



I.I.S.S. CARAVAGGIO

V.le C.T. Odescalchi 75 - Roma

Tutte le sedi

PROTOCOLLO ATTUATIVO ANTICONTAGIO ALLEGATO AL DVR BIOLOGICO DA CORONAVIRUS A.S. 2022-2023



Il presente documento sostituisce integralmente le versioni precedenti

Data: 01 / 09 / 2022

IL DATORE DI LAVORO : DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Adele Bottiglieri)

in collaborazione con

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

(Ing. FRANCESCO DE MATTEIS)

IL MEDICO COMPETENTE

(dott.ssa MANUELA CIARROCCA)

Indice

1.	PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI.....	5
1.1.	Norme NAZIONALI.....	5
1.2.	Norme SCUOLA	5
1.3.	Istituto Superiore Sanità (ISS).....	5
1.4.	INAIL.....	5
1.5.	UNIONE EUROPEA (UE)	5
2.	COVID-19.....	5
2.1.	Sintomi	5
2.2.	Modalità di trasmissione.....	6
2.3.	Stato di emergenza	6
2.4.	Sorveglianza sanitaria.....	7
2.5.	Sorveglianza sanitaria "eccezionale"	7
3.	MODALITA' DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (DPI)	7
3.1.	Mascherina.....	7
3.2.	Guanti	12
3.3.	Camice.....	12
4.	PULIZIA/DISINFEZIONE/SANIFICAZIONE/IGIENIZZAZIONE	13
4.1.	Pulizia e sanificazione.....	14
4.2.	Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc	15
4.3.	Misure igieniche e sanificazione degli ambienti	16
4.4.	Requisiti delle ditte di "pulizie" (Fonte INAIL)	16
5.	RACCOMANDAZIONI PER GLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO	17
6.	LINEE GUIDA PER L'A.S. 2022-2023	21
6.1.	Indicazioni strategiche preparedness e readiness.....	21
6.2.	Applicazione	21
6.3.	Destinatari.....	21
6.3.1.	Misure di prevenzione non farmacologiche di base	22
6.3.1.1.	Misure generali di contenimento e diffusione del contagio	22
6.3.1.2.	Misure di igieniche personale.....	22

6.3.1.3.	Distanziamenti e affollamenti	23
6.3.1.4.	Dispositivi di protezione individuale (DPI)	23
6.3.1.5.	Aerazione naturale	25
6.3.1.6.	Postazione (tablet, computer, lim, ecc)	25
6.3.1.7.	Laboratori	25
6.3.1.8.	Ricreazione	26
6.3.1.9.	Scienze motorie e sportive	26
6.3.1.10.	Segreteria	26
6.3.1.11.	Utilizzo materiali cartacei (quaderni, libri, fogli, ecc) e attrezzi didattici (penne, righelli, ecc) 26	
6.3.1.12.	Pulizia e sanificazione	26
6.3.1.13.	Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc	26
6.3.1.14.	Rifiuti	27
6.3.1.15.	Accesso alunni	27
6.3.1.15.1.	Ingresso alunni	27
6.3.1.15.2.	Uscita alunni	27
6.3.1.16.	Visitatori	27
6.3.1.17.	Referente Scolastico Covid-19	28
6.3.1.18.	Commissione interna Covid-19	28
6.3.1.19.	Locale “contenimento COVID”	28
6.3.1.20.	Rientro a scuola del personale e alunni positivi al Covid-19	28
6.3.2.	Ulteriori misure di prevenzione non farmacologiche	28
6.3.2.1.	Distanziamenti e affollamenti	28
6.3.2.2.	Sanificazione ordinaria	28
6.3.2.3.	Viaggi di istruzione e uscite didattiche	29
6.3.2.4.	Dispositivi di protezione individuale (DPI)	29
6.3.2.5.	Concessione delle palestre e di altri locali scolastici a soggetti terzi	29
6.3.2.6.	Consumo delle merende	29
6.3.2.7.	Ricreazione	29
6.3.2.8.	Locali comuni	29
6.3.2.9.	Aule docenti	29

6.3.2.10.	Servizi igienici	30
6.3.2.11.	Scienze motorie e sportive	30
6.3.2.12.	Scuola in ospedale e istruzione domiciliare.....	30
6.3.2.13.	Organi collegiali	30
6.3.2.14.	Punto distribuzione bevande, pizza e snack	30
6.3.2.15.	Distributori automatici cibi e bevande	31
6.3.2.16.	Altre misure.....	31
6.4.	AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO	31
6.5.	ALLEGATI	31
6.5.1.	Registro visitatori ammessi	32
6.5.2.	Registro di pulizia e sanificazione ambienti.....	33
6.5.3.	Registro di pulizia e sanificazione climatizzatori.....	34
6.5.4.	Consegna DPI	35
6.5.5.	Costituzione della Commissione interna COVID-19.....	36
6.5.6.	Principale segnaletica da utilizzare	37

1. PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

1.1. Norme NAZIONALI

- MPA Circolare 1 del 29/04/22 - indicazioni sull'utilizzo dei dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie.
- Legge 52 del 19/05/22 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.
- DPCM del 26/07/22: Linee guida sulle specifiche tecniche in merito all'adozione di dispositivi mobili di purificazione e impianti fissi di aerazione e agli *standard* minimi di qualità dell'aria negli ambienti scolastici e in quelli confinati degli stessi edifici.

1.2. Norme SCUOLA

- MPI prot.0001466 del 20/08/2020: Responsabilità dei DS in materia di prevenzione e sicurezza-Covid-19.
- MPI prot. 0000900 del 18/08/2021: trasmissione Protocollo di sicurezza a.s. 2021-2022.
- Indicazioni strategiche ad interim per preparedness e readiness ai fini di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico (a.s. 2022 -2023) del 05/08/22.
- Indicazioni strategiche ad interim per preparedness e readiness ai fini di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 nell'ambito dei servizi educativi per l'infanzia gestiti dagli Enti locali, da altri enti pubblici e dai privati, e delle scuole dell'infanzia statali e paritarie a gestione pubblica o privata per l'anno scolastico 2022 -2023 del 11/08/22.
- MPI prot.0001998 del 19/08/22: Contrasto alla diffusione del contagio da COVID-19 in ambito scolastico. Riferimenti tecnici e normativi per l'avvio dell'a.s. 2022/2023.
- Vademecum MPI: Indicazioni ai fini della mitigazione degli effetti delle infezioni da Sars-Cov-2 nel sistema educativo di istruzione e di informazione per l'anno scolastico 2022-2023.

1.3. Istituto Superiore Sanità (ISS)

- Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15/05/2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n.33 - Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25/05/2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 19 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 13/07/2020.
- Rapporto ISS-INAIL COVID-19 n. 56/2020 - Focus on : utilizzo professionale dell'ozono anche in riferimento a COVID-19. Versione del 23/07/2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n.12 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: ambienti/superfici. Versione del 20/05/2021.

1.4. INAIL

- Inail Gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche 2020.

1.5. UNIONE EUROPEA (UE)

- Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro: Infezione da Covid-19 e Covid lunga - Guida per i dirigenti 2021.

2. COVID-19

2.1. Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie.

Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (ARDS), insufficienza renale, fino al decesso. I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere: rinorrea (naso che cola); cefalea (mal di testa); tosse; faringite (gola infiammata); febbre; sensazione generale di malessere, diarrea. Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come rinite (raffreddore), faringite (mal di gola), tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite con difficoltà respiratorie anche molto gravi. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell'olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici. In alcuni casi l'infezione può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti. Le patologie preesistenti più frequenti nei soggetti deceduti sono malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo 2 e malattie respiratorie croniche, quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza, è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

2.2. Modalità di trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio caratterizzato da una elevata contagiosità che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro (*droplets*) espulse dalle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo, starnutendo o anche solo parlando;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate bocca, naso o occhi.

Il virus è caratterizzato da una elevata contagiosità. In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale. I cd. "droplets", goccioline pesanti, normalmente riescono a percorrere uno spazio non superiore al metro, prima di cadere a terra; questa è la ragione per cui un distanziamento di un metro è considerato sufficiente a prevenire la trasmissione. Occorre però considerare l'incidenza di fattori ambientali.

Lo spostamento d'aria causato dall'atleta e/o il posizionamento in scia, possono facilitare la contaminazione da *droplet* su distanze maggiori rispetto alla misura canonica di distanziamento sociale. In queste circostanze, più elevato è il vento, maggiore sarà il distanziamento richiesto per garantire le condizioni di sicurezza.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che si sviluppino sintomi, seppure sono numerose le osservazioni di trasmissione del contagio avvenuti nei due giorni precedenti la comparsa di sintomi. Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione. La via di trasmissione più frequente è quella respiratoria, in seconda analisi quella da superfici contaminate con il tramite delle mani e un successivo contatto con le mucose orali, nasali e con le congiuntive.

2.3. Stato di emergenza

Concluso il **31/03/2022** (DL 24 24/03/2022 convertito in L. 52 19/05/22).

2.4. Sorveglianza sanitaria

Il medico competente cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008 si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 e del 04/09/2020 del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro. Come indicato nelle suddette circolari e come ribadito dal "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 06.04.2021:

- la sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. Decalogo);
- la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale, sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.
- nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il Datore di lavoro e i RLS/RLST;
- il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy;
- il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità sanitarie;
- il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.

2.5. Sorveglianza sanitaria "eccezionale"

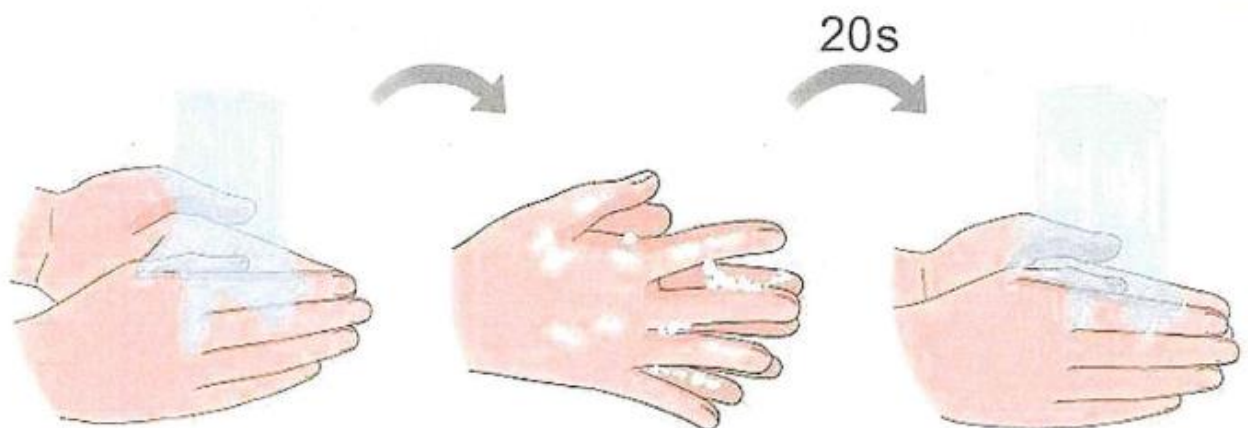
E' conclusa il **31/07/22**.

