

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA P. STABILINI"

Via Pasquale Stabilini, 19 - 00173 – R O M A –

Tel.0672970371/ 067221968 Fax. 067221968 -

C.F. 97712510581 – Cod. Mec. RMIC8GA002

**PROTOCOLLO ATTUATIVO ANTICONTAGIO
ALLEGATO AL DVR BIOLOGICO DA CORONAVIRUS
A.S. 2021-2022**



Il presente documento sostituisce integralmente le versioni precedenti

Data: 21 / 08 / 2021

IL DATORE DI LAVORO: DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa PATRIZIA MARANO)

in collaborazione con

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

(Ing. FRANCESCO DE MATTEIS)

IL MEDICO COMPETENTE

(Dott.ssa MANUELA CIARROCCA)

per consultazione

IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA

(Ins.te DANIELA CLAUDIA AGOSTA)

Indice

A)	PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI	6
1.	Norme NAZIONALI	6
2.	Norme SCUOLA	6
3.	Istituto Superiore Sanità (ISS)	6
4.	INAIL	7
5.	UNIONE EUROPEA (UE)	7
B)	COVID-19	7
1.	Stato di emergenza	7
3.	Sintomi	7
4.	Modalità di trasmissione	7
C)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	8
1.	Misure di contenimento e diffusione del contagio	8
2.	Misure generali	9
3.	Misure di igiene personale	9
4.	Misure organizzative gestionali	10
5.	Formazione e cultura della sicurezza	10
6.	Patto di corresponsabilità	10
D)	PULIZIA/DISINFEZIONE/SANIFICAZIONE/IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E ATTREZZATURE	11
1.	Pulizia	12
2.	Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc	13
3.	Misure igieniche e sanificazione degli ambienti	13
4.	Requisiti delle ditte di "pulizie" (Fonte INAIL)	14
5.	Possibili acquisti attrezzature	15
E)	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)	16
1.	Utilizzo della mascherina	18
1.1.	Indossare la mascherina	18
1.2.	Togliere la mascherina	21
2.	Utilizzo dei guanti	22

3.	Utilizzo del camice monouso	23
3.1.	Svestizione	24
4.	Raccomandazioni per gli Addetti al primo soccorso da seguire durante l'emergenza covid	24
F)	GESTIONE DI SPAZI E ATTIVITA'	28
1.	Aerazione naturale	28
1.1.	Principali sistemi di fermi per finestre a battente	28
2.	Postazione (tablet, computer, lim, ecc)	29
3.	Locali comuni	29
4.	Laboratori	29
5.	Aule docenti	30
6.	Utilizzo materiali cartacei (quaderni, libri, fogli, ecc) e attrezzi didattici (penne, righelli, ecc)	30
7.	Ricreazione	30
8.	Servizi igienici	30
9.	Educazione fisica e palestre	30
10.	Lezioni di musica	31
11.	Scuola infanzia	31
12.	Organi collegiali	33
13.	Partecipazione studentesca	33
14.	Viaggi di istruzione e uscite didattiche	33
15.	Punto distribuzione bevande, pizza e snack	33
16.	Attaccapanni	33
17.	Portineria	33
18.	Segreteria	34
19.	Esercitazioni periodiche ed emergenze	34
20.	Rifiuti	34
21.	Somministrazione dei pasti	34
22.	Ascensore	35
23.	Utilizzo di locali scolastici al termine dell'orario scolastico	35
24.	Spazi esterni pubblici (strade, marciapiede, ecc)	35
25.	Supporto psicologico, pedagogico-educativo	35

G)	MODALITA' DI INGRESSO/USCITA	36
1.	Personale e alunni	36
2.	Accesso	36
3.	Avvio anno scolastico 2021-2022	36
3.1.	Ingresso alunni	36
3.2.	Uscita alunni	37
4.	Visitatori	39
H)	GESTIONE EMERGENZA	40
1.	Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici	40
2.	Referente Scolastico Covid-19	42
3.	Commissione interna Covid-19	42
4.	Locale "contenimento COVID"	42
5.	Sorveglianza sanitaria	43
6.	Sorveglianza sanitaria "eccezionale" - identificazione e tutela dei lavoratori fragili	43
7.	Green pass, certificazioni di esenzione alla vaccinazione	44
8.	Sostegno al rientro dei lavoratori Covid-19	44
9.	Rientro a scuola del personale e alunni positivi al Covid-19	49
10.	Aggiornamento protocollo	49
11.	Numeri utili di riferimento	49

A) **PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI**

1. **Norme NAZIONALI**

- MS Circolare n.5443 del 22/02/20: Covid-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti.
- DPCM 02/03/21: Ulteriori disposizioni di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID19.
- MS Circolare n. 19334 del 05/06/2020: Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso e per la formazione in sicurezza dei soccorritori.
- Decreto Interministeriale n. 179 del 12/05/2021: Linee guida per la redazione e l'implementazione dei Piani degli Spostamenti Casa-Lavoro (PSCL)
- MS Ordinanza del 29/05/2021: Linee guida per la ripresa delle attività economiche e sociali.
- MS Circolare n.22997 del 22/06/2021: Certificazioni verdi COVID-19: Manuale d'uso per i verificatori (VerifierApp).
- DL n.105 del 23/07/21: Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche.
- MS Circolare n.35309 del 04/08/2021: Certificazioni di esenzione alla vaccinazione anti-COVID-19.
- DL n.111 del 06/08/2021: Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti.
- MS Circolare n.0036254 del 11/08/2021: Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2).
- MI circolare STAFFCNVVF.REGISTRO UFFICIALE U.0016240 del 13/08/2021: Circolare del Ministero della Salute n. 36254 dell'11 agosto 2021 recante un aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2).

2. **Norme SCUOLA**

- MPI prot.0001466 del 20/08/2020: Responsabilità dei DS in materia di prevenzione e sicurezza-Covid-19.
- MPI prot. 0001107 del 22/07/2021: Avvio dell'anno scolastico 2021/22. Nota di accompagnamento alle indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico del 12 luglio 2021 (verbale n. 34).
- MPI prot. 0000257 del 06/08/2021: Adozione del "Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2021/2022".
- MPI prot. 0000900 del 18/08/2021: trasmissione Protocollo di sicurezza a.s. 2021-2022.

3. **Istituto Superiore Sanità (ISS)**

- Rapporto ISS COVID-19 n.5 del 21/04/2020: Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e gestione degli ambienti *indoor* in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2.
- Rapporto ISS COVID-19 n.20 del 08/05/2020: Indicazioni per la sanificazione degli ambienti interni per prevenire la trasmissione di SARS-COV 2.
- Rapporto ISS COVID-19 n.26 del 18/05/2020: Indicazioni *ad interim* su gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico.
- Rapporto ISS COVID-19 n.33 del 25/05/2020: Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2.
- Rapporto ISS COVID-19 n.3 del 27/05/2020. Indicazioni *ad interim* sul contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e sull'igiene degli alimenti nell'ambito della ristorazione e somministrazione di alimenti.
- Rapporto ISS COVID-19 n.58 del 28/08/2020: Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia.
- Rapporto ISS COVID-19 n.2 del 05/02/2021: Indicazioni *ad interim* per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19.
- Rapporto ISS COVID-19 n.11 del 18/04/2021: Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e gestione degli ambienti *indoor* in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2.
- Rapporto ISS COVID-19 n.12 del 20/05/2021: Raccomandazioni *ad interim* sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: ambienti/superfici.
- Rapporto ISS COVID-19 n.15 del 01/07/2021: Indicazioni *ad interim* sui principi di gestione del Long-COVID.

4. INAIL

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

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.

E successive.

B) COVID-19

1. **Stato di emergenza**

2. Attualmente è prorogato fino al **31/12/2021** (DL 105 23/07/2021).

3. **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.

4. **Modalità di trasmissione**

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio caratterizzato da un'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, starnutando 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 un'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 siano 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.

C) MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., sono adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro privilegiando misure di prevenzione primaria.

1. Misure di contenimento e diffusione del contagio

- Vaccinazione (misura di prevenzione pubblica fondamentale).
- Mantenere il distanziamento fisico di almeno **1 metro** sia in posizione statica che dinamica qualora logisticamente possibile (esclusi i casi in seguito specificati).
- Laddove possibile, osservare una distanza di **2 metri** nella zona interattiva della cattedra e tra insegnante e studenti.
- Laddove non sia possibile mantenere il distanziamento fisico, resta fondamentale l'obbligo di indossare **mascherine di tipo chirurgico**.
- Deroghe al rispetto del distanziamento non possono essere effettuate laddove non si possa fare uso delle mascherine chirurgiche e in particolare nelle mense e nei locali adibiti a tale uso, dove per il consumo di cibi e bevande la mascherina chirurgica non può essere utilizzata.
- Con riferimento agli studenti, il CTS conferma, quale dispositivo di protezione respiratoria, la mascherina, preferibilmente di tipo chirurgico o di comunità (solo di tipo chirurgico ove non sia possibile rispettare il distanziamento).
- Per il personale della scuola, invece, il dispositivo di protezione delle vie respiratorie da adottarsi è la mascherina chirurgica o altro dispositivo previsto dal datore di lavoro sulla base della valutazione del rischio (vedi DPI).
- I bambini sotto i sei anni di età continuano ad essere esonerati dall'uso di dispositivi di protezione delle *vie aeree*.
- Frequente **igiene delle mani**.
- Frequente **aerazione** dei locali.
- Misurazione temperatura corporea per i visitatori.

Si ritiene necessario ribadire il significato di alcuni dei termini tecnici usati (MI circolare STAFFCNVVF.REGISTRO UFFICIALE.U.0016240.13-08-2021: Circolare del Ministero della Salute n. 36254 dell'11 agosto 2021 recante un aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2):

- **la quarantena** si attua nei confronti di una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi.
- **l'isolamento** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità.
- **la sorveglianza attiva** è una misura durante la quale l'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza.

2. Misure generali

- 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.
- Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine chirurgiche, dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante o il servizio sanitario e seguire le sue indicazioni.

3. Misure di igiene personale

- Lavare spesso le mani con acqua e sapone o usa 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.
- 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.

