizzando la prima esperienza di vita, di crescita e di socialità fuori del contesto familiare.

Pertanto, ove possibile, si garantiranno la stabilità dei gruppi/sezioni e la loro continuità di relazione con le figure adulte (docenti e operatori ausiliari).

E' vietato l'uso promiscuo degli stessi spazi da parte dei bambini di diversi gruppi, quindi le aree saranno strutturate, nel rispetto delle esigenze della fascia di età, nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, utilizzando materiale ludico didattico, oggetti e giocattoli frequentemente puliti, assegnati in maniera esclusiva a specifici gruppi/sezioni e comunque puliti nel caso di passaggio del loro utilizzo a bambini diversi.

In considerazione della necessità di ridurre i rischi di contagio è vietato portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa.

Sarà consentito ai genitori degli alunni H che lo richiedessero, previ accordi con i docenti che ne valuteranno la valenza educativa, fornire qualche supporto didattico che, comunque, dovrà rimanere a scuola per tutto l'anno scolastico.

Tutti gli spazi disponibili potranno accogliere stabilmente gruppi di relazione e gioco. Dopo l'utilizzo di un gruppo, i collaboratori scolastici dovranno provvedere alla pulizia di tali ambienti e dei giochi utilizzati.

Si raccomanda, inoltre, una frequente e adeguata aerazione degli ambienti e un'adeguata sorveglianza degli alunni, in modo particolare durante i momenti di apertura delle finestre.

Nei plessi dove è possibile, si possono utilizzare gli spazi esterni, organizzando o lo spazio, laddove sia possibile per ampiezza, o le opportune turnazioni, valorizzando gli ambienti a disposizione della scuola.

In ogni plesso è predisposta una stanza di attesa (isolamento) atta ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini viene organizzato in modo tale da evitare affollamenti e garantire le opportune operazioni di pulizia.

Accoglienza e ricongiungimento

E' vietato l'ingresso dei genitori all'ingresso dei plessi, se non per gravi motivi e previa registrazione nell'apposito registro.

In caso di ingresso di adulti, si dovrà predisporre l'immediata pulizia approfondita e l'aerazione dello spazio.

In ogni plesso sono utilizzati per l'ingresso/uscita, tutte le porte a disposizione, comprese le porte di accesso diretto alle classi.

L'alunno dovrà essere accompagnato da un solo genitore/persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio.

L'eventuale presenza dei tirocinanti dovrà essere organizzata nel rispetto delle misure anticovid.

In caso di consegna merce da parte di fornitori, occorre evitare di depositarla negli spazi dedicati alle attività dei bambini.

Per garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza delle scuole dell'infanzia in presenza, si potranno impegnare ulteriori docenti, nei limiti delle risorse disponibili.

In riferimento all'adozione di misure specifiche per la tutela dei lavoratori anche nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori "fragili" si rimanda a quanto indicato:

1. nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
2. 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" prot. n. 14915 del 29 aprile 2020.
3. nell'art. 83 della Legge n. 77 del 17 luglio 2020 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto- legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Anche per la refezione scolastica, in quanto esperienza di valorizzazione e crescita costante delle autonomie dei bambini che non può essere disattesa, si dovrà fare riferimento alle indicazioni previste per la frequenza in sicurezza delle attività educative e di istruzione.

L'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione deve essere organizzato in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi opportunamente separati. Viceversa, si potranno prevedere turni di presenza dei gruppi, oppure si potrà consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo del pasto.

È consentito portare il necessario per il momento della merenda, qualora il servizio mensa non fosse organizzato, e purché l'alimento, la bevanda e il contenitore siano sempre facilmente identificabili come appartenenti al singolo bambino.

7. Protocolli di sicurezza

Seppur nel rispetto dei protocolli e delle misure anticontagio, "l'organizzazione dei diversi momenti della giornata educativa dovrà essere serena e rispettosa delle modalità tipiche dello sviluppo infantile, per cui i bambini dovranno essere messi nelle condizioni di potersi esprimere con naturalezza e senza costrizioni" (Piano Scuola 2020 -21).

Sono già stati previsti momenti di formazione/informazione specifica per il personale, anche nella modalità della formazione a distanza, in materia di procedure organizzative interne finalizzate al contenimento del COVID-19 oltre che per l'adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari corretti.

Ai docenti della scuola dell'infanzia sono forniti, oltre alla mascherina chirurgica, ulteriori DPI (camice di cotone bianco e visiera)

Nel plesso saranno a disposizione, qualora necessari, guanti in nitrile monouso e mascherine FFP2.

DISABILITÀ E INCLUSIONE

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi comportano per bambini con disabilità e stante la necessità di garantire una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla realizzazione di attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini. Pertanto, dovrà essere attuata un'attenta analisi della situazione specifica, per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche.

Ai docenti di sostegno sono forniti, oltre alla mascherina chirurgica, ulteriori DPI (camice di cotone bianco e visiera)

Nel plesso saranno a disposizione, qualora necessari, guanti in nitrile monouso e mascherine FFP2.

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

Indicazioni igienico-sanitarie

La preconditione per la presenza nelle scuole dell'infanzia di bambini, genitori o adulti accompagnatori 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.

Analogamente agli altri istituti scolastici di ogni ordine e grado, all'ingresso non è necessaria la rilevazione della temperatura corporea. 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.

Ai fini della prevenzione del contagio DOPO ASSENZA PER MALATTIA SUPERIORE A 3 GIORNI la riammissione nelle scuole dell'infanzia sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del Pediatra di Libera Scelta/medico di medicina

generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffusive e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa / scolastica.