3. MODALITA' DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (DPI)

3.1. Mascherina

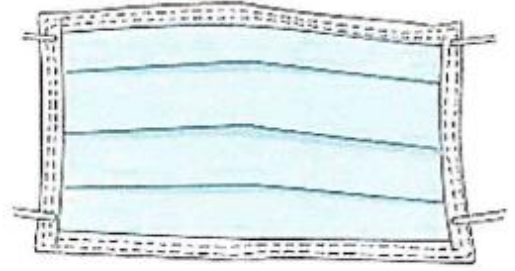
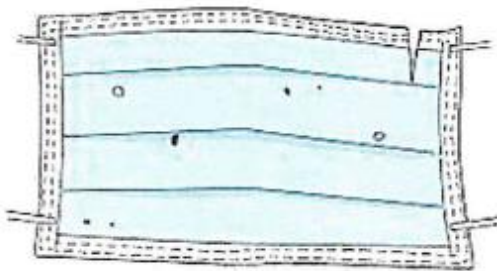
Indossare la mascherina

- Pulisciti le mani.** Prima di toccare una mascherina chirurgica pulita, lava con cura le mani con acqua e sapone (Complessivamente 40-60 s).



- Controlla la mascherina.** Una volta che hai preso una mascherina chirurgica (non ancora utilizzata) dalla sua

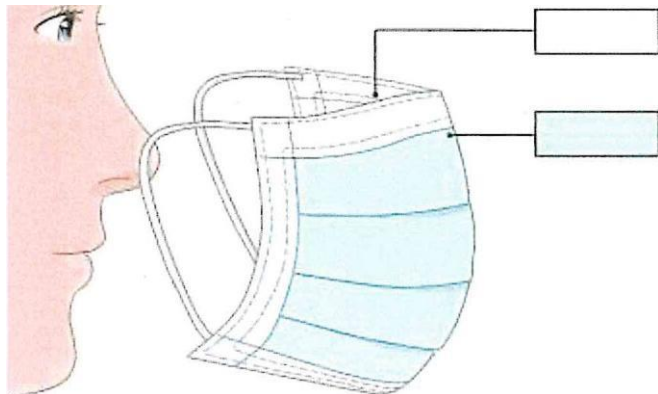
confezione, verifica che non ci siano difetti e che non siano presenti buchi o strappi nel materiale. Se la mascherina è difettosa, buttalala via e prendine una nuova.



- b) **Orienta la mascherina nella maniera corretta.** Affinché possa aderire per bene alla tua pelle, la parte superiore della mascherina deve essere flessibile, ma comunque rigida; i bordi devono potersi modellare intorno al tuo naso. Assicurati che questo lato flessibile sia rivolto verso l'alto prima di applicare la mascherina sul tuo viso.



- c) **Assicurati che il lato corretto della mascherina sia rivolto verso l'esterno.** Il lato interno è solitamente bianco; il lato esterno ha invece un colore diverso. Prima di applicare la mascherina, assicurati che il lato bianco sia rivolto verso il tuo viso.

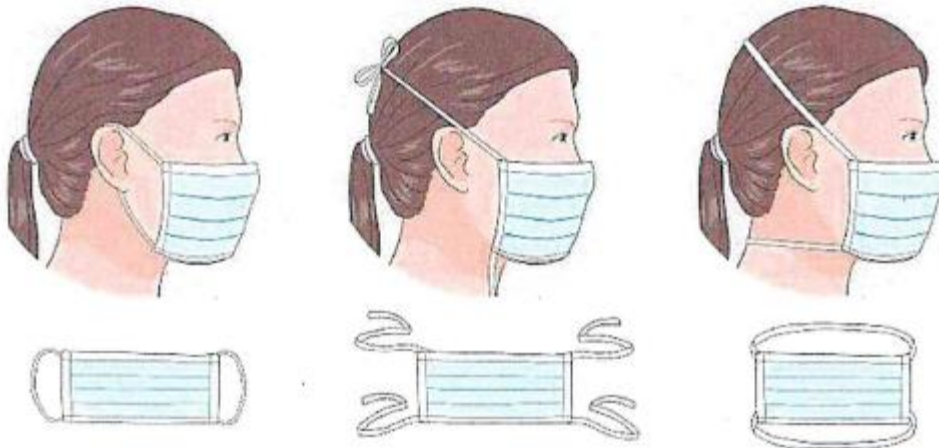


- d) **Mettere la mascherina sul viso.** Esistono molti tipi di mascherina, ciascuno con modalità di applicazione

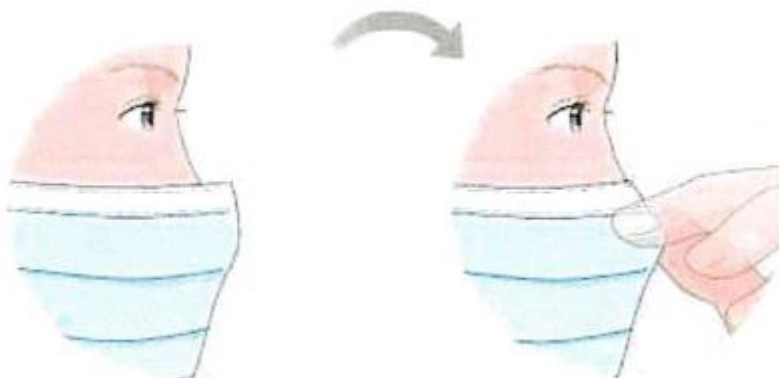
diverse.

Anelli alle orecchie - alcune mascherine hanno due anelli, uno su ogni lato. Sono solitamente realizzati con un materiale elastico in maniera che possano essere tirati. Prendi questo tipo di mascherina per gli anelli, mettilne uno intorno a un orecchio e poi metti il secondo sull'altro orecchio.

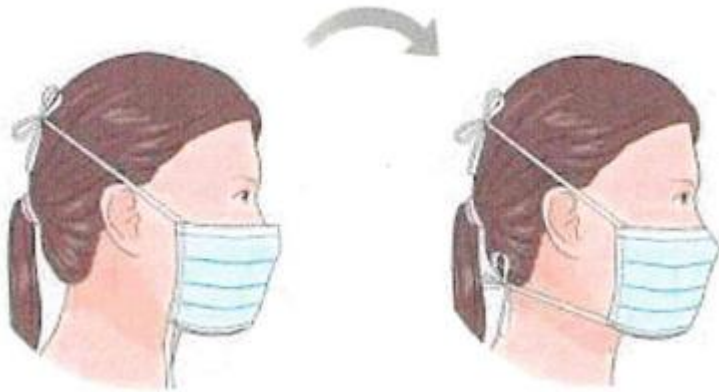
- *Lacci o cinghie* -alcune mascherine hanno dei pezzi di tessuto che vanno legati dietro la testa. Spesso hanno dei lacci o cinghie sia sulla parte superiore sia su quella inferiore. Prendi la mascherina dai lacci presenti sulla parte superiore, portali dietro la testa e legali insieme con un fiocco.
- *Fasce elastiche* -alcune mascherine hanno due fasce elastiche che vanno applicate intorno alla testa e alla nuca (invece che alle orecchie). Tieni la mascherina davanti al viso, tira la fascia superiore e mettila intorno alla parte superiore della testa. Tira poi la fascia inferiore sulla testa e sistemala alla base della nuca.



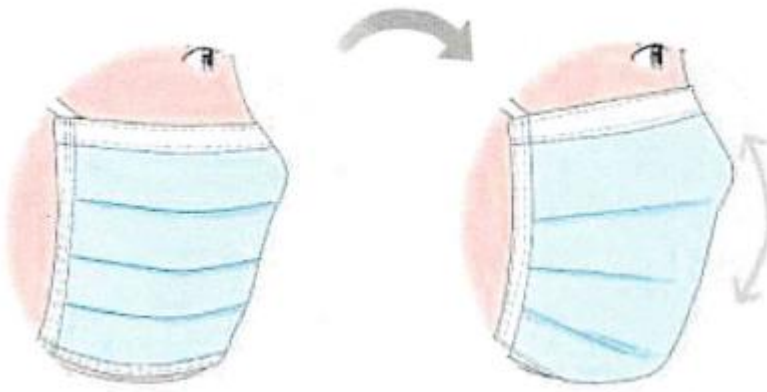
- e) **Sistema la parte sul naso.** Una volta messa in posizione sulla testa e sul viso, usa indice e pollice per stringere la porzione flessibile del bordo superiore della mascherina intorno al ponte del naso.



- f) **Annoda la fascia inferiore della mascherina, se necessario.** Se stai usando una mascherina con le fasce che si legano sopra e sotto, puoi adesso annodare quello inferiore intorno alla nuca. Dal momento che sistemare la parte flessibile sul naso può influenzare la maniera in cui la mascherina aderisce al viso, è meglio assicurare prima quella parte e poi legare le fasce del lato inferiore. Se hai già legato le fasce della parte inferiore, potrebbe essere necessario riannodarle più saldamente.



- g) **Sistemare la mascherina sul viso e sotto il mento.** Una volta stabilizzata, sistemala per assicurarti che copra viso, bocca e anche che il bordo inferiore sia sotto il mento.



Come indossare la maschera FFP2 ed equivalenti

Effettua un controllo della tenuta (**seal check**) prima di entrare nella stanza del paziente!



Seal check di tipo positivo

Espirare con forza, la comparsa di una pressione positiva all'interno del respiratore, significa che non ci sono perdite
In caso contrario, aggiustare la posizione del respiratore /o la tensione degli elastici fino ad ottenere una tenuta corretta

Seal check di tipo negativo

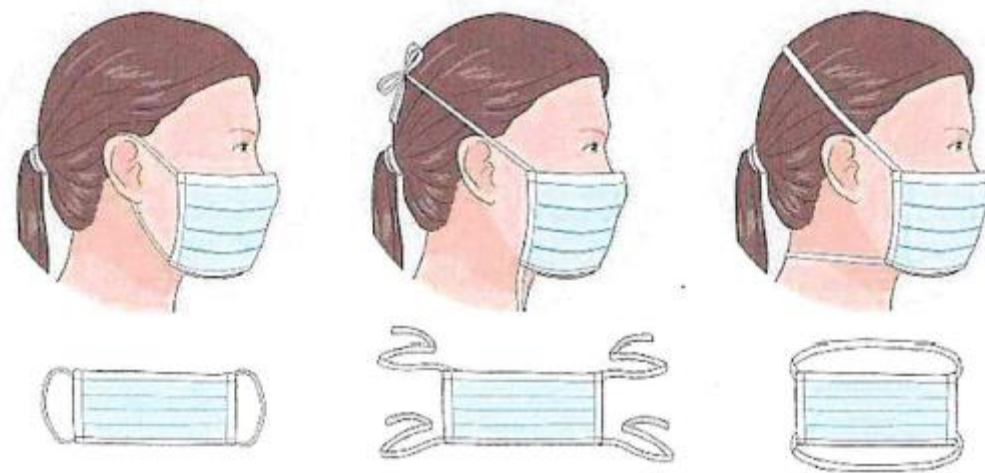
Ispirare profondamente.
In assenza di perdite la pressione negativa farà aderire il respiratore al viso e significa che non ci sono perdite
In caso contrario, aggiustare la posizione del respiratore /o la tensione degli elastici fino ad ottenere una tenuta corretta

Togliere la mascherina

- a) **Pulisciti le mani.** In base a quello che stavi facendo con le tue mani prima di rimuovere la mascherina, potresti aver bisogno di lavarle. Altrimenti, potresti dover rimuovere guanti protettivi, lavare le mani e infine rimuovere la mascherina.



- b) **Rimuovi la mascherina con cautela.** In generale, toglila toccando solamente i bordi, i lacci, gli anelli o le fasce. Evita di toccare la parte anteriore della mascherina, in quanto potrebbe essere contaminata.
- *Anelli alle orecchie* - usa le mani per tenere gli anelli e rimuovili da ciascun orecchio;
 - *Lacci o cinghie* - slega prima i lacci del lato inferiore e poi quelli del lato superiore. Rimuovi la mascherina tenendo i lacci del lato superiore;
 - *Fasce elastiche* - usa le mani per portare la fascia inferiore sulla testa, quindi fai la stessa cosa con la fascia elastica superiore. Rimuovi la mascherina dal viso mentre tieni la fascia elastica del lato superiore.



- c) **Butta la mascherina rispettando le norme di sicurezza.** Le mascherine mediche sono disegnate per essere usate solo una volta. Di conseguenza, quando le togli, gettala immediatamente nel raccoglitore posto vicino al cancello di uscita.



- d) **Lavati nuovamente le mani o igienizzale con apposito gel.** Una volta gettata la mascherina secondo le norme di sicurezza, lavati le mani ancora una volta per assicurarti che siano pulite e che non siano contaminate dal contatto con la mascherina sporca.



3.2. Guanti

Come indossare i guanti:

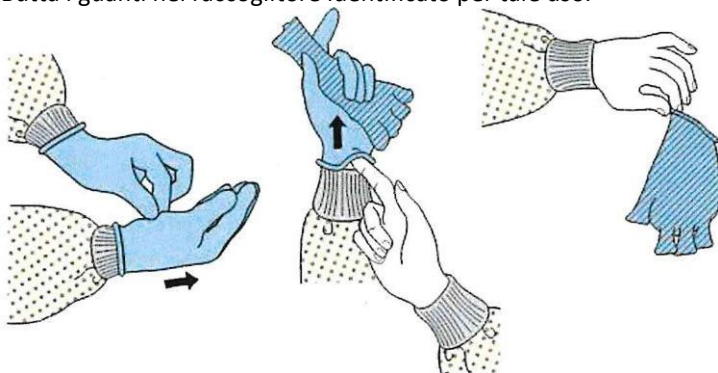
- Indossa i guanti sempre dopo esserti lavato accuratamente le mani.
- I guanti devono essere puliti, non vanno riutilizzati o riciclati (sono per l'appunto monouso).
- Prima di indossare i guanti, verifica che siano integri (che non abbiano buchi).
- Indossa i guanti facendo in modo che ricoprano anche il polso.

Mentre indossi i guanti:

Fai attenzione a non toccarti occhi, bocca o naso: anche se hai i guanti, ricorda che la loro superficie è contaminata da ciò che tocchi; se poi ti tocchi, potresti contagiarti facilitando l'ingresso dei virus nel tuo corpo.

Come togliere i guanti:

- Quando stai per toglerti i guanti, ricorda che l'esterno dei guanti è contaminato, quindi non devi mai toccare la superficie esterna del guanto. Se dovesse succedere, lavati le mani subito.
- Inizia a sfilare il primo guanto prendendone un lembo (circa a metà); tira verso il basso e sfilalo completamente, senza toccare la pelle della mano.
- Tieni avvolto il guanto che hai appena sfilato nella mano che indossa ancora l'altro guanto.
- Con l'altra mano libera, inizia a sfilare il secondo guanto infilando le dita nell'apertura del polso. Afferra l'interno del guanto e tiralo giù dalla mano, in modo che l'interno del guanto resti sempre rivolto all'esterno mentre lo sfilati. Questo guanto man mano che viene sfilato avvolge anche l'altro guanto che la mano continua a stringere. Alla fine il primo guanto è avvolto dentro il secondo guanto.
- Butta i guanti nel raccoglitore identificato per tale uso.



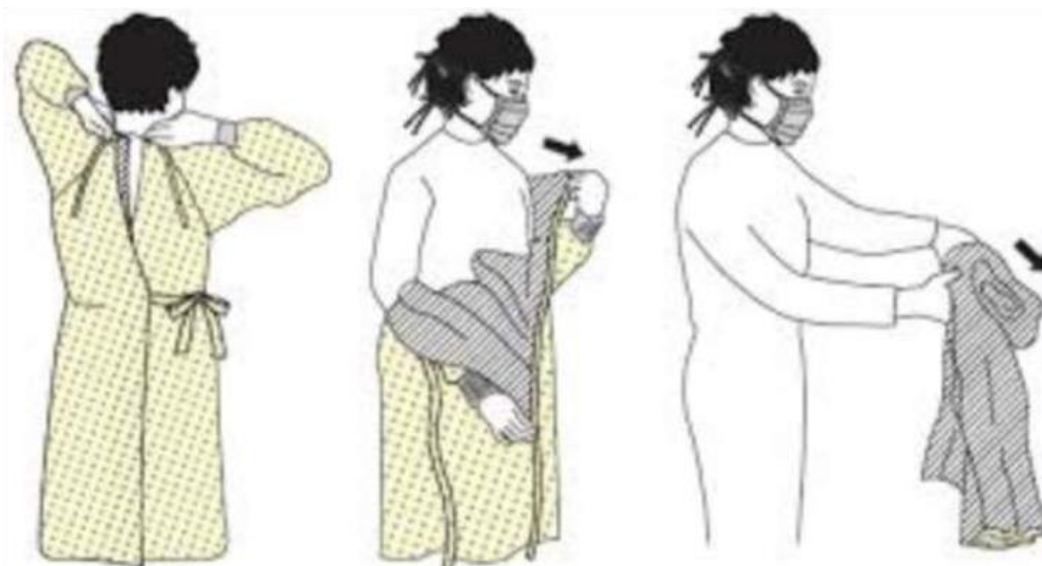
- Lavati le mani con acqua e sapone o gel igienizzante.

3.3. Camice

Come indossare il camice:

- Infilare entrambe le mani nelle aperture delle maniche. Tenere il camice lontano dal corpo e attendere che apra completamente.
- Infilare le mani e gli avambracci nelle maniche; tenere le mani al livello delle spalle e lontano dal corpo.

Come togliere il camice:



Svestizione



STEP 1

Evitare la contaminazione di se stessi, degli altri e dell'ambiente
 Rimuovere l'equipaggiamento più contaminato per primo
Rimuovere guanti e camice
 Rimuovere camice e guanti rivoltandoli dall'interno verso l'esterno
 Smaltire camice e guanti in maniera sicura



STEP 2

Praticare l'igiene delle mani



STEP 3A

Se si indossa maschera facciale
 Rimuoverla partendo dalla nuca
 Smaltirla in maniera sicura



STEP 3B

Se si indossa mascherina chirurgica e occhiali di protezione
 Rimuovere gli occhiali dalla nuca
 Riporre gli occhiali in un contenitore separato per il re-processing
 Rimuovere la mascherina dalla nuca e smaltirla in sicurezza



STEP 4

Praticare l'igiene delle mani

4. PULIZIA/DISINFEZIONE/SANIFICAZIONE/IGIENIZZAZIONE

Agli effetti della legge 25 gennaio 1994, n. 82, le attività di pulizia, di disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione sono così definite:

- sono attività di **pulizia** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza;
- sono attività di **disinfezione** quelle che riguardano il complesso dei procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni;
- sono attività di **disinfestazione** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perché parassiti, vettori o riserve

- di agenti infettivi sia perché molesti e specie vegetali non desiderate. La disinfestazione può essere integrale se rivolta a tutte le specie infestanti ovvero mirata se rivolta a singola specie;
- d) sono attività di **derattizzazione** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni di disinfestazione atti a determinare o la distruzione completa oppure la riduzione del numero della popolazione dei ratti o dei topi al di sotto di una certa soglia;
- e) sono attività di **sanificazione** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti 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.

La pulizia degli ambienti viene effettuata dai lavoratori mediante dei prodotti chimici. Possono essere usati dai lavoratori anche prodotti chimici disinfettanti di singole parti (pavimenti, scrivanie, ecc) ma questa procedura con sostituisce la disinfezione totale di un locale (pareti, tende, ecc).

- pulizia e disinfezione: utilizzo di prodotti per le pulizie con duplice azione detergente (pulizia sporco) e disinfettante (microbi e batteri);
- in caso di utilizzo di prodotti esclusivamente disinfettanti:
 - essi devono essere applicati solo dopo la pulizia della superficie da trattare;
 - nel caso di oggetti trattati che non vanno a diretto contatto con l'utenza scolastica, dopo la disinfezione non risciacquare;
 - nel caso di oggetti trattati che vanno a diretto contatto con l'utenza scolastica (per esempio banchi e cattedre, ecc) dopo la disinfezione risciacquare;
 - utilizzare attrezzature differenziate da quelle per le pulizie magari di colori differenti (panni, spugne, mops, ecc);
- utilizzare prodotti non profumati;
- in caso di soggetti allergici è necessario preventivamente accertare l'utilizzabilità del prodotto;
- le pulizie devono iniziare dalla zona meno sporca verso quella più sporca;
- le pulizie delle superfici verticali (pareti, vetri, ecc) devono iniziare dall'alto verso il basso;
- dopo l'utilizzo di tutte le attrezzature compreso il carrello lavarle, disinfettarle e asciugarle;
- dopo l'utilizzo di panni, spugne, mops, lavarli, disinfettarli e lasciare ad asciugare;
- cambiare frequentemente l'acqua nei secchi usati per il lavaggio;
- trattamento periodico antibatterico per i filtri di climatizzatori, venticonvettori, ecc
- pulizia periodica degli elementi dei termosifoni;
- sanificazione ambienti in caso di evidenza di interessamento diretto con presenza di casi.

4.1. Pulizia e sanificazione

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

- gli ambienti di lavoro e le aule;
- le palestre;
- le aree comuni;

- le aree ristoro e mensa;
- i servizi igienici e gli spogliatoi;
- le attrezzature e postazioni di lavoro o laboratorio ad uso promiscuo;
- materiale didattico e ludico;
- le superfici comuni ad alta frequenza di contatto (es. pulsantiere, passamano).

I luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di uno tra i seguenti prodotti a seconda della superficie/materiale da pulire (vedi tabella 1):

- **Ipoclorito di sodio 0,1%** (MS circolare 5443 del 22/05/2020);
- **Etanolo (alcol etilico) 70%** per le superfici che possono essere danneggiate (MS circolare 5443 del 22/05/2020).

Organismi nazionali e internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 1 (Rapporto ISS COVID-19 n.12/2021 del 20/05/2021).

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

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

Da preferire prodotti già pronti.

Per le modalità operative da adottare, si rimanda totalmente al manuale INAIL "GESTIONE DELLE OPERAZIONI DI PULIZIA, DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE NELLE STRUTTURE SCOLASTICHE" del 2020 a cui il DSGA dovrà attenersi nell'organizzazione lavorativa dei Collaboratori Scolastici.

4.2. Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc

Gli impianti di ventilazione sono puliti regolarmente con trattamento antibatterico, le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone e con alcol etilico 75%. Quelli di ventilazione meccanica controllata (Vmc) sono tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Sono tenuti sotto controllo i parametri microclimatici (ad esempio la temperatura, l'umidità relativa, e la CO2).

Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (Vmc) è **eliminato totalmente il ricircolo dell'aria**. Sono puliti regolarmente i filtri e acquisite informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituito con un pacco filtrante più efficiente.

Per le indicazioni sugli impianti ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2 Riferirsi al Rapporto ISS COVID-19 n.33 del 25 maggio 2020.

In base al rapporto IIS n.5/2020 Rev.2 Versione del 25/05/2020:

Ventilatori

Nel caso in cui alcuni ambienti siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo, posizionare i ventilatori ad una certa distanza, e mai indirizzarli direttamente sulle persone.

E' vietato l'utilizzo in ambienti con la presenza di più persone.

Climatizzatori

Nel caso in cui alcuni singoli ambienti o locali di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi fissi o portatili di raffrescamento deve essere effettuata una pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati.

4.3. Misure igieniche e sanificazione degli ambienti

Nell'attuale situazione di emergenza pandemica da SARS-CoV-2, ciascun individuo è chiamato ad applicare le misure di prevenzione raccomandate al fine di limitare la diffusione dell'infezione. Tali misure, già descritte nei documenti prodotti dal Ministero della Salute e dall'ISS, si concretizzano nei comportamenti da seguire per l'intera popolazione.

Pertanto, in più punti della scuola devono essere affissi poster/locandine/brochure che pubblicizzano le suddette misure ed in particolare l'Istituto Scolastico metterà a disposizione idonei mezzi detergenti per una raccomandata frequente pulizia delle mani.

Sarebbe opportuno, soprattutto nelle aree geografiche a maggiore endemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, prevedere, alla riapertura, una sanificazione degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni. In ogni caso va garantita la pulizia giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni nonché la sanificazione periodica.

Nell'eventualità di caso confermato di positività a scuola, **la sanificazione straordinaria va effettuata se non sono trascorsi 7 giorni da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura:**

- non è necessario sia effettuata da una ditta esterna,
- non è necessario sia accompagnata da attestazione o certificazione di sanificazione straordinaria,
- potrà essere effettuata dal personale della scuola già impiegato per la sanificazione ordinaria.

4.4. Requisiti delle ditte di "pulizie" (Fonte INAIL)

1. I **requisiti di capacità economico-finanziaria** per l'esercizio delle attività di pulizia di cui all'articolo 1 del D.M. 7 luglio 1997, n. 274, si intendono posseduti al riscontrarsi delle seguenti condizioni:
 - a) iscrizione all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, di tutti gli addetti, compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera;
 - b) assenza di protesti cambiari negli ultimi 5 anni a carico del titolare, per le imprese individuali, dei soci, per le società di persone, degli amministratori per le società di capitali e per le

società cooperative, salvo riabilitazione ai sensi dell'articolo 17 della legge 7 marzo 1996, n. 108, ovvero dimostrazione di avere completamente soddisfatto i creditori;

c) esistenza di rapporti con il sistema bancario da comprovare con apposite dichiarazioni bancarie riferite agli affidamenti effettivamente accordati.

2. I **requisiti tecnico-professionali** previsti all'art. 2 comma 3 del D.M. 7 luglio 1997, n. 274 sono:

a) assolvimento dell'obbligo scolastico, in ragione dell'ordinamento temporalmente vigente e svolgimento di un periodo di esperienza professionale qualificata nello specifico campo di attività, di almeno due anni per le attività di pulizia e di disinfezione e di almeno tre anni per le attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione, svolta all'interno di imprese del settore o comunque all'interno di uffici tecnici di imprese o enti, preposti allo svolgimento di tali attività, in qualità di dipendente qualificato, familiare collaboratore, socio partecipante al lavoro o titolare di impresa;

b) attestato di qualifica a carattere tecnico attinente all'attività conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale;

c) diploma di istruzione secondaria superiore in materia tecnica attinente all'attività;

d) diploma universitario o di laurea in materia tecnica utile ai fini dello svolgimento dell'attività.

Nelle more dell'emanazione della specifica normativa in materia, il possesso dei requisiti di cui ai commi 1 e 2 è attestato dal titolare o dal legale rappresentante dell'impresa all'atto della presentazione della domanda di iscrizione al registro delle imprese o all'albo delle imprese artigiane con apposita dichiarazione, resa a norma dell'articolo 3, comma 11, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e nella consapevolezza che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, in conformità al modello di cui all'allegato A) al presente decreto e completa dei relativi allegati.

5. RACCOMANDAZIONI PER GLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Come riportato dalla circolare 19334 del Ministero Salute del 5 giugno 2020 nella sezione *"Indicazioni sul soccorso e sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare extra ospedaliero per soccorritori laici"* vista la condizione di emergenza sanitaria da Covid-19 risulta fondamentale eseguire le manovre di Primo Soccorso in sicurezza, trattando chi necessita di Rianimazione Cardiopolmonare (RCP) sempre come potenzialmente infetto.

Le compressioni toraciche e la rianimazione cardiopolmonare possono generare aerosol e conseguentemente per il soccorritore laico (sia formato che occasionale) sono raccomandate le seguenti azioni da mettere in atto durante le manovre di RCP in questo periodo pandemico:

- verifica dello stato di coscienza e del respiro senza avvicinarsi al volto della vittima; coprire bocca e naso della vittima con mascherina o appoggiando un indumento per limitare la diffusione dell'aerosol;
- allerta precoce del sistema di emergenza (112/118).
- esecuzione delle sole compressioni toraciche senza la ventilazione. La cosiddetta "Hands-only CPR" ha favorito l'incremento del numero dei soccorsi e ha permesso di verificare che nel caso dell'adulto il massaggio cardiaco esclusivo (ovvero senza ventilazioni) riesce comunque a creare una perfusione cerebrale di qualità sufficiente;

- in caso di soccorritore occasionale seguire le indicazioni dell'operatore 112/118 (T-RCP). La T-CPR (Telephone-Cardio-Pulmonary Resuscitation) è la rianimazione più diffusa negli USA e anche in Italia è prevista dalla legge: nel caso in cui ci si trovi dinanzi ad una persona priva di coscienza, senza respiro e segni di circolo (che possono esser riassunti con la parola MOTORE: MOVimento-TOSse-REspiro) chiamando il numero unico di Emergenza 112 o il 118 (nelle regioni dove ancora non è presente il 112), e chiedendo aiuto, si viene GUIDATI alla RCP e autorizzati al massaggio cardiaco ed all'uso del DAE se disponibile, con manleva legale in caso di eventuali danni. Il fatto di essere "guidati" da un operatore specializzato (di solito un infermiere specializzato) protegge sia la vittima che il soccorritore da errori e danni e migliora l'efficacia delle manovre;
- se disponibile far reperire un DAE ed utilizzarlo come indicato durante il corso o farsi guidare dall'operatore 112/118 nell'utilizzo. La normativa abilita la popolazione (ovvero il personale laico, non sanitario) a praticare il massaggio cardiaco, le manovre di RCP e ad utilizzare il defibrillatore automatico esterno (DAE, strumento indispensabile per ristabilire la normale attività elettrica quando l'arresto cardiaco è causato o complicato da aritmie gravi come la fibrillazione ventricolare o la tachicardia ventricolare senza polso) tramite un corso denominato BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation); solo chi è in possesso del brevetto può usare autonomamente il DAE ed effettuare le manovre in modo corretto in quanto certificato dal corso, con rinnovo ogni 24 mesi per mantenere attivo il certificato. Il corso BLS-D è per legge esclusivo appannaggio dei 118 regionali che possono avvalersi anche di Centri di Formazione accreditati i quali hanno la possibilità di rilasciare il brevetto-certificato BLS-D / PBLSD (adulto e pediatrico) in modo tale da saper agire ed esser istruiti nel migliore dei modi. Proprio per garantire la qualità della formazione la raccomandazione è di rivolgersi ad un centro accreditato, reperibile tramite il portale del 118 della propria regione di appartenenza. E' quindi consigliato seguire corsi BLS-D certificati dal sistema 118 (inclusi i centri accreditati al 118 regionale), unici validi per legge con il dovuto rinnovo certificativo ogni 24 mesi, come previsto dalla normativa vigente;
- nel caso di paziente pediatrico consigliare la possibilità da parte del personale laico addestrato ed in grado di farlo, di rendersi disponibili ad eseguire le manovre RCP complete di ventilazioni.
- il soccorritore sanitario in caso di mancanza di adeguati DPI o di materiale adeguato (es: pallone-maschera, ossigeno, farmaci...) seguirà le presenti indicazioni per "laici".
- gli operatori sanitari (ma *ragionevolmente applicabile anche ai soccorritori 'laici ', ndr*), in caso di rianimazione, devono utilizzare i dispositivi di protezione individuale adatti ad evitare l'esposizione ad aerosol generati dalle procedure;
- è ragionevole per gli operatori sanitari (ma *ragionevolmente applicabile anche ai soccorritori 'laici ', ndr*) considerare di erogare la defibrillazione prima di indossare i DPI in quelle situazioni nelle quali il soccorritore valuti che i benefici possano superare i rischi.
- scaricare l'app "SALVAUNAVITA" (<https://www.appsalvaunavita.it> - come intervenire aspettando i soccorsi): un'applicazione promossa dal Ministero della Salute in collaborazione con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e le società scientifiche SIMEU e SIMEUP. Si tratta di un progetto che aiuta le persone ad affrontare in modo corretto un'emergenza sanitaria di primo soccorso, dove è possibile consultare la sezione "Pronto Soccorso" con le schede emergenze per adulto e bambino, e la sezione Video-gallery per imparare le principali manovre, ed evitando errori, in attesa dei soccorsi avanzati.

Ovviamente resta inteso che le 30 compressioni alternate alle 2 ventilazioni da erogare in

sicurezza per il soccorritore laico, restano comunque la miglior terapia confermata.

Si riportano di seguito anche le "**Raccomandazioni per la Rianimazione Cardiopolmonare (RCP) durante l'epidemia da Sars-Cov-2 e in caso di sospetta o confermata infezione Covid-19**" Italian Resuscitation Council (IRC).

Di fronte all'attuale emergenza sanitaria costituita dall'epidemia Covid-19 non viene meno la necessità di continuare a soccorrere prontamente e adeguatamente le vittime di arresto cardiaco per sottrarle ad una morte certa. Tuttavia, nel rispetto del criterio di sicurezza, è necessario considerare e valutare come proteggere contestualmente i soccorritori da potenziali pericoli in caso di sospetto o accertato contagio virale della vittima.

Raccomandazioni per la RCP da parte della popolazione generale

Queste raccomandazioni si applicano a chiunque sia testimone di un arresto cardiaco nel quale sia necessario eseguire la RCP e/o utilizzare un defibrillatore semi-automatico esterno (DAE) in ambito extraospedaliero.

Adulti

Con lo scopo di incoraggiare l'esecuzione della RCP riducendo i rischi per il soccorritore e in attesa di nuove evidenze scientifiche, IRC raccomanda quanto segue.

In caso di un adulto in arresto cardiaco **con sospetta o accertata infezione COVID-19**, si raccomanda di **eseguire la RCP con le sole compressioni toraciche**, seguendo questo algoritmo:

- Valutare la coscienza scuotendo **la vittima nella parte inferiore** del corpo;
- Valutare il respiro soltanto **guardando il torace** della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale ma **senza avvicinare** il proprio volto a quello della vittima;
- **Chiamare il 112/118** per ricevere assistenza dall'operatore di centrale **segnalando il sospetto** che si tratti di paziente con infezione da COVID-19;
- **Seguire le indicazioni** dell'operatore di centrale;
- Se la vittima non è cosciente e non respira o non respira normalmente, **iniziare le compressioni toraciche senza ventilazioni**, mettendo le mani al centro del torace e spingendo con profondità di 5-6 cm e frequenza di 100-120 min, senza interruzioni;
- Se disponibile un DAE, utilizzarlo **secondo la procedura standard**;
- Continuare la RCP con sole compressioni e defibrillazione con DAE, se indicata, **fino all'arrivo dell'ambulanza**, seguendo le istruzioni pre-arrivo della centrale operativa.

L'uso precoce di un defibrillatore aumenta significativamente le probabilità di sopravvivenza della persona e non aumenta il rischio di infezione.

Se il soccorritore ha accesso a dispositivi di protezione individuale (DPI), si raccomanda di indossarli.

Al termine della RCP, **tutti i soccorritori devono lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool**. Si raccomanda, inoltre di lavare gli indumenti appena possibile. Si raccomanda di prendere contatto con le autorità sanitarie per ulteriori suggerimenti (Uffici di Igiene di riferimento della propria AUSL, medico di base, numeri telefonici dedicati, ad es. 1500).

Bambini

Nei bambini è improbabile che l'arresto cardiaco sia causato da un problema cardiaco, mentre è più probabile che sia legato ad un problema respiratorio. Per questo motivo, **la RCP completa con compressioni toraciche e ventilazioni rimane fondamentale** per aumentare le possibilità di

sopravvivenza. In ogni caso, è importantissimo agire rapidamente, chiamando il 118/112, per garantire che il bambino riceva immediatamente il trattamento di cui ha bisogno.

Pur ammettendo che eseguire le ventilazioni di soccorso può aumentare il rischio di trasmissione del virus al soccorritore (ma anche al bambino, nel caso in cui il soccorritore sia infetto, ma asintomatico), va considerato che questo rischio è molto più basso rispetto alla morte certa del bambino in caso non si intervenga con la RCP. Se infatti un bambino non respira normalmente e non viene intrapresa alcuna azione, il suo cuore si fermerà definitivamente esitando in arresto cardiaco.

In base a queste considerazioni, IRC raccomanda quanto segue.

In caso di un bambino in arresto cardiaco **con sospetta o accertata infezione COVID-19**, si raccomanda **di eseguire la RCP completa con compressioni toraciche e ventilazioni** e seguendo questo algoritmo:

- Valutare la coscienza **scuotendo e chiamando la vittima**;
- Valutare il respiro **guardando il torace** della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale; **se necessario, avvicinare** il proprio volto a quello della vittima per percepire rumori respiratori;
 - **Chiamare il 112/118** per ricevere assistenza dall'operatore di centrale **segnalando il sospetto** che si tratti di paziente con infezione da COVID-19;
- **Seguire le indicazioni dell'operatore di centrale**;
 - Se la vittima non è cosciente e non respira o non respira normalmente, **iniziare con cinque ventilazioni e proseguire con 30 compressioni toraciche alternate a due ventilazioni**, mettendo le mani al centro del torace con frequenza di 100-120 min.;
- Se disponibile un DAE, utilizzarlo **secondo la procedura standard**.

Continuare la RCP e defibrillazione con DAE, se indicata, fino all'arrivo dell'ambulanza, seguendo le istruzioni pre-arrivo della centrale operativa.

Se il soccorritore ha accesso a dispositivi per la ventilazione senza contatto diretto (maschera tascabile), è ragionevole utilizzarli.

Al termine della RCP, **tutti i soccorritori devono lavarsi accuratamente le mani** con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool. Si raccomanda, inoltre di lavare gli indumenti appena possibile. Si raccomanda di prendere contatto con le autorità sanitarie per ulteriori suggerimenti (Uffici di Igiene di riferimento della propria AUSL, medico di base, numeri telefonici dedicati, ad es. 1500).

In ogni caso, la scuola fornisce i dispositivi Pocket Mask per adulti e di tipo pediatrico per la protezione degli addetti al primo soccorso in caso di necessità di effettuare la rianimazione polmonare sull'utilizzo e istruire il personale.



La Pocket Mask è un dispositivo monouso con barriera che permette di effettuare le ventilazioni bocca a bocca durante la RCP, garantendo la massima protezione per il soccorritore e la massima efficacia delle ventilazioni. E' una forma di DPI (dispositivo di protezione individuale) utilizzati in CPR.

La maschera comprende una valvola unidirezionale, la quale permette il passaggio dell'aria emessa solo dal soccorritore alla vittima.

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

Come riportato nella circolare del Ministero della Salute del 07.01.2021 "Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso e per la formazione in sicurezza dei soccorritori – Integrazione" è necessario continuare a svolgere i corsi di primo soccorso, soprattutto con la finalità di rispondere agli obblighi normativi previsti principalmente dal decreto legislativo 81/2008.

6. LINEE GUIDA PER L'A.S. 2022-2023

Sebbene la situazione epidemiologica sia diversa da quella del 2021 e si caratterizzi attualmente per un impatto clinico dell'epidemia contenuto, attribuibile all'aumento progressivo dell'immunità indotta da vaccinazione/pregressa infezione oltre che alle caratteristiche della variante Omicron, **non è possibile prevedere quale sarà la situazione alla ripresa delle attività scolastiche**; pertanto non è possibile decidere fin d'ora se e quali misure implementare.

Risulta pertanto opportuno, nell'identificazione delle misure di mitigazione e controllo che possono essere implementate in ambito scolastico, **attuare una pianificazione di possibili interventi da modulare progressivamente in base alla valutazione del rischio**, prevedendo un'adeguata preparazione degli istituti scolastici.

6.1. Indicazioni strategiche preparedness e readiness

Preparedness

La *preparedness* nelle emergenze di sanità pubblica comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante una emergenza di sanità pubblica, a prescindere dalla entità dell'evento (locale, regionale, nazionale, internazionale). Durante una emergenza di sanità pubblica sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione.

Readiness

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la *readiness* come la capacità di rispondere in modo tempestivo ed efficace alle emergenze/disastri mettendo in pratica le azioni realizzate nella *preparedness*.

6.2. Applicazione

Dal **01/09/2022**.

6.3. Destinatari

Tutte le istituzioni scolastiche del I e del II ciclo, ivi comprese le scuole paritarie e quelle non paritarie, i percorsi di istruzione professionale (IeFP) nonché i centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA).

6.3.1. Misure di prevenzione non farmacologiche di base

6.3.1.1. Misure generali di contenimento e diffusione del contagio

- Rispettare tutte le disposizioni delle Autorità, del datore di lavoro e del presente Protocollo nel fare accesso alla scuola (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene).
- Non entrare a scuola e dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, ecc).
- Rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5° C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.
- Informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro o suoi incaricati della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

6.3.1.2. Misure di igiene personale

- Igiene delle mani:

Lavare spesso le mani con acqua e sapone o usare un gel a base alcolica.

Prima di:

- Mangiare.
- Maneggiare o consumare alimenti.
- Somministrare farmaci.
- Medicare o toccare una ferita.
- Applicare o rimuovere le lenti a contatto.
- Usare il bagno.
- Cambiare un pannolino.
- Toccare un ammalato.

Dopo:

- Aver tossito, starnutito o soffiato il naso.
 - Essere stati a stretto contatto con persone ammalate.
 - Essere stati a contatto con animali.
 - Aver usato il bagno.
 - Aver cambiato un pannolino/assorbente.
 - Aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova.
 - Aver maneggiato spazzatura.
 - Aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
 - Aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.).
 - Aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.
- "etichetta respiratoria" (con quest'ultimo termine si intendono in letteratura i corretti comportamenti da mettere in atto per tenere sotto controllo il rischio di trasmissione di microrganismi da persona a persona, quali ad esempio proteggere la bocca e il naso durante starnuti o colpi di tosse utilizzando fazzoletti di carta, ecc).
 - Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.
 - Non toccare occhi, naso e bocca con le mani.
 - Coprire bocca e naso con fazzoletti monouso quando starnutisci o tossisci, altrimenti usa la piega del gomito.

- Evitare luoghi affollati e gli assembramenti.
- Evitare le strette di mano e gli abbracci fino a quando questa emergenza sarà finita.
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
- Evitare l'uso promiscuo di bottiglie, bicchieri, sigarette, cibo.
- Non lasciare fazzoletti usati su banchi, cattedre ed altre superfici utilizzate da altre persone.
- Posizionare in prossimità dell'entrata ben visibili e facilmente accessibili a tutti:
 - dispenser con gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%;
 - guanti monouso.

6.3.1.3. Distanziamenti e affollamenti

Non è previsto obbligo di distanziamento.

6.3.1.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)

Lavoratori/alunni	PROTEZIONI		
	vie respiratorie/occhi	mani	corpo
addetti pulizie	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	
addetti nebulizzatori per igienizzazione locali o attrezzature	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica schermo facciale trasparente 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	<ul style="list-style-type: none"> tuta monouso intera a maniche lunghe (corpo, testa, piedi)
addetti pulizie e igienizzazione (sanificazione) ambienti in cui ci sono stati soggetti positivi al covid	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) schermo facciale trasparente 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	<ul style="list-style-type: none"> tuta monouso intera impermeabile a maniche lunghe (corpo, testa, piedi)
addetti primo soccorso	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) schermo facciale trasparente pocket mask (in caso di rianimazione polmonare) 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	
addetto al trasporto dei rifiuti (buste, ecc)		<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	
docenti, collaboratori scolastici, OEPA addetti ad alunni diversamente abili con salvazione	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	<ul style="list-style-type: none"> grembiule monouso
addetti cambio bambini	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	
addetti misurazione temperatura	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica 		
addetti sala contenimento COVID	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) 	<ul style="list-style-type: none"> guanti monouso in nitrile 	
studenti che frequentano in presenza con sintomi respiratori di lieve entità ed in buone condizioni generali e che non presentano febbre superiore a 37,5 °C (esclusi esentati)	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) 		
alunni a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) 		
personale scolastico a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) schermo facciale trasparente 		

Raccomandate le mascherine chirurgiche:

- per il personale che si trovi a contatto con il pubblico (c.d. sportello) e che sia sprovvisto di altre idonee barriere protettive;
- per il personale che svolga la prestazione in stanze in comune con uno o più lavoratori, anche se si è solo in due, salvo che vi siano spazi tali da escludere affollamenti;
- nel corso di riunioni in presenza;
- nel corso delle file per l'accesso alla mensa o altri luoghi comuni (ad esempio bar interni, code per l'ingresso in ufficio, code per entrata/uscita scuola, evacuazione simulata o per reale emergenza);
- per coloro che condividano la stanza con personale c.d. "fragile";
- in presenza di una qualsiasi sintomatologia che riguardi le vie respiratorie;
- negli ascensori;
- in ogni caso in cui, anche occasionalmente, si verifichi la compresenza di più soggetti nel medesimo ambiente;
- partecipazione studentesche al chiuso per le assemblee e per ogni forma di declinazione della rappresentanza e della partecipazione studentesca ammessa.

Utilizzo non necessario delle mascherine:

- bambini di età inferiore a 6 anni;
- esenti con apposita certificazione in corso di validità;
- in caso di attività svolta all'aperto;
- in caso di disponibilità di stanza singola per il dipendente;
- in ambienti ampi, anche comuni (ad es. corridoi, scalinate) in cui non vi sia affollamento o si mantenga una distanza interpersonale congrua.

6.3.1.5. Aerazione naturale

I ricambi dell'aria possono essere migliorati utilizzando quanto più possibile le aperture delle finestre e dei balconi, creando una corrente d'aria, aprendo quindi contemporaneamente finestre e porta dell'aula per pochi minuti più volte al giorno (ad esempio operare la ventilazione intermittente durante il cambio d'ora) (Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2021).

Nei bagni le finestre devono rimanere sempre aperte, o, se inesistenti, gli estrattori di aria devono essere sempre mantenuti in funzione per l'intero orario scolastico.

6.3.1.6. Postazione (tablet, computer, lim, ecc)

Prima dell'utilizzo, l'operatore (DS, DSGA, docente, assistente amministrativo, assistente tecnico, alunno, ecc) igienizza la postazione con salviette e/spray.

6.3.1.7. Laboratori

Tutte le attività didattiche di carattere laboratoriale saranno svolte mantenendo gli stessi accorgimenti indicati per l'attività didattica ordinaria, avendo cura di predisporre l'ambiente con le consuete accortezze in ordine alla sicurezza e con particolare attenzione a che il luogo sia stato opportunamente e approfonditamente igienizzato, nell'alternarsi tra un gruppo classe e l'altro. In tutte le attività scolastiche di laboratorio sarà utile sensibilizzare gli studenti a provvedere autonomamente al riassetto della postazione di lavoro, al netto delle operazioni complesse di competenza del personale tecnico.

6.3.1.8. Ricreazione

- Favorire l'utilizzo degli spazi esterni all'edificio se adeguati e condizioni meteo favorevoli.
- Usare esclusivamente cibo e bevande personali con divieto di scambio assoluto con i compagni.

6.3.1.9. Scienze motorie e sportive

- Favorire l'utilizzo degli spazi esterni all'edificio se adeguati e condizioni meteo favorevoli.

6.3.1.10. Segreteria

- Utilizzare esclusivamente la propria postazione pc e non quella di altri.
- Ridurre le giornate e orario di apertura al pubblico compreso il personale.
- Attenersi rigidamente agli orari di apertura al pubblico compresi il restante personale.
- I servizi per l'utenza devono avvenire a distanza (modulistica, informazioni, produzione documenti, ecc).
- Per quanto riguarda gli adempimenti da svolgersi in presenza devono avvenire con orari scadenzati e differenziati.
- Il ricevimento deve essere organizzato attraverso un apposito sportello senza contatto diretto tra pubblico e utenza.
- Se non è già presente, è opportuno predisporre uno sportello con postazione divisoria in vetro o plexiglass dotato di foro protetto o interfono per consentire la comunicazione.
- E' vietato far entrare l'utenza (genitori, alunni, docenti, ecc) nelle stanze del personale dell'ufficio.

6.3.1.11. Utilizzo materiali cartacei (quaderni, libri, fogli, ecc) e attrezzi didattici (penne, righelli, ecc)

Il Comitato Tecnico Scientifico non ha mai previsto l'utilizzo dello spray (o gel) idroalcolico nella gestione del materiale cartaceo o didattico, che può essere maneggiato tranquillamente, anche senza l'uso di guanti. Il Comitato Tecnico Scientifico, rispondendo ad un quesito del Ministero dell'Istruzione, ha ribadito che è sufficiente il rispetto delle misure generali di comportamento per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2, in particolare la frequente igienizzazione delle mani (FAQ del MI).

6.3.1.12. Pulizia e sanificazione

E' necessario assicurare:

- la **pulizia giornaliera**;
- la **sanificazione ordinaria mensile** di tutti gli ambienti utilizzati;
- la **sanificazione straordinaria**, da intendersi come intervento tempestivo, in presenza di uno o più casi confermati;

predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato (Allegato n.6.5.2).

6.3.1.13. Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc

La pulizia deve essere effettuata **ogni mese** in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo.

E' vietato eseguire queste operazioni di pulizia in presenza di altre persone.

Utilizzare a velocità e temperatura contenute; non indirizzare direttamente sulle persone a breve distanza; aprire regolarmente le finestre per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità ecc.; è preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi; durante l'apertura delle finestre mantenere chiuse le porte.

Gli operatori compilano l'apposito registro (Allegato n.6.5.3)

6.3.1.14. Rifiuti

Predisporre contenitori con chiusura dedicati per la raccolta di fazzoletti usa e getta ed altri similari utilizzati per l'espulsione di liquidi biologici (soffi nasali, saliva ecc.), guanti e mascherine da smaltirsi come **rifiuti indifferenziati**.

I sacchi vanno chiusi senza schiacciarli.

6.3.1.15. Accesso alunni

Quando è possibile, utilizzare più entrate ed uscite

6.3.1.15.1. Ingresso alunni

I cancelli d'ingresso saranno aperti alle ore 8.00 e chiusi alle ore 8.15

L'accesso avverrà per tutte le classi e per tutti i plessi dall'ingresso principale. Nella sola sede di Odescalchi si accederà temporaneamente dall'ingresso della palestra, fino a riapertura dell'ingresso principale, a termine dei lavori di messa in sicurezza definitiva e rimozione delle impalcature.

6.3.1.15.2. Uscita alunni

I cancelli d'uscita saranno aperti alle ore 15.00 e chiusi alle ore 15.15

L'uscita avverrà per tutte le classi e per tutti i plessi dall'ingresso principale. Nella sola sede di Odescalchi si uscirà temporaneamente dall'ingresso della palestra, fino a riapertura dell'ingresso principale, a termine dei lavori di messa in sicurezza definitiva e rimozione delle impalcature.

6.3.1.16. Visitatori

Va ridotto l'accesso ai visitatori, i quali, comunque, dovranno sottostare a tutte le regole previste nel Regolamento di istituto e nel presente Protocollo i cui criteri di massima sono:

- ordinario ricorso alle comunicazioni a distanza;
- limitazione degli accessi ai casi di effettiva necessità amministrativo-gestionale ed operativa, possibilmente previa prenotazione e relativa programmazione;
- regolare registrazione dei visitatori ammessi, con indicazione, per ciascuno di essi, dei dati anagrafici (nome, cognome, data di nascita, luogo di residenza), dei relativi recapiti telefonici, nonché della data di accesso e del tempo di permanenza;
- differenziazione, ove possibile, dei percorsi interni e dei punti di ingresso e di uscita dalla struttura;
- predisposizione di adeguata segnaletica orizzontale sul distanziamento necessario e sui percorsi da effettuare;
- pulizia approfondita e aerazione frequente e adeguata degli spazi;
- accesso alla struttura attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.

6.3.1.17. Referente Scolastico Covid-19

Per svolgere il ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e per gestire i casi positivi o sospetti, viene individuato il referente Scolastico per il Covid-19 ed un suo sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente.

Referente: prof. Francesco Ferruti

Sostituto: prof.ssa Mariangela Topa

6.3.1.18. Commissione interna Covid-19

Al fine di monitorare l'applicazione delle misure descritte, in ogni Istituzione Scolastica, il Dirigente Scolastico valuterà la costituzione di una commissione, anche con il coinvolgimento dei soggetti coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID-19. Tale commissione sarà presieduta dal Dirigente Scolastico.

Le funzioni di detta commissione consistono in:

- Recepimento e adozione del Piano di avvio e di regolamentazione AS 2022-2023.
- Vigilanza sul rispetto delle normative e del Protocollo attuativo dell'Istituto.
- Analisi della normativa.
- Elaborazione di istruzioni e circolari informative verso personale, studenti e famiglie, fornitori, ecc.
- Formulare procedure migliorative.

La commissione sarà costituita il prima possibile con apposito verbale (Allegato n.6.5.5).

6.3.1.19. Locale "contenimento COVID"

Presso ogni sede viene individuato un'apposita locale di "contenimento" da utilizzare in caso di persona sintomatica opportunamente segnalata.

Sede di viale Odescalchi 75: Aula 30 – terzo piano

Sede di viale Oceano Indiano 62-64: stanza 23 - padiglione A

Sede di via Argoli 45: Aula 609 – terzo piano

6.3.1.20. Rientro a scuola del personale e alunni positivi al Covid-19

Per il rientro a scuola del personale e degli studenti già risultati positivi all'infezione da COVID-19, è necessario l'**esito negativo del test** al termine dell'isolamento previsto.

6.3.2. Ulteriori misure di prevenzione non farmacologiche

Sono riportate ulteriori misure di prevenzione aggiuntive da valutare in relazione al contesto epidemiologico e alle disposizioni nazionali da implementare, in aggiunta alle misure di base, riportate al punto 6.3.1), sulla base di eventuali esigenze di sanità pubblica di contenimento della circolazione virale/protezione dei lavoratori, della popolazione scolastica e delle relative famiglie

6.3.2.1. Distanziamenti e affollamenti

E' previsto il distanziamento di **almeno un metro**, sia per studenti che per personale scolastico (ove le condizioni logistiche e strutturali lo consentano)

6.3.2.2. Sanificazione ordinaria

E' necessario assicurare la sanificazione periodica **settimanale** di tutti gli ambienti utilizzati predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro

regolarmente aggiornato (Allegato n.6.5.2).

E' necessario assicurare la sanificazione periodica **settimanale** di tutti gli impianti utilizzati di climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc, predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato (Allegato n.6.5.2).

6.3.2.3. Viaggi di istruzione e uscite didattiche

Sono sospesi.

6.3.2.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)

Soggetti	PROTEZIONI
	vie respiratorie/occhi
in posizione statica e/o dinamica per gli studenti e per chiunque acceda o permanga nei locali scolastici (da modulare nei diversi contesti e fasi della presenza scolastica) esclusi gli esenti	<ul style="list-style-type: none">mascherina chirurgica o mascherina FFP2 (senza valvola)
in posizione statica e/o dinamica per tutto il personale scolastico (da modulare nei diversi contesti e fasi della presenza scolastica)	<ul style="list-style-type: none">mascherina chirurgica
personale e alunni fragili	<ul style="list-style-type: none">mascherina chirurgica o mascherina FFP2 (senza valvola)

6.3.2.5. Concessione delle palestre e di altri locali scolastici a soggetti terzi

La concessione delle palestre e di altri locali scolastici a soggetti terzi è consentita solo se, tramite accordi scritti, siano regolati gli obblighi di pulizia approfondita e sanificazione, da non porre in carico al personale della scuola e da condurre obbligatoriamente a conclusione delle attività nel giorno di utilizzo.

6.3.2.6. Consumo delle merende

Ove possibile si consumano all'esterno. Al banco con distanziamento o turnazione.

6.3.2.7. Ricreazione

- Avviene in spazi esterni all'edificio in presenza di spazi disponibili adeguati. Si potranno usare gli ambienti interni, preferibilmente non le stesse aule ordinarie, anche per favorire il necessario ricambio dell'aria all'interno di queste ultime.
- Usare esclusivamente cibo e bevande personali con divieto di scambio assoluto con i compagni.

6.3.2.8. Locali comuni

Indicare con un cartello, sulla porta di ogni vano utilizzabile, la capienza massima prevista per lo stesso (aule, uffici, aule docenti, palestra, ecc).

Lo svolgimento di qualsiasi attività non deve avvenire prima che esso sia stato opportunamente e approfonditamente igienizzato, nell'alternarsi tra un gruppo classe e l'altro.

6.3.2.9. Aule docenti

L'utilizzo delle aule dedicate al personale docente (c.d. aule professori) è consentito nel rispetto del distanziamento fisico e delle eventuali altre disposizioni dettate dall'autorità sanitaria locale.

6.3.2.10. Servizi igienici

- Il personale deve usare esclusivamente bagni ad esso riservati.
- I visitatori devono usare esclusivamente bagni ad essi riservati.
- L'accesso degli alunni ai bagni avviene in orari predefiniti con apposita circolare.
- Il numero massimo di accessi contemporaneo ai locali destinati ai servizi igienici è pari al numero di wc utilizzabili.

6.3.2.11. Scienze motorie e sportive

Attività all'aperto:

- distanziamento interpersonale di almeno due metri;
- non previsto l'uso di dispositivi di protezione da parte degli studenti se viene mantenuto il distanziamento.

Attività al chiuso (palestre):

Rischio basso (come ex Zona bianca)

- adeguata aerazione dei locali,
- distanziamento interpersonale di almeno **2 metri**;
- non previsto l'uso di dispositivi di protezione da parte degli studenti se viene mantenuto il distanziamento;
- sono **possibili le attività di squadra ma dovranno essere privilegiate le attività individuali**;

Rischio medio (come ex Zona gialla/arancione)

- adeguata aerazione dei locali,
- distanziamento interpersonale di almeno **2 metri**;
- non previsto l'uso di dispositivi di protezione da parte degli studenti se viene mantenuto il distanziamento;
- raccomandato lo svolgimento di **attività unicamente di tipo individuale**;

Rischio elevato (come ex Zona rossa)

- come da indicazioni legislative.

6.3.2.12. Scuola in ospedale e istruzione domiciliare

Le attività di Scuola in ospedale continueranno ad essere organizzate, previo confronto e coordinamento tra il Dirigente scolastico e il Direttore Sanitario, nel rispetto dei previsti protocolli di sicurezza in ambiente ospedaliero. Anche per quanto attiene l'istruzione domiciliare, il Dirigente scolastico avrà cura di concordare con la famiglia le modalità di svolgimento della didattica, con preciso riferimento alle indicazioni impartite dal medico curante sugli aspetti che connotano il quadro sanitario dell'allievo.

6.3.2.13. Organi collegiali

Le riunioni degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado **possono essere svolte in presenza o a distanza** sulla base della possibilità di garantire il distanziamento fisico o mascherina FFP2.

6.3.2.14. Punto distribuzione bevande, pizza e snack

E' vietato.

6.3.2.15. Distributori automatici cibi e bevande

Occorre installare dispenser con gel disinfettante in prossimità dei distributori e apposita segnaletica che obblighi la disinfezione delle mani prima dell'uso delle macchine ed effettuare l'igienizzazione della pulsantiera a fine giornata.

6.3.2.16. Altre misure

Saranno predisposte a necessità e a seconda delle indicazioni normative.

6.4. AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO

Il presente documento e/o le procedure andranno aggiornate sulla base di necessità emerse dopo l'avvio dell'A.S. 22-23, di prossime eventuali indicazioni normative e sanitarie.

6.5. ALLEGATI

6.5.1. Registro visitatori ammessi

REGISTRO DEI VISITATORI COVID-19 ammessi

Istituto	
Sede	

Non può entrare a scuola:

- Chi presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C o altri sintomi simil-influenzali in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- Chi sia stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- Chi sia stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- Chi proviene da zone stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;

N.B.: firmando il presente registro si dichiara di aver letto le condizioni per l'accesso e di rispettarle e di essere consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

Data	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di residenza	Recapito tel. Mobile e fisso	da chi si reca	Entrata		Uscita	
						orario	firma	orario	firma

6.5.2. Registro di pulizia e sanificazione ambienti

REGISTRO DI SANIFICAZIONE AMBIENTI	
Data	
Plesso/Sede	
Collaboratore Scolastico	
Spazio/Spazi Puliti e sanificati <i>(Aula n°, Ufficio n°, bagno ecc)</i>	
Prodotti Utilizzati	
Eventuali annotazioni	
Firma del Collaboratore Scolastico	

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte e inviata via mail (.....@istruzione .it) o via fax al numero agli uffici di segreteria al termine del servizio giornaliero o conservata

6.5.3. Registro di pulizia e sanificazione climatizzatori

REGISTRO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE CLIMATIZZATORI	
Data	
Plesso/Sede	
Collaboratore Scolastico	
Spazio/Spazi Puliti e sanificati <i>(Aula n°, Ufficio n°, bagno ecc)</i>	
Prodotti Utilizzati	
Eventuali annotazioni	
Firma del Collaboratore Scolastico	

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte e inviata via mail (.....@istruzione .it) o via fax al numero agli uffici di segreteria al termine del servizio giornaliero o conservata

6.5.4. Consegna DPI

Su carta intestata della scuola

OGGETTO: Attestazione dell'avvenuto addestramento e consegna dei dispositivi di protezione individuale (art. 77, comma 4 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

Il sottoscritto, in qualità di dipendente della azienda in intestazione, con la presente

DICHIARA

di aver ricevuto e di saper usare, previo eventuale adeguato addestramento, in dotazione personale i Dispositivi di protezione individuale (DPI) appresso indicati.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> MASCHERA (per la protezione delle vie respiratorie) | Covid-19: |
| <input type="checkbox"/> CALZATURA ANTISCIVOLO | <input type="checkbox"/> MASCHERINA CHIRURGICA MONOUSO |
| <input type="checkbox"/> CALZATURA ANTISCIVOLO E PUNTA RINFORZATA | <input type="checkbox"/> MASCHERINA FFP2 SENZA VALVOLA |
| <input type="checkbox"/> CUFFIE | <input type="checkbox"/> MASCHERINA FFP3 SENZA VALVOLA |
| <input type="checkbox"/> OTOPROTETTORI | <input type="checkbox"/> SCHERMO FACCIALE TRASPARENTE |
| <input type="checkbox"/> INSERTI AURICOLARI | <input type="checkbox"/> GUANTI LATTICE MONOUSO |
| <input type="checkbox"/> GUANTI | <input type="checkbox"/> GUANTI NITRILE MONOUSO |
| <input type="checkbox"/> GUANTI A TELA RINFORZATA | <input type="checkbox"/> GREMBIULE MONOUSO |
| <input type="checkbox"/> GUANTI DIELETRICI | <input type="checkbox"/> TUTA A MANICHE LUNGHE MONOUSO INTERA (corpo, testa, piedi) |
| <input type="checkbox"/> GUANTI PLASTICA | <input type="checkbox"/> TUTA A MANICHE LUNGHE IMPERMEABILE MONOUSO INTERA (corpo, testa, piedi) |
| <input type="checkbox"/> GUANTI IN CROSTA | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> GUANTI ANTIVIBRAZIONI | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> GUANTI GOMMA | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> MASCHERA RESPIRATORIA (con filtro specifico) | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> MASCHERINA ANTIPOLVERE | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> GREMBIULE | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> KIT USA E GETTA PER PULIZIA GUANO PICCIONI | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Inoltre,

SI IMPEGNA

conformemente all'informazione, istruzione, formazione e addestramento ricevuto:

- ad utilizzare i DPI nelle fasi lavorative in cui sono necessari e di cui si è ben a conoscenza;
- ad utilizzare correttamente i DPI sopraindicati;
- a provvedere alla cura dei DPI sopraindicati;
- a non apportare modifiche di propria iniziativa ai DPI sopraindicati;
- a segnalare qualsiasi difetto o inconveniente da essi rilevato nei DPI sopraindicati;
- a richiedere l'immediata sostituzione dei DPI deteriorati, smarriti, ecc..
- a indossare sempre indumenti adatti alla mansione da svolgere, non indossare ciabatte, infradito, scarpe con tacchi alti ma preferibilmente con altezza del tacco cm 2 che consente postura ed ergonomia ottimale;

Letto, confermato e sottoscritto, li ...

Il lavoratore

6.5.5. Costituzione della Commissione interna COVID-19

Oggetto: Verbale di costituzione della Commissione interna COVID-19.

Ai sensi del protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, il sottoscritto Dirigente Scolastico dell'Istituto con sede a in via

ISTITUISCE la Commissione Interna Covid-19

Insieme a:

- in qualità di RSPP (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione) dell'Istituto
- in qualità di MC (Medico Competente dell'Istituto)
- in qualità di RSL (Rappresentante Lavoratori Sicurezza dell'Istituto)
- in qualità di RSU dell'Istituto
- in qualità di referente/preposto dell'Istituto per la sede
- in qualità di Presidente del Consiglio d'Istituto/rappresentante dei genitori

Le funzioni di detta Commissione consistono in:

- Recepimento e adozione del Piano di avvio e di regolamentazione AS 2020-2021.
- Vigilanza sul rispetto delle normative e del Protocollo attuativo dell'Istituto.
- Analisi della normativa.
- Elaborazione di istruzioni e circolari informative verso personale, studenti e famiglie, fornitori, ecc.
- Formulare procedure migliorative.

..... li ... / ... /

Il Dirigente Scolastico

Per accettazione:

6.5.6. Principale segnaletica da utilizzare



**INDOSSARE LA
MASCHERINA**



**STARNUTIRE NELLA
PIEGA DEL GOMITO**



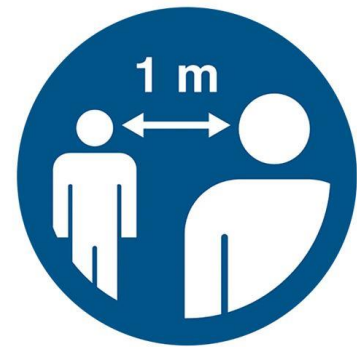
**CAMMINARE
ALLA PROPRIA
DESTRA**



**DISINFETTARSI
LE MANI**



**DISINFETTARSI
LE MANI**



**DISTANZIARSI DI
ALMENO UN METRO**



**EVITARE IL
CONTATTO**



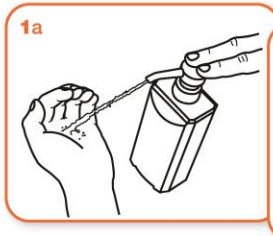
**LAVARSI SPESSO
LE MANI**

Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

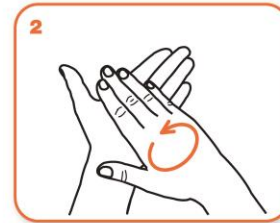
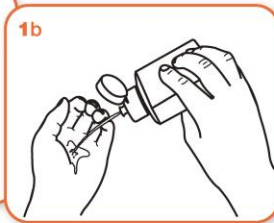
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



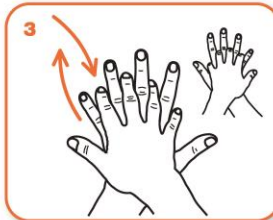
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



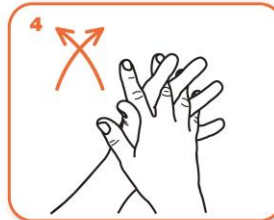
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



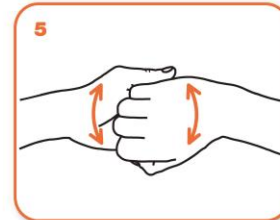
frizionare le mani palmo contro palmo



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



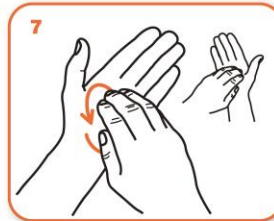
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



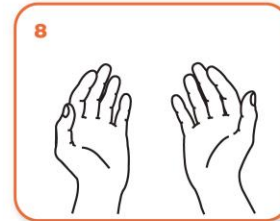
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



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



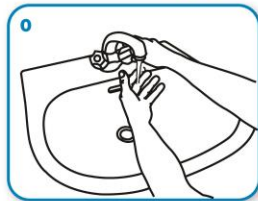
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

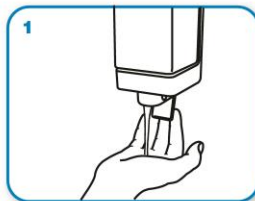
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



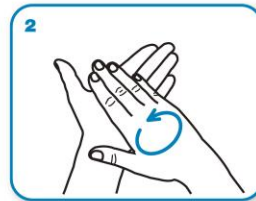
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



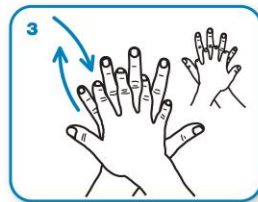
Bagna le mani con l'acqua



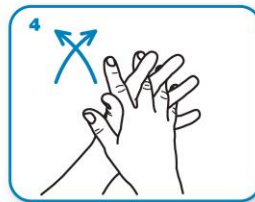
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



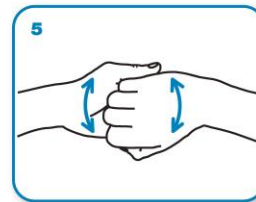
friziona le mani palmo contro palmo



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



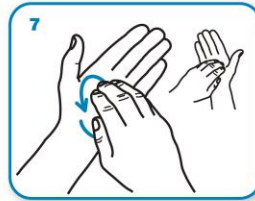
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



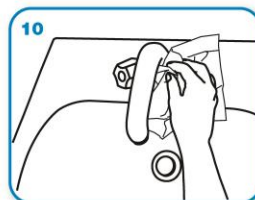
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



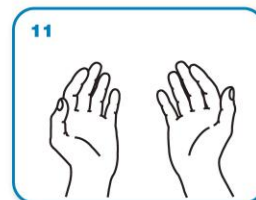
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso

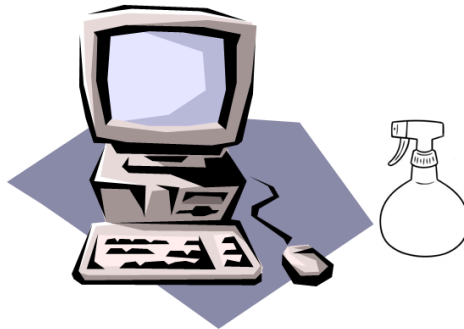


usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

**PRIMA E DOPO L'USO
PULIRE CON SPRAY
IGIENIZZANTE TASTIERA,
MOUSE, PENNE LIM ECC**



ENTRATA

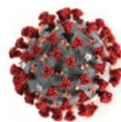


USCITA



**VIETATO L'ACCESSO
ALLE PERSONE NON
AUTORIZZATE**

**AMBIENTE RISERVATO AL
CONTENIMENTO COVID-19**



COME SFILARSI I GUANTI MONOUSO

È importante utilizzare i guanti monouso nel modo corretto per **protegersi** da agenti chimici* e biologici*.
Per una **maggiore protezione**, impara a sfilarti il guanto nel **modo giusto**.

NON DIMENTICARE

- Indossa i guanti con mani asciutte e pulite
- Controlla i guanti prima di usarli
- Evita gioielli e unghie lunghe
- Togli i guanti se sono danneggiati
- Non immergere le mani in prodotti altamente chimici con guanti monouso (utilizza un guanto riutilizzabile adatto con la manichetta lunga)
- Butta via i guanti e lavati le mani



* A seconda del guanto utilizzato visionare la scheda tecnica per assicurarsi dell' idoneità del guanto

COSA FARE



1
Pizzica il guanto al polso.
Evita di toccare la pelle.



2
Sfila il guanto.



3
Tienilo nel palmo della
mano con il guanto o
gettalo via.



4
Infilare le dita nel secondo
guanto. Evita di toccare
l'esterno del guanto.



5
Sfila il secondo guanto.



6
Una volta tolti entrambi
i guanti, gettali e
lavati le mani.

COME INDOSSARE UN FACCIALE FILTRANTE FFP1, FFP2, FFP3

MODALITÀ D'INDOSSAMENTO ED UTILIZZO GENERICHE

NOTA: fare riferimento alle specifiche istruzioni fornite con i prodotti per maggiori dettagli

UNA VALIDA PROTEZIONE SI OTTIENE SOLO SE IL DISPOSITIVO È INDOSSATO CORRETTAMENTE.
SEGUIRE ATTENTAMENTE LE MODALITÀ D'INDOSSAMENTO E VERIFICARE LA TENUTA AL VOLTO DEL DISPOSITIVO COME ILLUSTRATO.



1
Tenere il respiratore in mano con lo stringinaso verso le dita lasciando gli elastici liberi sotto la mano.



2
Posizionare il respiratore sul volto con la conchiglia sotto il mento e lo stringinaso verso l'alto.



3
Posizionare l'elastico superiore sulla nuca. Posizionare l'elastico inferiore attorno al collo al di sotto delle orecchie.
NOTA: Non utilizzare in presenza di barba o basette lunghe che non permettano il contatto diretto fra il volto e i bordi di tenuta del respiratore.



4
Posizionare le dita di entrambe le mani sulla parte superiore dello stringinaso. Premere lo stringinaso e modellarlo muovendosi verso le sue estremità. Evitare di modellare lo stringinaso con una sola mano poiché può causare una diminuzione della protezione respiratoria.



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