4. Misure organizzative gestionali

- Evitare le riunioni in presenza, favorendo il collegamento a distanza o, se le stesse sono necessarie, possono avvenire garantendo un adeguato distanziamento o uso di mascherine e riducendo al minimo il numero di partecipanti.
- Rimodulare l'orario di lavoro e l'articolazione in turni.
- Negli ambienti in cui operano più lavoratori, realizzare distanziamenti con allontanamento di almeno 1 metro o con l'introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.). Non usare i vasi e le piante come distanziamento.
- Eliminare qualsiasi materiale sopra gli armadi in particolare in corridoi, uffici, ecc.

5. Formazione e cultura della sicurezza

Realizzare apposite attività di informazione e formazione per il personale (e gli allievi ad esso equiparati in attività laboratoriali), destinando **almeno un'ora** (fuori dell'orario di lezione o di insegnamento curricolare) alle misure di prevenzione igienico-sanitarie nell'ambito del modulo dedicato ai rischi specifici.

6. Patto di corresponsabilità

Tutti gli studenti (minori e maggiorenni) devono stipulare con la scuola un "Patto di corresponsabilità", di cui è richiesta la sottoscrizione, finalizzata all'assunzione di specifici impegni (Allegato n.1).

A titolo esemplificativo si elencano le seguenti precondizioni per venire a scuola:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura oltre i 37.5° o altri sintomi simil-influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- il divieto di fare ingresso o di permanere nei locali scolastici laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (soggetti con sintomatologia

respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°; provenienza da zone a rischio o contatto con persone

positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;

- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente scolastico.

D) PULIZIA/DISINFEZIONE/SANIFICAZIONE/IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E ATTREZZATURE

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

a) 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;

b) 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;

c) sono attività di **disinfezione** 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 disinfezione 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 disinfezione 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 disinfezione 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, ventilconvettori, ecc.
- pulizia periodica degli elementi dei termosifoni;
- sanificazione ambienti in caso di evidenza di interessamento diretto con presenza di casi.

1. Pulizia

È necessario assicurare la pulizia giornaliera e l'igienizzazione periodica di tutti gli ambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato (Allegato n.3).

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 detersivi 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.

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. È 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.

La pulizia deve essere effettuata **ogni 4 settimane** in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo.

È 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.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. 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) l'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. Possibili acquisti attrezzature

Possibile attrezzatura per facilitare le operazioni di pulizia.

- **Dispenser** elettronici per il gel disinfettante per tutti gli ingressi.
- **Dispenser** elettronici/manuali per gli ambienti interni (aule, uffici, laboratori, palestra, ecc).
- **Attrezzi manuali:**
 - Panni- spugna e teli monouso per la spolveratura (si sconsigliano le normali spugne perché facilmente inquinabili dai germi)
 - Scope trapezoidali con frange e garze
 - Scope tradizionali
 - Secchi
 - Asta pulivetri, vello lavavetro
 - Ecc.
- **Lavatrice lavasciuga** per lavaggio, disinfezione e asciugatura mocio, stracci, spugne, ecc.
- **Lavapavimenti** con utilizzo disinfettante per ambienti di grandi dimensioni (palestre, corridoi, atrio, corridoi, aula magna, ecc.) per consentire un lavaggio rapido al cambio di classe utilizzatrice ed a fine giornata.
- **Nebulizzatori** per sanificazione ed igienizzazione di ambienti (aule, laboratori, uffici, palestre, ecc.).
- **Nebulizzatori portatili** per sanificazione ed igienizzazione di oggetti (giochi infanzia, attrezzatura didattica di apprendimento, attrezzatura palestra come palloni, rete pallavolo, racchette ping-pong e retina, ed attrezzi vari, porte calcetto, canestro basket, ecc.).
- Ecc.

La scelta delle attrezzature va fatta tenendo conto dei DPI eventualmente necessari eventualmente indicati dal produttore, dalla preventiva valutazione dei rischi di esposizione dell'operatore relativi a:

- Movimentazione carichi.
- Spinta carichi.
- Rumore e vibrazione.

Pertanto, prima dell'acquisto è necessario fornire le schede tecniche all'RSPP per la preventiva valutazione.

E) DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Nei locali delle scuole primarie e secondarie di I e II grado dovranno essere utilizzare mascherine chirurgiche fatta eccezione per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con il loro uso e durante lo svolgimento delle attività sportive. In ragione del parere del CTS espresso nel verbale n. 10 del 21 aprile 2021 è sconsigliato, da parte degli studenti, l'utilizzo delle mascherine FFP2.

Nei locali della scuola dell'infanzia il personale scolastico dovrà utilizzare mascherine chirurgiche mentre per gli alunni (età inferiore a sei anni) non è previsto l'obbligo di indossare la mascherina.

AVVERTENZE

Resta comunque l'obbligo di utilizzo dei DPI individuati nel DVR in relazione dell'esposizione dei rischi ordinari già esistenti.

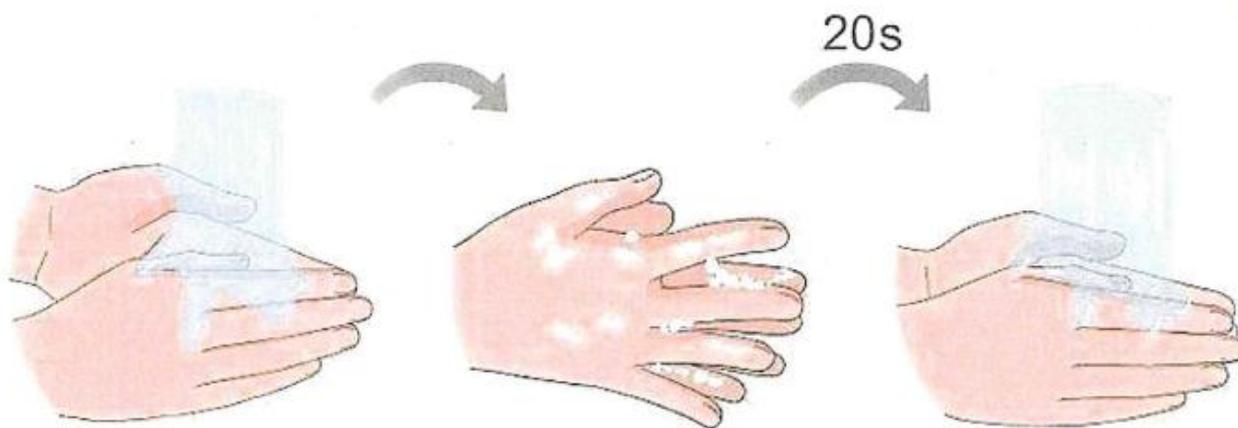
Assegnare i DPI con l'apposita modulistica (Allegato n.5).

Lavoratori/alunni	PROTEZIONI		
	vie respiratorie/occhi	mani	corpo
tutti (compresi alunni) esclusi alunni di età inferiore a 6 anni ed esenti	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica 		
addetti pulizie	mascherina chirurgica	guanti monouso in nitrile	grebiule monouso
addetti nebulizzatori per igienizzazione locali o attrezzature	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica schermo facciale trasparente 	guanti monouso in nitrile	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) o FFP3 schermo facciale trasparente 	guanti monouso in nitrile	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) 	guanti monouso in nitrile	grebiule monouso
soggetti che non possono indossare la mascherina per patologie o altre necessità	schermo facciale trasparente		
addetto al trasporto dei rifiuti (buste, ecc.)	mascherina chirurgica	guanti monouso in nitrile	
addetti a diversamente abili con salvazione e impossibilitati a indossare DPI	<ul style="list-style-type: none"> schermo facciale trasparente mascherina chirurgica maschere trasparenti a uso medico per gli studenti con disabilità uditiva e al resto della classe, compagni e docenti 	guanti monouso in nitrile	grebiule monouso
addetti cambio bambini	<ul style="list-style-type: none"> schermo facciale trasparente mascherina chirurgica 	guanti monouso in nitrile	grebiule monouso
addetti misurazione temperatura	<ul style="list-style-type: none"> mascherina chirurgica schermo facciale trasparente 		
addetti sala contenimento COVID	<ul style="list-style-type: none"> mascherina FFP2 (senza valvola) schermo facciale trasparente 	guanti monouso in nitrile	

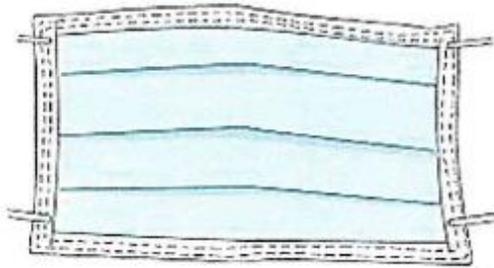
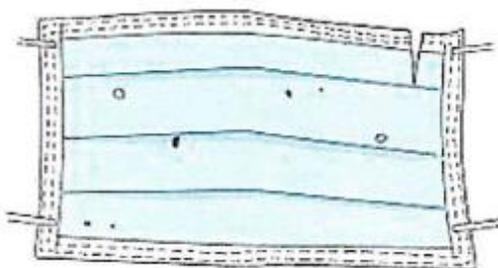
1. Utilizzo della mascherina

1.1. Indossare la mascherina

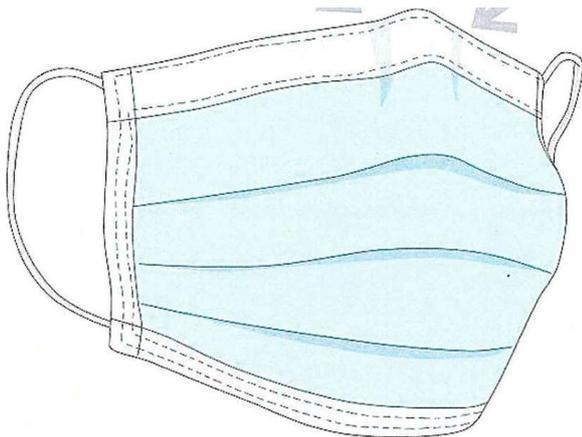
a. **Pulisciti le mani.** Prima di toccare una mascherina chirurgica pulita, lava con cura le mani con acqua e sapone (Complessivamente 40-60 s).



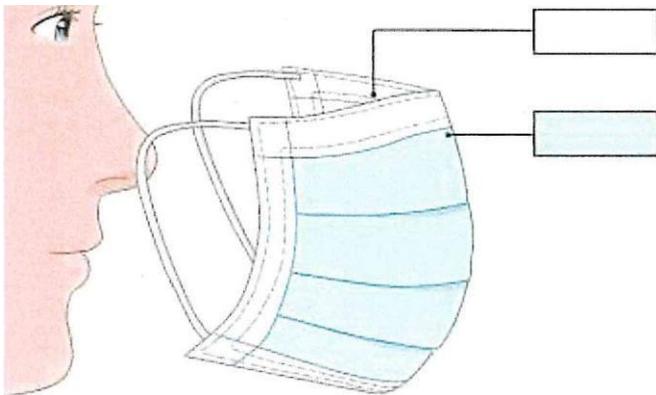
b. **Controlla la mascherina.** Una volta che hai preso una mascherina chirurgica (non ancora utilizzata) dalla sua confezione, verifica che non ci siano difetti e che non siano presenti buchi o strappi nel materiale. Se la mascherina è difettosa, buttala via e prendine una nuova.



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.

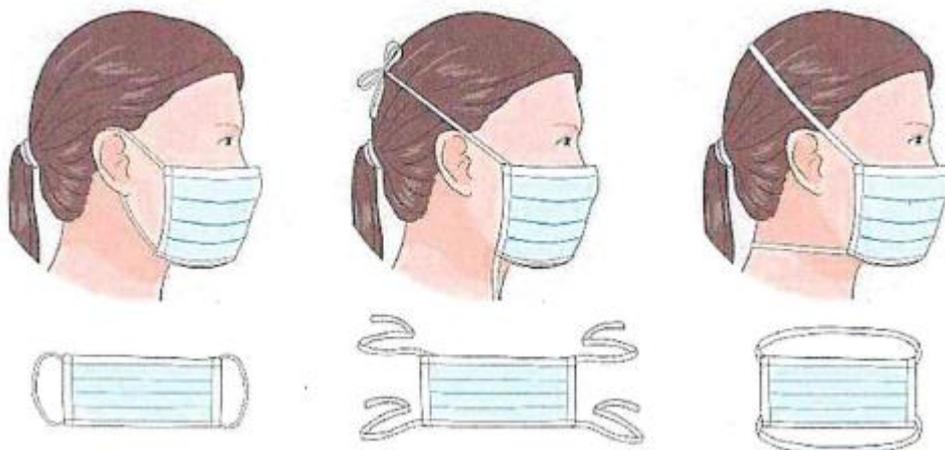


d) **Mettere la mascherina sul viso.** Esistono molti tipi di mascherina, ciascuno con modalità di applicazione diverse.

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.

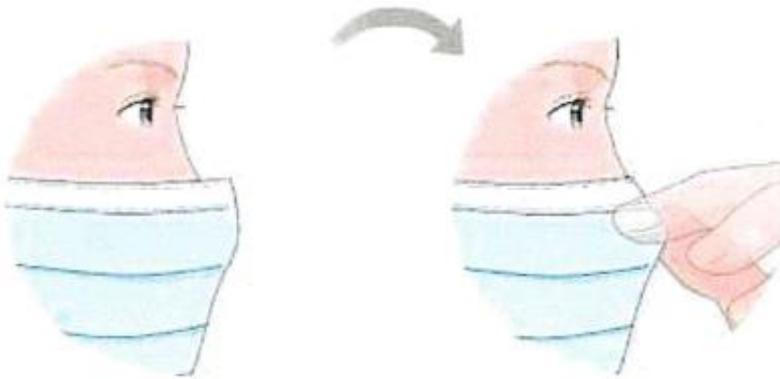
- *Lacci o cinghie* -alcune mascherine hanno dei pezzi di tessuto che vanno legati dietro la testa. Spesso hanno dei lacci o cinghie sia sulla parte superiore sia su quella inferiore. Prendi la mascherina dai lacci presenti sulla parte superiore, portali dietro la testa e legali insieme con un fiocco.

- *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.

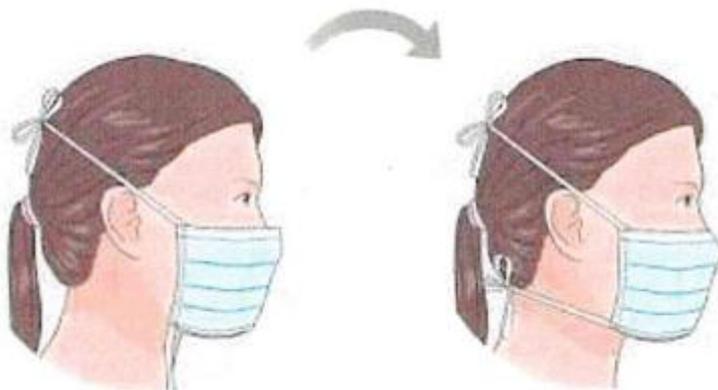


e) **Sistema la parte sul naso.** Una volta messa in posizione sulla testa e sul viso, usa indice e pollice per stringere

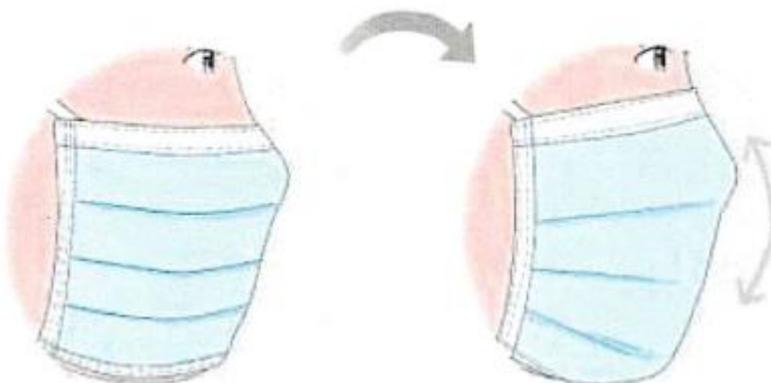
la porzione flessibile del bordo superiore della mascherina intorno al ponte del naso.



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.

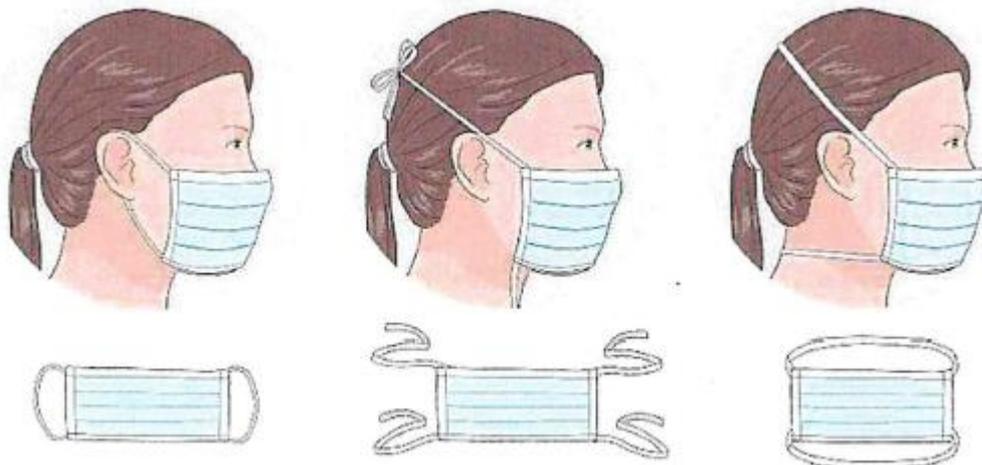
1.2. Togliere la mascherina

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.

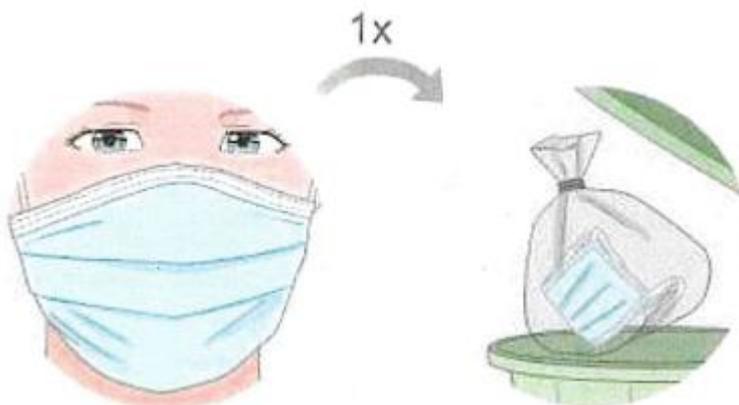


b) **Rimuovi la mascherina con cautela.** In generale, toglila toccando solamente i bordi, i lacci, gli anelli o le fasce. Evita di toccare la parte anteriore della mascherina, in quanto potrebbe essere contaminata.

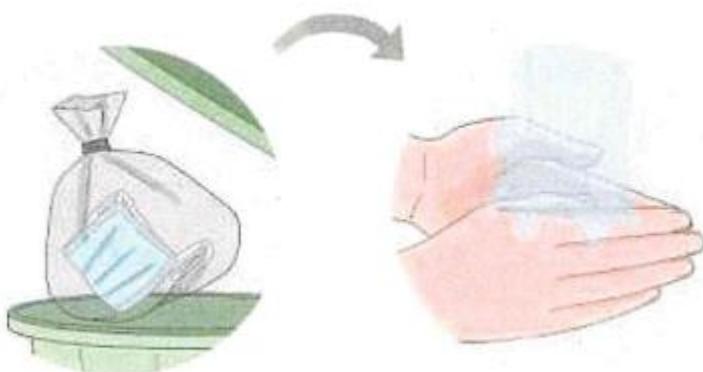
- **Anelli alle orecchie** - usa le mani per tenere gli anelli e rimuovili da ciascun orecchio;
- **Lacci o cinghie** - slega prima i lacci del lato inferiore e poi quelli del lato superiore. Rimuovi la mascherina tenendo i lacci del lato superiore;
- **Fasce elastiche** - usa le mani per portare la 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.



2. Utilizzo dei guanti

Come indossare i guanti monouso:

- 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 monouso:

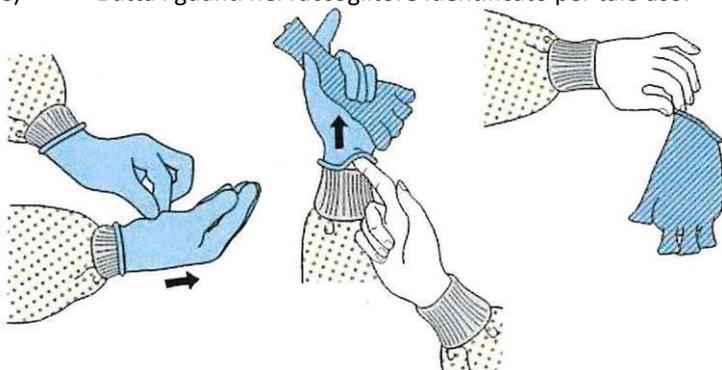
Fai attenzione a non toccarti occhi, bocca o naso: anche se hai i guanti, ricorda che la loro superficie è contaminata da ciò che tocchi; se poi ti tocchi, potresti contagiarti facilitando l'ingresso dei virus nel tuo corpo.

Come togliere i guanti monouso:

- Quando stai per toglierti 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 sfilo. 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.

e) Butta i guanti nel raccoglitore identificato per tale uso.



f) Lavati le mani con acqua e sapone o gel igienizzante.

3. Utilizzo del camice monouso

Come indossare il camice monouso:

- 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 monouso:



3.1. Svestizione

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. Raccomandazioni per gli Addetti al primo soccorso da seguire durante l'emergenza covid

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 di 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.

F) GESTIONE DI SPAZI E ATTIVITÀ'

1. Aerazione naturale

Dovrà essere garantito un ricambio d'aria regolare e sufficiente favorendo, in ogni caso possibile, l'aerazione naturale con periodici e frequenti ricambi di aria.

È opportuno mantenere, per quanto possibile, un costante e continuo ingresso di aria esterna outdoor all'interno degli ambienti e delle aule scolastiche (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.

1.1. Principali sistemi di fermi per finestre a battente

Al fine di consentire un ricambio d'aria costante in emergenza covid-19, in particolare nelle aule, è necessario allontanare adeguatamente i banchi dalle finestre aperte.

Per evitare di perdere spazio prezioso in cui eventualmente collocare i banchi, non ridurre il numero di alunni ed evitare che le ante tenute aperte in condizioni normali o in presenza di vento possano provocare danni ai presenti durante il loro movimento, è opportuno, se non già esistenti, provvedere al bloccaggio delle finestre in posizione aperta.

Si consiglia di applicare dei fermi alle ante delle finestre che le tengano in posizione socchiusa per il passaggio dell'aria ma senza invadere lo spazio adiacente in cui sono posizionati i banchi.

In questo modo le ante aperte delle finestre non sporgono dalla muratura.



Non sono da utilizzare fermi a facile sgancio sia per l'azione del vento che da parte degli alunni come , per esempio, quelli di seguito riportati:



Misure di prevenzione e protezione da attuare:

- Posizionare i fermi sull'infisso ad altezza non facilmente raggiungibile da parte degli alunni più piccoli,
- esporre un cartello di "divieto di sganciare il fermo delle finestre da parte degli alunni",
- non lasciare mai la classe senza sorveglianza con le finestre socchiuse;
- preferire sistemi in cui occorre lo sgancio appositamente e non la facile apertura come, per esempio, quelli indicati sotto:



- ancora meglio e più sicuri per la prevenzione della caduta dall'alto, da usarsi anche in situazione ordinaria per le finestre con parapetto di altezza inferiore a 100 cm dal piano di calpestio interno, l'utilizzo di sistemi con apertura con chiave come, per esempio, quello sotto riportato:



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

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

In ogni aula, laboratorio, ufficio, sarà presente un (dispenser di gel disinfettante manuali, rotolone di carta, spray igienizzante o salviette per pulire pc, tastiere, mouse, penne della lim ed altri strumenti).

3. 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.

4. 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.

5. 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. 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).

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.
- Non ci dovrà essere commistione tra gruppi classi diverse.
- Usare esclusivamente cibo e bevande personali con divieto di scambio assoluto con i compagni.

8. 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.

9. Educazione fisica e palestre

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):

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**;

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**;

Zona rossa

- come da indicazioni legislative.

Come già previsto nel precedente a.s. 2020/2021, l'utilizzo dei locali della scuola va riservato alla realizzazione di attività didattiche. Nell'ipotesi di accordi già intercorsi con gli Enti locali proprietari delle palestre che ne prevedano l'utilizzo da parte di soggetti esterni, così come in quella di eventuali accordi che avessero a sopraggiungere in corso d'anno, il CTS li ritiene considerabili solo in zona bianca, subordinatamente all'assicurazione di adeguata pulizia e sanificazione dopo ogni uso.

In caso di situazioni epidemiologiche non favorevoli (es. zona arancione), gli Enti locali proprietari degli immobili valuteranno l'opportunità di sospendere le attività dei soggetti esterni, almeno fino al rientro in zona bianca del territorio di riferimento.

Pertanto, in caso di zona diversa dalla zona bianca, il Dirigente Scolastico farà esplicita e contestuale richiesta all'Ente Locale d'immediata sospensione delle attività dei soggetti esterni, almeno fino al rientro in zona bianca.

10. Lezioni di musica, danza, ecc

Per tutte le scuole in cui si svolge attività musicale o canto le disposizioni aggiuntive sono:

Usare strumenti a fiato esclusivamente personali;

Per gli strumenti comuni non a fiato, effettuare la pulizia come per le attività di laboratorio.

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 a barriere fisiche, anche mobili, adeguate a prevenire il contagio tramite droplet. Per gli ottoni, ogni postazione dovrà essere provvista di una vaschetta per la raccolta della condensa, contenente liquido disinfettante.

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. Tali distanze possono essere ridotte solo ricorrendo a barriere fisiche, anche mobili, adeguate a prevenire il contagio tramite droplet.

Il docente potrà effettuare la lezione senza mascherina qualora sia possibile mantenere la distanza di almeno due metri dagli alunni.

Per la danza il distanziamento deve essere di almeno 2 metri.

11. Scuola infanzia

Per la prima infanzia, stante la necessità di contatto fisico che contraddistingue la relazione dei bambini col gruppo dei pari e con gli adulti di riferimento, nonché in relazione agli aspetti di cura dei piccoli da parte di educatori e personale ausiliario, continuano le modalità organizzative già in precedenza definite, mediante protocolli per l'accesso quotidiano, per l'accompagnamento e il ritiro dei bambini, nonché per l'igienizzazione di ambienti, superfici, materiali e per l'igiene personale.

Permane l'obiettivo della graduale assunzione da parte dei piccoli delle regole di sicurezza mediante idonee "routine", quali, ad esempio, il rito frequente dell'igiene delle mani, la protezione delle vie respiratorie, la distanza di cortesia.

L'uso di mascherine continua a non essere previsto per i minori di sei anni e i dispositivi di protezione per gli adulti non devono far venir meno la possibilità di essere riconosciuti e di mantenere un contatto ravvicinato con i bambini piccoli e tra i bambini stessi.

Vanno seguite alcune accortezze così riassumibili:

- **stabilità dei gruppi** (i bambini frequentano per il tempo previsto di presenza, nei limiti della migliore organizzazione possibile, con gli stessi educatori, insegnanti e collaboratori di riferimento);

- disponibilità di uno spazio interno ad uso esclusivo di ogni gruppo di bambini, con propri arredi e giochi da sanificare opportunamente.

Tutti gli spazi disponibili (sezioni, antisezioni, saloni, atri, laboratori, atelier) dovranno essere "riconvertiti" in spazi distinti e separati per accogliere stabilmente gruppi di apprendimento, relazione e gioco.

Per la prima infanzia, stante la necessità di contatto fisico che contraddistingue la relazione dei bambini col gruppo dei pari e con gli adulti di riferimento, nonché in relazione agli aspetti di cura dei piccoli da parte di educatori e personale ausiliario, continuano le modalità organizzative già in precedenza definite, mediante protocolli per l'accesso quotidiano, per l'accompagnamento e il ritiro dei bambini, nonché per l'igienizzazione di ambienti, superfici, materiali e per l'igiene personale.

Permane l'obiettivo della graduale assunzione da parte dei piccoli delle regole di sicurezza mediante idonee "routine", quali, ad esempio, il rito frequente dell'igiene delle mani, la protezione delle vie respiratorie, la distanza di cortesia.

L'uso di mascherine continua a non essere previsto per i minori di sei anni e i dispositivi di protezione per gli adulti non devono far venir meno la possibilità di essere riconosciuti e di mantenere un contatto ravvicinato con i bambini piccoli e tra i bambini stessi.

Vanno seguite alcune accortezze così riassumibili:

- **stabilità dei gruppi** (i bambini frequentano per il tempo previsto di presenza, nei limiti della migliore organizzazione possibile, con gli stessi educatori, insegnanti e collaboratori di riferimento);

- disponibilità di uno spazio interno ad uso esclusivo di ogni gruppo di bambini, con propri arredi e giochi da sanificare opportunamente.

Tutti gli spazi disponibili (sezioni, antisezioni, saloni, atri, laboratori, atelier) dovranno essere "riconvertiti" in spazi distinti e separati per accogliere stabilmente gruppi di apprendimento, relazione e gioco.

Si potranno variare gli spazi solo dopo attenta igienizzazione.

Si raccomanda:

- la continua aerazione degli ambienti;

- la colazione o la merenda andranno consumati nello stesso spazio di esperienza dedicato al gruppo dei bambini;

- il pasto sarà consumato negli spazi adibiti alla refezione scolastica, adeguatamente organizzati;

- la suddivisione, con segnaletica mobile, degli eventuali spazi esterni disponibili, con utilizzo anche in tempi alternati da parte dei gruppi, previa pulizia delle eventuali strutture.

Già ora l'ingresso dei bambini avviene in una fascia temporale "aperta" che, programmata e concordata con i genitori, potrà essere adeguata alle nuove condizioni. Analogamente potrà avvenire per le fasce di uscita, al termine dell'orario scolastico.

Le attività educative dovranno consentire la libera manifestazione del gioco del bambino, l'osservazione e l'esplorazione dell'ambiente naturale all'esterno, l'utilizzo di giocattoli, materiali, costruzioni, oggetti (non portati da casa e frequentemente igienizzati), nelle diverse forme già in uso presso la scuola dell'infanzia. Se le condizioni atmosferiche lo consentono, l'esperienza educativa potrà svolgersi anche all'aperto, in spazi delimitati, protetti e privi di elementi di pericolo, con la eventuale disponibilità di tensostrutture temporanee o ambienti protetti".

12. 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 e l'uso della mascherina chirurgica.

13. Partecipazione studentesca

L'istituzione scolastica provvede a garantire spazi adeguati alle assemblee e per ogni forma di declinazione della rappresentanza e della partecipazione studentesca, nel rispetto delle regole del distanziamento fisico e delle misure anticontagio.

14. Viaggi di istruzione e uscite didattiche

Nei territori in zona bianca sarà possibile effettuare uscite didattiche e viaggi di istruzione, purché si permanga in aree del medesimo colore bianco. Lo svolgimento di dette attività sarà effettuato curando lo scrupoloso rispetto delle norme e dei protocolli che disciplinano gli specifici settori (es. visite ai musei, ingresso ai cinema e ai teatri, uso dei mezzi di trasporto, ecc....), nonché di quelle sanitarie usuali.

15. Punto distribuzione bevande, pizza e snack

È vietato.

16. Attaccapanni

Per evitare contatti tra giacche, cappotti, giubbini, ecc. con possibilità di trasmissione del contagio, preferire le buste di plastica contenitive degli abiti da appendere agli attaccapanni senza contatti diretti tra indumenti di persone differenti o, in alternativa, far appendere gli abiti alternativamente un posto sì e uno no.

17. Portineria

- Indossa la mascherina chirurgica fornita dalla scuola.
- Presidia e vigila la postazione.
- Invita chi entra a sanificare le mani con l'apposito dispenser e a rispetta la distanza sociale di almeno un metro.
- Le comunicazioni verbali devono essere organizzate attraverso un apposito sportello senza contatto diretto tra l'utenza e il personale.
- 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.

- È vietato far entrare l'utenza (persone esterne, alunni, docenti, ecc.) nella portineria.

18. Segreteria

- L'operatore alla postazione informatica igienizza la postazione prima dell'utilizzo e a fine turno.
- 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 preferibilmente per appuntamento e di pomeriggio.
- 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.
- È vietato far entrare l'utenza (genitori, alunni, docenti, ecc) nelle stanze del personale dell'ufficio.

19. Esercitazioni periodiche ed emergenze

In caso di emergenza e prove di evacuazione si utilizzano le procedure previste nel piano di emergenza con l'utilizzo delle mascherine.

Durante l'anno scolastico saranno organizzate delle simulazioni di evacuazione e sismiche da svolgersi in classe e/o con gruppi limitati di classi per evitare gli assembramenti con specifiche istruzioni preventive.

20. 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.

21. Somministrazione dei pasti

Le misure di sicurezza da adottarsi in occasione della somministrazione dei pasti nelle mense scolastiche e negli altri spazi a ciò destinati, impongono **l'uso della mascherina da parte degli operatori**. La somministrazione potrà quindi avvenire nelle forme usuali e senza necessariamente ricorrere all'impiego di stoviglie monouso. Si conferma la necessità di assicurare il rispetto delle ordinarie prescrizioni di distanziamento durante la consumazione del pasto e nelle fasi di ingresso e uscita dai locali dedicati alla refezione, nonché le pratiche di igienizzazione personale.

L'ingresso e l'uscita dovranno essere organizzati in modo ordinato e a misura della disponibilità di posti e vanno predisposte stazioni di lavaggio delle mani all'ingresso e all'uscita (dispenser e/o bagni).

Il servizio può essere erogato nelle forme usuali, senza necessariamente ricorrere all'impiego di stoviglie monouso.

22. Ascensore

- Può essere usato da una persona alla volta.
- Prima dell'utilizzo, igienizzare le mani.
- Può essere usato esclusivamente da persone con disabilità certificata e/ o difficoltà (motoria, ecc) e da autorizzati dal Dirigente Scolastico.
- Non può essere utilizzato da minori e alunni non accompagnanti.
- In caso di necessità di accompagnamento, i presenti dovranno indossare la mascherina.
- In caso di diversamente abile che non può indossare la mascherina, l'accompagnatore indosserà mascherina, lo schermo facciale trasparente e i guanti.

23. Utilizzo di locali scolastici al termine dell'orario scolastico

Resta ferma la competenza degli Enti Locali nella concessione delle palestre e di altri locali afferenti alle istituzioni scolastiche di competenza, al termine dell'orario scolastico, purché, all'interno degli accordi con le associazioni concessionarie siano esplicitamente regolati gli obblighi di pulizia approfondita e igienizzazione, da condurre obbligatoriamente al termine delle attività medesime, non in carico al personale della scuola.

Con riferimento alla possibilità di consentire l'utilizzo dei locali scolastici, come le palestre, da parte di soggetti esterni, le precauzioni prevedono di limitare l'utilizzo dei locali della scuola esclusivamente per la realizzazione di attività didattiche. In caso di utilizzo da parte di soggetti esterni, considerabile solo in zona bianca, dovrà essere assicurato il rispetto delle disposizioni previste dal decreto n. 111/2021, nonché un'adeguata pulizia e sanificazione dopo ogni uso.

Tale limitazione risulta più stringente in caso di situazioni epidemiologiche non favorevoli (ad esempio, in zona arancione).

24. Spazi esterni pubblici (strade, marciapiede, ecc.)

Per la gestione in sicurezza dell'entrata/uscita degli alunni, è opportuno, almeno per i primi giorni di attività didattica, fare richiesta alla Polizia Municipale competente il presidio e, possibilmente, la chiusura della strada di accesso alla scuola durante l'entrata ed uscita degli alunni per evitare assembramenti all'esterno dell'area scolastica e garantire il deflusso degli alunni in sicurezza anche rispetto al traffico stradale.

25. Supporto psicologico, pedagogico-educativo

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

Sulla base di una Convenzione tra Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi e di un Protocollo di Intesa tra il Ministero dell'Istruzione e associazioni dei Pedagogisti ed Educatori, si promuove un sostegno psicologico e pedagogico-educativo per fronteggiare situazioni di insicurezza, stress, ansia dovuta ad eccessiva responsabilità, timore di contagio, rientro al lavoro in "presenza", difficoltà di concentrazione, situazione di isolamento vissuta.

A tale scopo si suggerisce:

- 1) il rafforzamento degli spazi di condivisione e di alleanza tra Scuola e Famiglia, anche a distanza;
- 2) il ricorso ad azioni di supporto psicologico e pedagogico-educativo in grado di gestire sportelli di ascolto e di coadiuvare le attività del personale scolastico nella applicazione di metodologie didattiche innovative (in presenza e a distanza) e nella gestione degli alunni con disabilità e di quelli

con DSA o con disturbi evolutivi specifici o altri bisogni educativi speciali, per i quali non sono previsti insegnanti specializzati di sostegno.

Il supporto psicologico e pedagogico-educativo sarà coordinato dagli Uffici Scolastici Regionali e dagli Ordini degli Psicologi regionali e dalle associazioni dei Pedagogisti ed Educatori potrà essere fornito, anche mediante accordi e collaborazioni tra istituzioni scolastiche, attraverso specifici colloqui con professionisti abilitati alla professione psicologica e psicoterapeutica e con professionisti appartenenti alla categoria dei Pedagogisti ed Educatori, effettuati in presenza o a distanza, nel rispetto delle autorizzazioni previste e comunque senza alcun intervento di tipo clinico.

G) MODALITÀ' DI INGRESSO/USCITA

1. Personale e alunni

Negli spazi interni il personale e gli alunni (ad esclusione degli alunni di età inferiore a 6 anni e dei soggetti esenti) indossano la mascherina chirurgica indipendentemente dall'interdistanza personale.

2. Accesso

Quando non è possibile utilizzare entrate ed uscite differenti, vengono utilizzate le stesse porte e gli stessi percorsi sia per l'entrata che per l'uscita a condizione che siano consentiti flussi esclusivamente unidirezionali (in entrata i flussi consentiti sono solo verso l'interno, in uscita solo verso l'esterno).

Contemporaneamente non sono consentiti transiti in senso opposto.

In caso di reale emergenza un operatore darà comandi di fermo e transito a necessità.

3. Avvio anno scolastico 2021-2022

Il presente protocollo si applica dal 1° settembre 2021.

In considerazione della necessità di abitudine da parte del personale e degli alunni alle procedure di prevenzione e protezione al Covid-19 e che l'attività informativa, istruttiva e di educazione civica svolta dai docenti costituisce didattica, a partire dal 13 settembre e per i primi giorni di svolgimento dell'attività didattica, sarà applicata la seguente procedura (Emettere Circolare).

3.1. Ingresso alunni

Nella Scuola dell'Infanzia l'entrata prevede un primo turno dalle 8:00 alle 8:30 e un secondo turno dalle 8.45 alle 9.15.

I cancelli d'ingresso saranno aperti alle ore 8:10 e chiusi alle ore 08:40 per la Scuola Primaria. L'accesso avverrà come segue.

CLASSI	CANCELLO N.1 Pedonale	CANCELLO N. 2 Elettrico	CANCELLO N.3 Grande	CANCELLO N.4 Mensa
QUINTE	ORE 08.15			
QUARTE		ORE 08.20		

TERZE			ORE 08.25	
SECONDE		ORE 08.30		
PRIME	ORE 08.35			

I docenti della prima ora di lezione, invece di attendere gli alunni in classe 5 minuti prima dell'inizio dell'ora, accoglieranno 5 minuti prima dell'inizio dell'ora, gli alunni della propria classe all'ingresso assegnato e li accompagneranno in classe facendo rispettare le principali regole:

- Indossare la mascherina chirurgica coprendo naso e bocca;
- Mantenere la destra lungo i percorsi;
- Non attardarsi;
- Non fermarsi;
- Ecc.

I cancelli d'ingresso saranno aperti alle ore 8:05 e chiusi alle ore 08:20 per la Scuola Secondaria. L'accesso avverrà come segue.

PEDONALE Di Via Leonardi	
ENTRATA	CLASSI
8.10	3 SEZ. C - 2 SEZ. C - 2 SEZ. F
CARRABILE DI Via Leonardi	
ENTRATA	CLASSI
8.10	1 SEZ. B - 2SEZ. B – 3 SEZ. B
8.15	1 SEZ. A - 2 SEZ. A - 3 SEZ. A – 1 SEZ C
CANCELLO DI Via Stabilini	
ENTRATA	CLASSI
8.10	2 SEZ. E- 1 SEZ. D
8.15	2 SEZ. D -3 SEZ. D

I docenti della prima ora di lezione attenderanno gli alunni in classe 5 minuti prima dell'inizio dell'ora facendo rispettare le principali regole:

- Indossare la mascherina chirurgica coprendo naso e bocca;
- Mantenere la destra lungo i percorsi;
- Non attardarsi;
- Non fermarsi;
- Ecc.

3.2. Uscita alunni

Nella Scuola dell'Infanzia l'uscita si prevede subito dopo il pranzo la possibilità di uscite diversificate concordate con l'insegnante di classe (previa compilazione di modulo di uscita anticipata).

I cancelli d'uscita saranno aperti alle ore 16:10 e chiusi alle ore 16:35 per la Scuola Primaria.
L'uscita avverrà come segue.

CLASSI	CANCELLO N.1 Pedonale	CANCELLO N. 2 Elettrico	CANCELLO N.3 Grande	CANCELLO N.4 Mensa
QUINTE	ORE 16.15			
QUARTE A-B-C				ORE 16.20
QUARTE D-E	ORE 16.20			
TERZE			ORE 16.25	
SECONDE				ORE 16.30
PRIME	ORE 16.30			

I cancelli d'uscita saranno aperti alle ore 14:05 e chiusi alle ore 14:15 per la Scuola Secondaria.
L'uscita avverrà come segue.

PEDONALE Di Via Leonardi	
USCITA	CLASSI
14.05	2 SEZ. F - 2 SEZ. C - 3 SEZ. C
CARRABILE DI Via Leonardi	
USCITA	CLASSI
14.05	3 SEZ. B - 2SEZ. B - 1 SEZ. B
14.10	1 SEZ C - 3 SEZ. A - 2 SEZ. A - 1 SEZ. A
CANCELLO DI Via Stabilini	
USCITA	CLASSI
14.05	1 SEZ. D- 2 SEZ. E
14.10	3 SEZ. D -2 SEZ. D

I docenti dell'ultima ora di lezione accompagneranno la classe all'uscita assegnata facendo rispettare le principali regole:

- Indossare la mascherina coprendo naso e bocca;
- Mantenere la destra lungo i percorsi;
- Non attardarsi;
- Non fermarsi;
- Ecc.

4. 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.

I visitatori autorizzati:

- **Devono indossare la propria mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.**
- Devono igienizzare le mani prima di qualsiasi attività.
- Qualsiasi attività in cui un esterno deve entrare a scuola, va programmata con appuntamento.
- Eventuali fornitori consegnano la merce davanti all'ingresso senza entrare nell'edificio.
- Devono essere utilizzati esclusivamente bagni dedicati.
- È vietato far utilizzare a lavoratori esterni qualsiasi attrezzature della scuola come scale portatili, attrezzi manuali (martelli, giraviti, ecc), attrezzi per pulizie (scope, secchi, ecc), attrezzature elettriche (prolunghe elettriche, ciabatte, doppie prese, trapani, ecc)
- I visitatori saranno sottoposti alla rilevazione della temperatura a distanza senza registrazione del dato.

La temperatura sarà rilevata da un collaboratore scolastico (possibilmente addetto al primo soccorso) opportunamente istruito qualora le indicazioni fornite dal produttore dello strumento siano insufficienti.

La misurazione avverrà sulla fronte/polso con persone non in movimento senza contatto con l'operatore scolastico.

In caso di dubbi sulla misurazione eseguita, ripetere l'operazione.

In caso di temperatura rilevata superiore a 37,5 °C non sarà consentito l'accesso.

- L'incaricato scolastico indossa la mascherina chirurgica e schermo facciale trasparente.
- Sarà effettuata 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 (Riferimento MI Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il

contenimento della diffusione di Covid-19) (Allegato n.2)

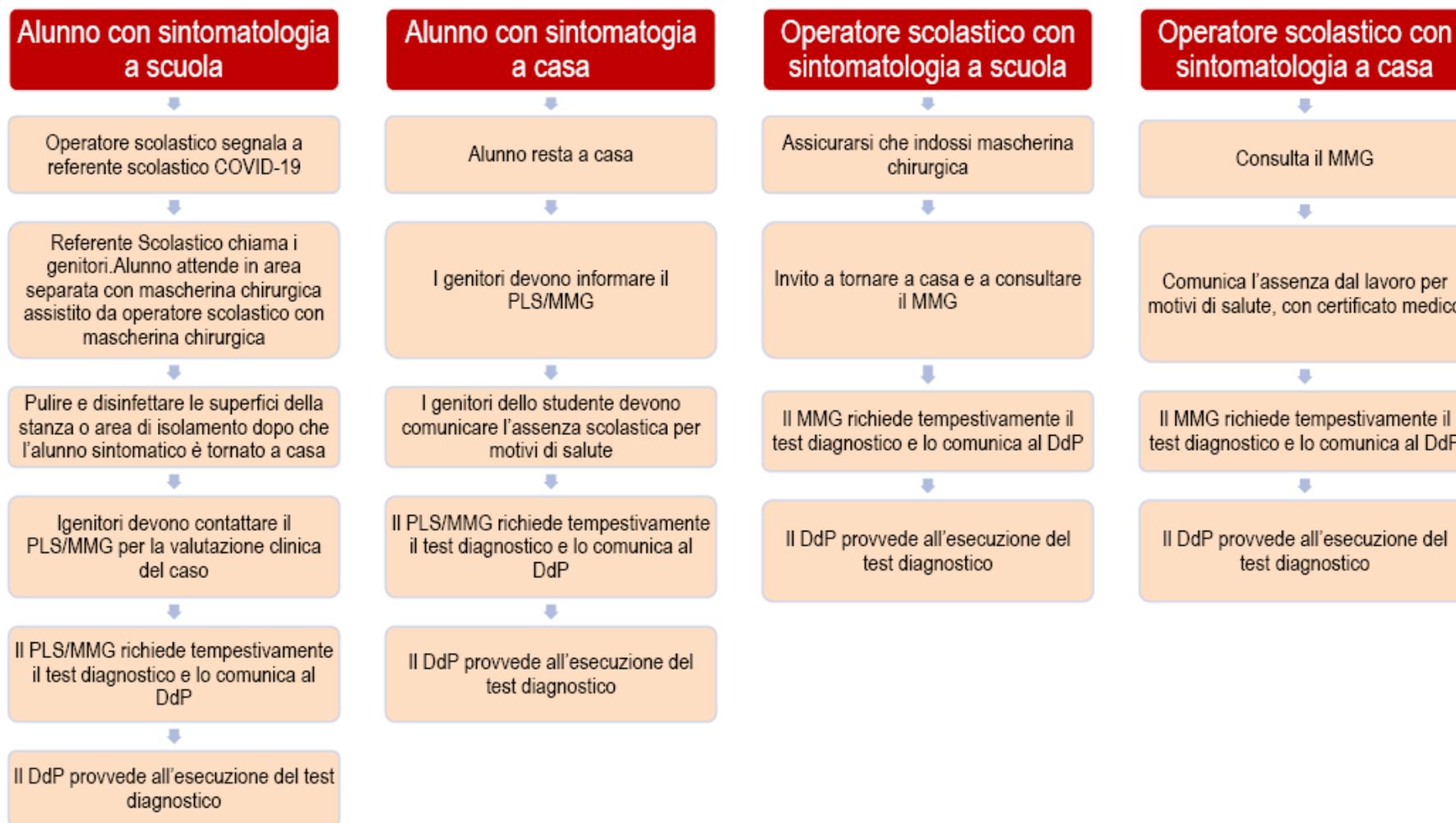
H) GESTIONE EMERGENZA

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

1. Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

Si rimanda totalmente al Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020 del 21 agosto 2020: Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia, di cui si riporta lo schema riassuntivo.

Allegato 1: Schema riassuntivo



MMG = Medico di Medicina Generale (medico di famiglia)

PLS = Pediatra di Libera Scelta

DdP = Dipartimento di Prevenzione

2. 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: Daniela Claudia Agosta

Sostituto: Emanuela Cotroneo

3. 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 2021-2022.
- 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).

DS Dott.ssa Patrizia Marano

RSPP Ing. Francesco de Matteis

MC Dott.ssa Manuela Ciarrocca

RLS Ins.te Daniela Claudia Agosta

RSU dell'Istituto Ins.te Daniela Claudia Agosta, Ins.te Simonetta Marangoni, prof.ssa Paola Penna
Prima Collaboratrice della DS Prof.ssa Emanuela Cotroneo

Seconda Collaboratrice della DS Prof.ssa Paola Penna (referente plesso secondaria di primo grado)

Referente/preposto dell'Istituto per la sede scuola infanzia Rizzieri Annapaola Aquaro

Referente/preposto dell'Istituto per la sede scuola infanzia Meattini Angela Fabbro

Presidente del Consiglio d'Istituto Sig. Andrea Luzi

4. Locale "contenimento COVID"

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

Sede: plesso scuola primaria AULA n°56

Sede: plesso scuola secondaria di primo grado AULA n°19

Sede: plesso infanzia Rizzieri AULA n°2

Sede: plesso infanzia Meattini ATRIO n°1

Un lavoratore assiste la persona/adulto con i dpi indicati nell'apposita tabella.

5. 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.

6. Sorveglianza sanitaria "eccezionale" - identificazione e tutela dei lavoratori fragili

Fermo restando quanto previsto dall'articolo 41 del d.lgs. 81/2008, l'art. 83 del decreto legge 19.05.2020, n. 34 "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*" prevede che, per garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciali in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale, i datori di lavoro pubblici e privati assicurano la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.

In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'art. 83 del DL 34/2020 convertito nella legge n. 77/2020, la stessa è assicurata:

- a. attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D. Lgs. 81/2008;
- b. attraverso un medico competente *ad hoc* nominato, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorzicare più istituti scolastici;
- c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL, che vi provvedono con propri medici del lavoro.

Il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2 ed ospedalizzati a causa dell'infezione.

La “sorveglianza sanitaria eccezionale” viene effettuata:

- su richiesta del lavoratore “fragile” ovvero affetto da patologia oncologica, da immunodepressione, che effettua terapie salvavita o soggetto con comorbidità e non protetto da un punto di vista immunitario nei confronti dell’infezione da SARS-COV2 (ad esempio soggetto non vaccinato per motivi sanitari);
- per la riammissione al lavoro dopo infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19 con ospedalizzazione. Per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero, il medico competente effettuerà la visita medica prevista dall’articolo 41, comma 2, lett. e-ter del d.lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni (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 - anche per valutare profili specifici di rischio - indipendentemente dalla durata dell’assenza per malattia.

7. Green pass, certificazioni di esenzione alla vaccinazione

Tutto il personale scolastico dovrà possedere ed esibire il **Green pass**, che costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle prestazioni lavorative.

Il mancato rispetto del requisito è considerato assenza ingiustificata e a decorrere dal quinto giorno di assenza, il rapporto di lavoro è sospeso e non sono dovuti la retribuzione né altro compenso.

Questa disposizione non si applica al personale che, per motivi di salute, è esente dalla campagna vaccinale secondo i criteri indicati dalla circolare del Ministero della Salute del 04.08.2021.

Il Green pass non è previsto al momento per studenti e studentesse.

Per la verifica del possesso del green pass sarà utilizzata “**VerifierApp**” e le procedure indicate nel “**Manuale d'uso per i verificatori**” fornite dal Ministero della salute n.22997 del 22/06/2021.

8. Sostegno al rientro dei lavoratori Covid-19

Il Comitato Tecnico Scientifico ritiene che vi siano le condizioni per **differenziare il periodo di quarantena precauzionale**, per i soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di SARS-Cov-2, a seconda che tali soggetti abbiano, o meno, completato il ciclo di vaccinale. In particolare, nel verbale n. 39 del 5 agosto 2021, si precisa che per **i soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale, questo periodo possa limitarsi a 7 giorni**, a condizione che, alla scadenza di tale termine, venga effettuato un test diagnostico di esito negativo con uno dei tamponi connotati dalle caratteristiche di affidabile performance identificate nelle vigenti circolari del Ministero della salute.

Per molte persone, i sintomi della COVID-19 durano un paio di giorni, sebbene generalmente possano durare da due a quattro settimane. Questa manifestazione dell’infezione è denominata «COVID acuta». Il termine «COVID lunga» è spesso utilizzato se dopo quattro settimane i sintomi continuano a impedire a una persona di svolgere attività normali. La stessa patologia può essere descritta impiegando termini quali «COVID-19 con sintomi persistenti» (sintomi con una durata da quattro a 12 settimane) e «sindrome post COVID-19» (12 settimane o più).

C’è ancora molto da apprendere sugli effetti della COVID-19, ma le ricerche rivelano che:

- una persona su cinque presenta sintomi dopo quattro settimane e una persona su dieci presenta sintomi per 12 settimane o più. Per alcuni, i sintomi possono durare molti mesi;
- i sintomi variano significativamente tra i singoli individui e non esiste un percorso diagnostico definito per la COVID lunga;

- i sintomi della COVID lunga possono essere imprevedibili e variabili nel tempo; per alcune persone sono persistenti, per altre vanno e vengono;
- tra i sintomi comuni figurano:
 - affaticamento (stanchezza non migliorata dal riposo)
 - mancanza di respiro
 - dolori muscolari e articolari
 - dolore toracico
 - tosse
 - problemi di salute mentale, tra cui ansia e depressione;
- altri sintomi includono mal di testa, difficoltà a pensare e trovare le parole giuste, problemi cardiaci e di pressione sanguigna, perdita dell'odorato, eruzioni cutanee, problemi digestivi, perdita di appetito e mal di gola;
- la COVID lunga può avere un andamento inconsueto, caratterizzato da ricadute e fasi con nuovi sintomi, talvolta inusuali. Un caso inizialmente lieve o addirittura asintomatico può essere seguito da sintomi gravi che incidono notevolmente sulle attività quotidiane.

Ognuno è diverso e ogni persona avrà bisogno di un diverso livello di sostegno a seconda del ruolo, dei sintomi a lungo termine, dell'ambiente di lavoro e della situazione personale. È importante ascoltare le esigenze e le preoccupazioni del lavoratore, permettergli di essere proattivo nell'apportare cambiamenti che gli consentano di gestire la propria salute e il proprio lavoro e collaborare per trovare soluzioni. Seguendo queste fasi, il Dirigente/Preposto/Referente covid, potrà pianificare come agire e far tornare il lavoratore nelle migliori condizioni possibili in termini di sicurezza, consentendogli di continuare a lavorare.

Fase 1: rimanete in contatto con il lavoratore mentre è assente dal lavoro

- **Mantenete il contatto.** Fate sapere al lavoratore che non lo avete dimenticato. Accordatevi su come rimanere in contatto (frequenza; via telefono o e-mail).
- **Discutete dei diritti e degli obblighi giuridici**, sia del datore di lavoro sia del lavoratore, relativi al congedo di malattia. Se il lavoratore si assenta dal lavoro per diversi giorni, può essere necessario inviare una comunicazione formale conformemente alle disposizioni della normativa nazionale.
- **Convenite su cosa comunicare agli altri.** È utile concordare quali informazioni dovrebbero essere condivise con colleghi e famiglie degli alunni, sempre nel rispetto della riservatezza.
- Se avete accesso a **servizi di assistenza in materia di salute sul luogo di lavoro e/o di sostegno psicologico/assistenza per il benessere**, informate i lavoratori sul sostegno disponibile e sulle modalità per accedervi. I servizi e i medici specializzati in medicina del lavoro hanno esperienza nel fornire consulenza in merito agli adeguamenti da realizzare nel luogo di lavoro e al sostegno da prestare ai lavoratori, nonché nel fornire consulenza ai dirigenti competenti dopo aver ottenuto il consenso dei lavoratori.
- **Concedete al lavoratore il permesso di riposare e di riprendersi.** Molte persone si sentono colpevoli per il fatto di assentarsi dal lavoro e ciò può ostacolarne la ripresa; fate in modo che sappiano di poter contare sul vostro aiuto e sostegno, invece di chiedere loro quando pensano di rientrare.
- **Fornite ai lavoratori informazioni su eventuali politiche di riabilitazione** istituite presso la vostra azienda, siano esse specifiche o meno per la COVID-19.

Fase 2: preparate il ritorno del lavoratore

- **Per alcune persone può essere necessaria l'autorizzazione medica per tornare al lavoro**, ad esempio quando il lavoro comporta forti pressioni o stress, quando si svolgono ruoli critici per la sicurezza o nel caso di patologie preesistenti che si sono aggravate a causa della COVID-19.
- **Mettetevi nei loro panni**: come vi sentireste se foste stati gravemente malati e non foste sicuri di potervi riprendere completamente? Cercate di pensare a come la persona potrebbe sentirsi, a cosa potrebbe preoccuparla e a quali potrebbero essere le sue priorità.
- **Organizzate un colloquio di rientro al lavoro per concordare un piano di ritorno**. Alcuni lavoratori possono presentare sintomi variabili e può essere necessario tempo prima che possano lavorare allo stesso livello di prima. Siate disposti a essere flessibili e pronti ai cambiamenti nel corso del tempo, poiché potrebbe essere necessario modificare il piano iniziale. I servizi di medicina del lavoro, i supervisori e i rappresentanti dei lavoratori potrebbero contribuire all'elaborazione di tali accordi.
- **Consultate il vostro servizio o medico esperto di medicina del lavoro su come adeguare il luogo di lavoro**. Tali servizi possono anche consultare i medici che hanno in cura il vostro dipendente.
- Fornite ai colleghi e ai supervisori del lavoratore informazioni sulla COVID lunga e sulle questioni relative al lavoro e al ritorno al lavoro.
- Prendete in considerazione la possibilità di **chiedere consulenza** e utilizzare eventuali **regimi di sostegno** o di avvalervi di **disposizioni governative – generiche o specifiche per la COVID-19** – che forniscono sostegno per l'adeguamento del luogo di lavoro al fine di far continuare a lavorare i dipendenti.

Fase 3: programmate un colloquio di rientro al lavoro.

- **Prima del colloquio** riflettete su quali modifiche del lavoro e delle mansioni rappresentano opzioni praticabili e chiedete al lavoratore di fare altrettanto. Fate in modo che il lavoratore giunga alla riunione disposto a discutere in che modo la sua patologia potrebbe influire sul suo lavoro, quali mansioni si sente in grado di svolgere e, altro aspetto importante, quali modifiche lo aiuteranno a svolgere il lavoro integralmente o in parte. Ricordategli di chiedere consiglio al proprio medico su ciò che dovrebbe e non dovrebbe fare e coinvolgete i servizi o i medici esperti di medicina del lavoro. Può essere utile coinvolgere le risorse umane, i partner, il supervisore del lavoratore o i rappresentanti dei lavoratori.
 - Il superiore gerarchico e il dipendente potrebbero elencare le esigenze lavorative rientranti nelle categorie indicate di seguito, fornire una percentuale stimata di ogni giorno da esse occupato (prima dell'assenza per malattia) e stabilire se il dipendente ritiene che costituirebbero un problema al rientro al lavoro:
 - cognitive — trattamento di dati complessi, inserimento di dati che richiede un'intensa concentrazione, passaggio rapido da una mansione all'altra, utilizzo di sistemi multipli, processo decisionale complesso, processo decisionale rapido e ad alto rischio, gestione di molteplici parti interessate o relazioni;
 - fisiche — movimenti ripetitivi, posture statiche, spostamento occasionale di oggetti poco maneggevoli o pesanti;
 - emotive — trattare con persone/bambini vulnerabili o clienti in difficoltà, possibilità di aggressione o violenza, necessità di essere emotivamente flessibili e resilienti.

- In questo modo potreste individuare adeguamenti specifici e utili.
- **Durante il colloquio** dedicate del tempo a qualche domanda di routine e a mettere il lavoratore a suo agio; chiedete come si sente e se c'è qualcosa che lo preoccupa ed esaminate possibili soluzioni. Parlate delle possibili modifiche del lavoro, delle priorità e del calendario per le prime settimane del rientro; chiedete al lavoratore di esporre le proprie idee. Spiegate che controllerete ed esaminerete l'evoluzione della situazione. Discutete di come si svolgeranno il primo giorno e la prima settimana di lavoro. Concordate un piano di rientro al lavoro confacente alle esigenze di entrambi. Il piano deve essere praticabile; fate quindi in modo di stabilire i compiti di ciascuno e i tempi in cui svolgerli. Deve inoltre essere flessibile perché, fino a quando non lo metterete in pratica, non sarete a conoscenza di ciò che va bene per entrambi. Comunicate il piano ai servizi o ai medici esperti di medicina del lavoro e valutate la possibilità di informare le risorse umane o i colleghi del lavoratore.
- **Evitate adeguamenti non richiesti.**

Fase 4: fornite sostegno nei primi giorni successivi al rientro al lavoro

- Fate in modo di poter accogliere il lavoratore il primo giorno che rientra al lavoro.
- Dategli il permesso di fare le cose con calma all'inizio, in modo da evitare che si senta travolto e da ridurre il rischio di ulteriori assenze.
- Ricordategli le priorità di lavoro, il calendario e le modifiche concordate e verificate che siano applicati e che funzionino adeguatamente.
- Assicuratevi che il lavoratore rientrato sia aggiornato in merito a qualsiasi modifica apportata alle modalità di lavoro, presentatelo ai nuovi colleghi, comunicategli eventuali notizie recenti, ecc.
- Programmate contatti periodici per parlare di come il lavoratore sta gestendo salute e lavoro.

Fase 5: fornite sostegno costante e riesaminate la situazione periodicamente

È qui che le cose sono leggermente diverse dalla consueta procedura di rientro al lavoro. Poiché i sintomi dopo la COVID-19 sono variabili e cambiano nel corso del tempo, è ancora più importante riesaminare periodicamente i carichi di lavoro e le modifiche del lavoro. Se possibile, si raccomanda un riesame periodico dei progressi compiuti in seguito al ritorno al lavoro con un professionista esperto di medicina del lavoro. In questo modo potrete prevedere eventuali problemi e fare in modo che il dipendente possa gestire al meglio i sintomi persistenti e continuare a lavorare.

- **Comunicare regolarmente e apertamente.** Programmate contatti periodici per verificare cosa funziona e cosa deve essere rivisto.
- **Riesaminate i carichi di lavoro** e convenite di aumentare gradualmente le mansioni nel tempo, talvolta nell'arco di diversi mesi piuttosto che di settimane. Per alcune persone sarà più probabile che l'esperienza del rientro sia positiva se tutto si svolge senza fretta. In questo modo è possibile evitare ricadute e ulteriori assenze. Per qualcuno la presenza di sintomi persistenti può impedire di soddisfare le esigenze del lavoro; se così fosse, potrebbe essere giunto il momento di parlare di un cambiamento di mansioni o di una riassegnazione.
- L'assenza prolungata o la modifica del lavoro può avere ripercussioni sulla formazione del personale; valutate in che modo ciò potrebbe incidere sui requisiti di formazione, in particolare nelle professioni regolamentate.

- **Tenete sotto controllo il carico di lavoro degli altri lavoratori.** In base ai tassi di infezione nella vostra area e ai protocolli in vigore, è possibile che molti dei vostri lavoratori siano assenti a causa della COVID-19 o degli effetti a lungo termine in caso di patologia grave. L'assenza o la ridotta capacità lavorativa di un numero considerevole di lavoratori può costituire un fattore di pressione sulla continuazione delle attività e sui restanti lavoratori. Mantenete il carico di lavoro aggiuntivo quanto più basso possibile e assicuratevi che la situazione non si prolunghi eccessivamente. I superiori gerarchici svolgono un ruolo importante nel monitorare la situazione e nell'assicurare che i singoli lavoratori non siano oberati. Rispettate le regole e gli accordi sull'orario di lavoro e i periodi di riposo e concedete il diritto di staccare al di fuori del lavoro.
- A prescindere dalla somministrazione del vaccino o dal ritorno al lavoro per coloro che sono guariti, mantenete le misure raccomandate di controllo delle infezioni (compreso il distanziamento sociale, il regolare lavaggio delle mani/l'igiene del viso e l'uso della maschera) per prevenire la diffusione del virus. Tali misure restano importanti anche durante il periodo di somministrazione del vaccino.
- Nell'ambito del riesame al rientro al lavoro, fate in modo che il lavoratore non spenda tutte le sue energie sul lavoro, senza lasciare nulla alla famiglia, alla socializzazione e al tempo libero.

Esempi di modifiche del lavoro

Sono molti i piccoli cambiamenti o le possibili modifiche che possono facilitare ai lavoratori che rientrano la gestione della salute e del lavoro. Per gli operatori della medicina del lavoro i migliori risultati si ottengono quando i dirigenti e i lavoratori trovano una soluzione insieme. Siate flessibili. Non abbiate timore di formulare suggerimenti e di incoraggiare le idee del vostro lavoratore, ma evitate di imporre adeguamenti. Ovviamente, potreste non essere in grado di accogliere ogni suggerimento, ma di solito è possibile trovare modifiche praticabili adatte al lavoro. L'elemento chiave è disporre di un piano stabilito di comune accordo.

Rientro e orario di lavoro progressivi

A seconda della durata e degli effetti dei sintomi post COVID, le persone potrebbero aver bisogno di tornare al lavoro progressivamente (il cosiddetto «rientro graduale»). È improbabile che un rientro graduale standard e breve sia adatto per la COVID lunga. I rientri gradualmente possono essere adattati nel corso del tempo, talvolta nel corso di varie settimane o addirittura mesi.

Per i lavoratori con sintomi di affaticamento sono importanti il lavoro a distanza e un ritmo tranquillo (vale a dire lavorare con pause di riposo determinate dai sintomi). Alcuni lavoratori potrebbero essere in grado di continuare con l'orario completo; per altri, una riduzione pianificata dell'orario di lavoro potrebbe essere più efficace.

Talvolta i lavoratori con COVID lunga possono avere ricadute se si sforzano eccessivamente, che potrebbero manifestarsi con un ritardo di diversi giorni. Dovrete lasciarvi guidare dal lavoratore (nella consapevolezza del fatto che anche il lavoratore sta ancora apprendendo a convivere con i propri sintomi e a gestirli).

Altri esempi

Le modifiche dovrebbero essere adattate a ciascun individuo e dipenderanno dai sintomi e dai limiti specifici di ognuno, dal modo in cui questi incidono sulla capacità di svolgere le attività e sul ruolo professionale. Sono necessari piani individualizzati di ripresa e riabilitazione. Alcuni dei seguenti elementi possono sembrare ovvi, ma è utile formalizzarli per garantire che si realizzino:

- modificare i tempi di lavoro (inizio, fine e pause);
- modificare l'organizzazione del lavoro, ad esempio con ritmi tranquilli, pause regolari e/o aggiuntive;
- modificare il carico di lavoro, ad esempio:
 - fissare un numero di compiti inferiore a quello normale in un determinato lasso di tempo;
 - concedere più tempo per svolgere i compiti abituali ed evitare di imporre scadenze di lavoro ravvicinate;
- modificare temporaneamente le funzioni o i compiti («funzioni modificate»);
- prestare sostegno, ad esempio:
 - chiara linea di aiuto: qualcuno a cui chiedere o con cui confrontarsi;
 - un sistema di sostegno «amichevole»;
 - congedi per le visite mediche;
 - lavoro in compagnia di altri colleghi;
- definire obiettivi chiari e meccanismi di revisione;
- concedere il lavoro da casa a tempo parziale, ove possibile;
- effettuare verifiche regolari per controllare la variabilità dei sintomi.

Se ritenete che la patologia possa essere considerata una disabilità, il datore di lavoro può avere l'obbligo giuridico supplementare di effettuare adeguamenti ragionevoli.

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

Il rientro a scuola del personale e degli studenti già risultati positivi all'infezione da COVID-19, certificato dall'autorità sanitaria, deve essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la **certificazione medica da cui risulti "l'avvenuta negativizzazione"** del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

10. Aggiornamento protocollo

Il presente documento e/o le procedure andranno aggiornate sulla base di necessità emerse dopo l'avvio del prossimo a.s. e sulla base delle prossime indicazioni normative.

11. Numeri utili di riferimento

Nella fase di transizione, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, mettendo quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli.

Nel caso in cui una persona presente a scuola sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente al lavoratore più vicino e si dovrà procedere al suo isolamento in un locale appositamente predestinato, contattare per avere indicazioni specifiche secondo l'ordine di priorità indicato:

- *Medico di base dell'interessato*
- *Numero di pubblica utilità **1500***
- *Numero unico emergenze **112/118***
- *Croce Rossa **800065510***

ASL	SISP		TELEFONO	CELL.	comune	E-MAIL
	MALATTIE INFETTIVE					
RM1	Enrico Di Rosa Alessio Pendenza	Servizio igiene sanità pubblica	06 33062847 06 33062707	329 4106296 320 4270220	00135 Roma	prevemi@aslroma1.it
RM2	Antonio Salvatore Miglietta	Malattie Infettive	06 41434910	366 9123418	00155 Roma	proflassi.sisp@aslroma2.it antimosalv@cre.miglietta@aslroma2.it
RM3	Stefania Iannazzo	Servizio igiene sanità pubblica	06 56485326 06 56485329	3293936520	00149 Roma	proflassi.mi@aslroma3.it
RM4	Simona Ursino	Servizio igiene sanità pubblica	06 96669476	366 6201051	00062 Bracciano	sispfl@aslroma4.it; simona.ursino@aslroma4.it
RM5	Alberto Perra	Servizio igiene sanità pubblica	0774 3589032	347 8466123	00012 Guidonia Montecelio	sisp@aslroma5.it alberto.perra@aslroma5.it
RM6	Caterina Aiello Donatella Varrenti	Malattie Infettive Direttore SISP	06 9327 5410 06 93275302	331 5736186 348 8005892	00044 Frascati	caterina.aiello@aslroma6.it; sisp@aslroma6.it; donatella.varrenti@aslroma6.it
VITERBO	Silvia Aquilani	Malattie Infettive	0761 236735-00	342 6724186	01100 Viterbo	silvia.aquilani@asl.vt.it
RIETI	Pietro Dionette	SISP e Malattie Infettive	0746 279839 segreteria 0746 279855	335 6087333	02100 Rieti	p.dionette@asl.rieti.it
LATINA	Cristina Giambi	Malattie Infettive	0773 6556867	329 2609052	04100 Latina	c.giambi@ausl.latina.it
FROSINONE	Giuseppe Di Luzio	SISP	0775 7325257	366 8195513	03100 Frosinone	sisp.direzione@aslfrosinone.it ; giuseppe.diluzio@aslfrosinone.it