La presenza di un caso confermato di infezione da SARS-COV-2 nella struttura, necessiterà l'attivazione di un monitoraggio attento da avviare in stretto rapporto con il Dipartimento di Prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possono prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione l'autorità sanitaria competente potrà valutare l'attuazione di tutte le misure ritenute idonee.

Tutto il personale e i bambini dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando acqua e sapone o soluzioni/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati, come ad esempio:

- prima e dopo il contatto interpersonale
- dopo il contatto con liquidi biologici,
- dopo il contatto con le superfici
- all'arrivo e all'uscita
- dopo l'utilizzo dei mezzi pubblici
- prima e dopo l'uso del bagno
- prima e dopo il pranzo
- dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso.

Tali comportamenti dovranno essere promossi con modalità anche ludiche-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza e delle competenze linguistiche in ordine alla lingua madre.

L'igiene personale, anch'essa elemento caratterizzante del percorso educativo dei bambini all'interno dei servizi educativi e di istruzione, deve essere integrata nelle routine che scandiscono normalmente la giornata dei bambini per l'acquisizione di corretti e rispettosi stili di comportamento, compatibilmente con l'età e con il loro grado di autonomia e consapevolezza, così come:

- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.

Per i bambini di età inferiore a 6 anni non è previsto l'obbligo di indossare la mascherina.

Tutto il personale è tenuto all'utilizzo corretto di DPI.

Per il personale, oltre la consueta mascherina chirurgica, potrà essere previsto l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose) nelle varie attività, incluso il cambio dei pannolini.

Tutti gli ambienti, gli arredi e i materiali devono essere opportunamente igienizzati.

INDICAZIONI PER LE LEZIONI DI STRUMENTO MUSICALE E CORO

Secondo quanto indicato nella nota del Ministero dell'Istruzione prot. n. 16495 del 15/09/2020, il Comitato Tecnico Scientifico, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, in merito all'attività didattica corale e strumentale, ha fornito le seguenti specifiche indicazioni:

- *Nei locali scolastici destinati alla didattica ivi comprese aula magna, laboratori, teatro, rispetto alla numerosità degli studenti, deve essere considerato “un indice di affollamento tale da garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro [...] le attività didattiche che prevedano l'utilizzo di strumenti a fiato o attività corali dovranno essere effettuate garantendo un aumento significativo del distanziamento interpersonale”.* Verbale n. 82 del 28 maggio 2020;
- *Nell'ambito della scuola primaria, per favorire l'apprendimento e lo sviluppo relazionale, la mascherina può essere rimossa in condizione di staticità con il rispetto della distanza di almeno un metro e l'assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. canto).* Verbale n. 104 del 31 agosto 2020 e successive.

Emerge, dunque, dalle prescrizioni del CTS un rafforzamento delle misure di contenimento, per queste specifiche attività,

Questa Istituzione scolastica, nella predisposizione delle misure organizzative, assicura nello svolgimento delle lezioni di canto e degli strumenti a fiato, oltre che le ordinarie misure igieniche (igiene delle mani, igiene quotidiana dei locali della scuola e aerazione frequente secondo le indicazioni previste nella circolare del Ministero della Salute), un aumento significativo del distanziamento interpersonale affinché l'attività didattica possa svolgersi in sicurezza.

In caso di utilizzo di strumenti a fiato la distanza interpersonale minima sarà di 1,5 metri; per il docente la distanza minima con la prima fila degli studenti che utilizzano tali strumenti dovrà essere di 2 metri. Le distanze possono essere ridotte solo ricorrendo alle barriere para fiato fornite a tutti i docenti di strumenti a fiato e solo in caso di lezioni individuali.

Per gli ottoni, ogni postazione sarà vaschetta per la raccolta della condensa, contenente liquido disinfettante.

Gli altri docenti di strumento musicale, per le lezioni individuali, ogni volta che non potranno garantire la distanza interpersonale di 1 metro, dovranno indossare la mascherina chirurgica o la FFP2 ed eventuale visiera.

I componenti del coro dovranno mantenere una distanza interpersonale laterale di almeno 1 metro e almeno 2 metri tra le eventuali file del coro e dagli altri soggetti presenti sul palco/classe/ambiente esterno.

Il docente potrà effettuare la lezione senza mascherina qualora sia possibile mantenere la distanza di almeno due metri dagli alunni. In considerazione del fatto che tali attività didattiche si svolgono prevalentemente in orario pomeridiano, anche con lezioni individuali o di piccolo gruppo, si avrà cura di privilegiare ambienti di apprendimento ampi e con possibilità di aerazione frequente e, ove possibile in relazione alle condizioni climatiche, lezioni in spazi esterni.

Per quanto riguarda la **musica d'insieme**, al fine di evitare il più possibile assembramenti, si privilegeranno **attività didattiche per ensemble e orchestra da camera**. Al termine di ogni lezione in spazi chiusi, la cura dell'igiene ambientale sarà ancora più accurata in considerazione della peculiarità dell'attività svolta.

Agli studenti si raccomanda di evitare il contatto fisico, l'uso promiscuo di ogni ausilio (microfono, leggio, spartito, plettro, etc...) e lo scambio degli strumenti musicali che, al termine di ogni lezione, dovranno, come di consueto, essere accuratamente puliti e riposti nelle apposite custodie. Si sottolinea che le cautele e le misure di cui sopra sono volte ad assicurare lo svolgimento in sicurezza di attività ordinarie e curricolari.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Emilia Arena

Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate,
il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa