

Corso di formazione “tutela della salute e sicurezza dei lavoratori”

D. Lgs. n° 81 del 09 Aprile 2008 e s.m.i.

Corso del 01/09/2020

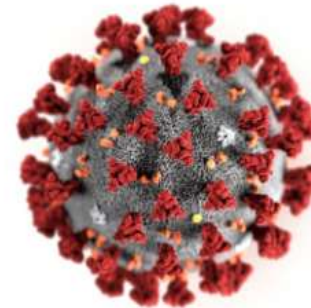
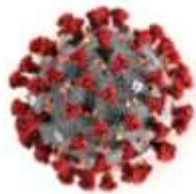
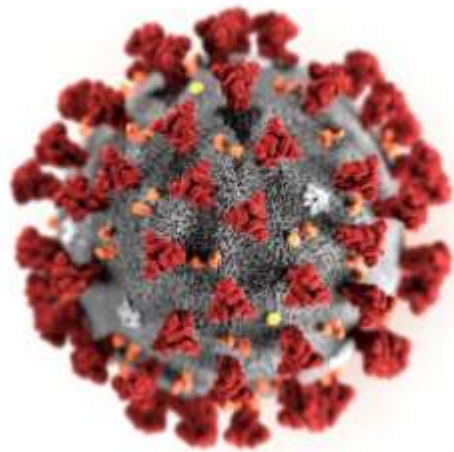


Scopo della formazione

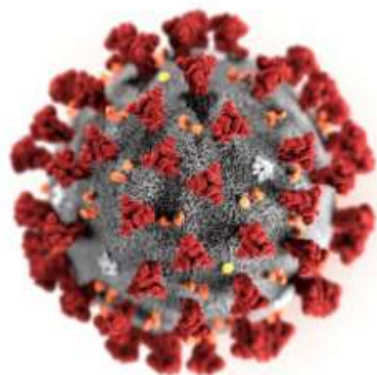


- Acquisire la consapevolezza di dover finalizzare l'organizzazione dell'attività alla sicurezza
- Sviluppare la conoscenza delle norme sotto il profilo legale
- Sviluppare una metodologia operativa per l'analisi del rischio
- Sviluppare una metodologia operativa per l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione da adottare
- Rafforzare la consapevolezza del ruolo
- Rafforzare le capacità comunicative
- Riuscire a gestire le nuove emergenze e i nuovi rischi (es. Coronavirus)

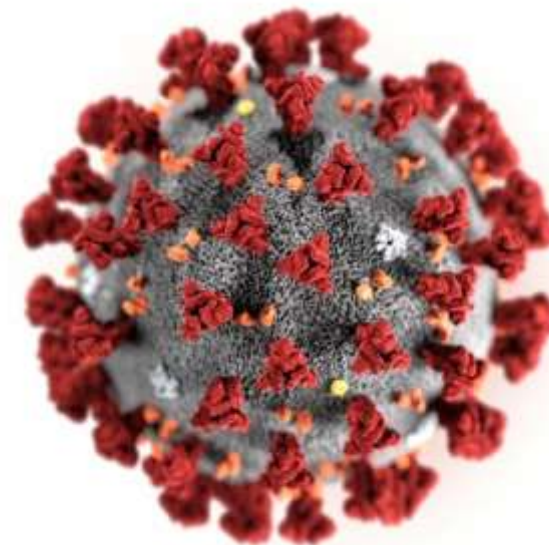
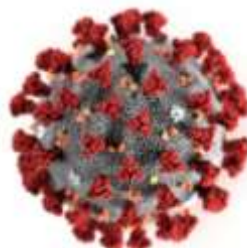
Prima Parte



Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2



Misure di prevenzione e protezione





Cosa sappiamo di Covid-19?

CoViD-19 (Corona Virus Disease – 2019): malattia principalmente respiratoria causata da nuovo agente biologico: virus **SARS –CoV-2**

- Emersa in Cina nel 2019 (dicembre o anche prima) e diffusa in altri paesi
- Patogeno di probabile origine zoonotica (serbatoio e ospite intermedio non sono ben noti)
- Non esistono al momento terapie specifiche o vaccini
- E' un virus nuovo e le informazioni possono cambiare man mano che maggiori dati ed evidenze si rendano disponibili



Cosa sappiamo di Covid-19?

- Accertata la trasmissione da uomo a uomo
- Principale motore di trasmissione conosciuto: trasmissione interumana diretta (*droplets* , goccioline di saliva) tramite contatto ravvicinato con soggetti positivi (es, con tosse o anche starnuti)
- Le persone sintomatiche sembrerebbero essere la causa più frequente di diffusione del virus
- Probabilmente esclusa la modalità di contagio di tipo verticale (dalla madre al feto)

Cosa sappiamo di Covid-19?

Misure di contenimento



- Tali misure sono basate principalmente sul distanziamento sociale (quarantena /isolamento); sulla sanificazione degli ambienti e sulla protezione individuale
- E' necessario adottare correttamente le misure di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale
- Le informazioni sull'efficacia delle misure di controllo messe in atto fino ad ora rimangono limitate

L'**OMS** ha dichiarato quella del nuovo coronavirus **un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale**

deriva da un **Regolamento Sanitario Internazionale (RSI)** del 2005



Strumento giuridico internazionale che ha come obbiettivo quello di garantire la massima sicurezza contro la diffusione delle malattie contagiose a livello internazionale, con la minima interferenza possibile sul commercio



In base al RSI, l' emergenza di sanità pubblica viene valutata da un **comitato di emergenza** convocato appositamente

In seguito all'epidemia della SARS del 2002-2003, è stato istituito nel 2005 il **Regolamento Sanitario internazionale (RSI)**

Dal 2005 sono state dichiarate
6 emergenze di sanità pubblica di rilevanza internazionale:

- 2009: Pandemia influenzale da virus H1N1 (influenza suina)
- 2014: Riemergenza del virus Polio *wild type*
- 2014: Epidemia da virus Ebola in Africa Occidentale
- 2018: Epidemia da virus Zika (simile al virus della febbre gialla)
- 2019: Epidemia da virus Ebola in Repubblica Democratica del Congo
- 2020: Epidemia da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) in Cina

Perché COVID-19 è un'emergenza sanitaria?

- Si tratta di un nuovo virus di cui c'è un'accertata trasmissione interumana;
- C'è probabilmente una suscettibilità universale, ovvero nessuno di noi, a livello globale, ha anticorpi contro questo nuovo virus, per cui siamo tutti potenzialmente infettabili;
- Il potere di impatto del virus è da definire ma probabilmente è piuttosto elevato;
- C'è assenza di misure di prevenzione vaccinali e di una terapia specifica

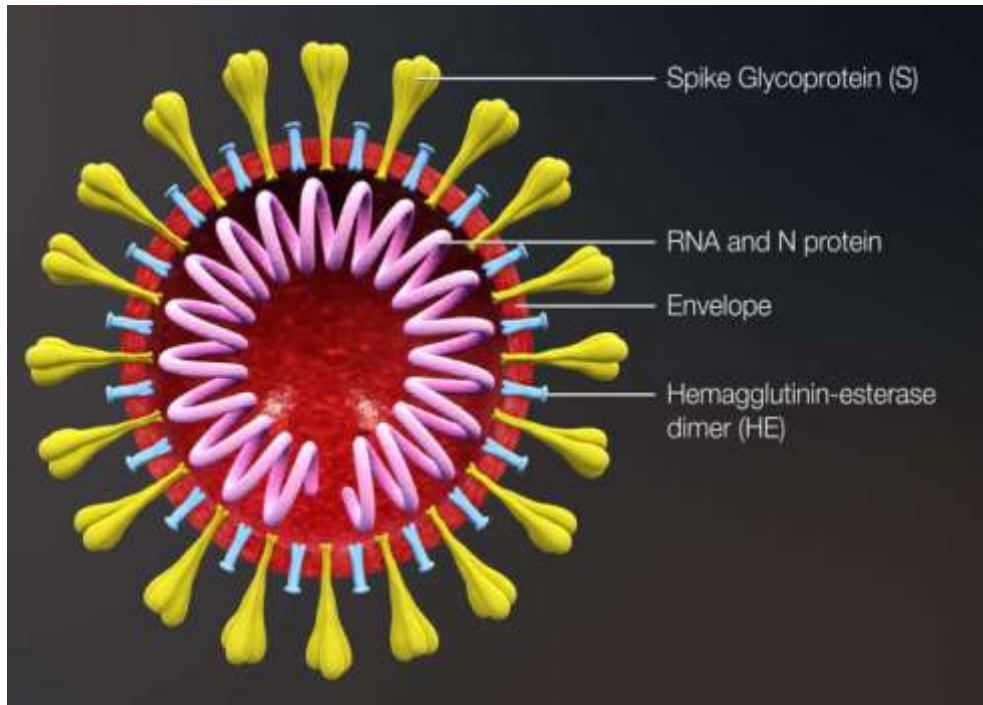


quindi il livello di attenzione è definito come molto elevato!

Come agisce il coronavirus?

Come tutti i **virus** (dal latino virus, -i, "veleno") anche il coronavirus (SARS CoV-2) è un'entità biologica con caratteristiche di **parassita obbligato**, in quanto si replica esclusivamente all'interno delle cellule degli organismi.

I virus possono infettare tutte le forme di vita, dagli animali, alle piante, ai microrganismi (compresi altri agenti infettanti come i batteri) e anche altri virus.



Quando non si trovano all'interno di una cellula infetta o nella fase di infettarne una, i virus esistono in forma di particelle indipendenti e inattive. Queste particelle virali, note anche come **virioni**, sono costituite da due o tre parti:

- 1) il materiale genetico costituito da **DNA** o **RNA**, lunghe molecole che trasportano le informazioni genetiche;
- 2) un rivestimento proteico, chiamato **capside**, che circonda e protegge il materiale genetico;
- 3) e in alcuni casi una sacca di lipidi che circonda il rivestimento proteico quando sono fuori dalla cellula.

Alcune Definizioni

- Pulizia: (o igienizzazione) complesso di procedimenti e di operazioni atte a rimuovere ed asportare il materiale estraneo visibile (rifiuti, polvere, sporco, ..) da superfici, mobili, oggetti. Generalmente si utilizza l'acqua, e, se necessario, un detergente. L'acqua diluisce lo sporco, il detergente lo scioglie (lo rende solubile), permettendone la rimozione.
- Disinfezione: insieme delle misure attuate al fine di ridurre a un livello detto "di sicurezza" i microrganismi patogeni (virus, batteri, funghi, spore, protozoi) presenti su una superficie o nell'ambiente tramite uccisione, inattivazione o allontanamento di questi.
- Disinfestazione: complesso di procedimenti e operazioni atte a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perché parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi sia perché molesti.
- Sanificazione: attività che consiste nel **rendere sani** determinati ambienti mediante l'attività di pulizia e/o di disinfezione e/o di disinfestazione e/o mantenimento della buona qualità dell'aria (anche effettuate in combinazione tra loro).

Modalità d'uso dei prodotti per la pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia, leggere con attenzione l'etichetta e osservare gli eventuali simboli di pericolo stampati sulla confezione, per rendersi conto dei rischi derivanti dal loro uso e utilizzare il prodotto seguendo le modalità e rispettando le concentrazioni scritte sull'etichetta.



- Non mescolare prodotti diversi.
- Non mescolare detergenti e disinfettanti perché il detergente potrebbe eliminare l'effetto del disinfettante. Si possono utilizzare insieme solo se si tratta di prodotti ad azione combinata (prodotti che contengono sia il detergente, che il disinfettante).
- Non utilizzare soluzioni (miscele) preparate da tempo, perché potrebbero aver perso la loro efficacia.

Etichettatura dei prodotti

Sui prodotti pericolosi per chi li usa o per l'ambiente sono presenti uno o più simboli, denominati "pittogrammi".



E' indispensabile che i collaboratori scolastici leggano le etichette, memorizzino i "pittogrammi" per riconoscere immediatamente i rischi ai quali vanno incontro nel loro uso.

I simboli sono uguali per tutta l'Europa, perché sono stati approvati con direttive o regolamenti dagli organismi europei. il Regolamento (CE) n.1907/2006 del Parlamento Europeo e del Consiglio è vigente dal 1 Giugno 2007; esso ha stabilito dei tempi di attuazione delle norme.

Dal 1 Giugno 2016 sono vigenti i nuovi simboli, ma di molti prodotti non sono ancora disponibili al pubblico le nuove schede di sicurezza, che il venditore è obbligato a consegnare all'acquirente (art.31 del Regolamento), insieme alle schede tecniche.



Rapporto ISS COVID-19 • n. 25/2020

**Raccomandazioni *ad interim*
sulla sanificazione di strutture
non sanitarie nell'attuale emergenza
COVID-19: superfici, ambienti interni
e abbigliamento**

Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19

Versione del 15 maggio 2020

Rapporto ISS COVID-19 n.25/2020

Le recenti disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19, dispongono che siano incentivate le operazioni di **sanificazione** finalizzate al contenimento del contagio umano. Nelle imprese le cui attività non sono sospese, negli esercizi commerciali, nei servizi e luoghi vari deve essere assicurata, ove prevista, la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro, di altre aree e degli articoli

Quando si parla di **sanificazione**, anche in riferimento a normative vigenti, si intende il complesso di procedimenti ed operazioni di **pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria**

Come orientarsi sulla tipologia dei vari detergenti/disinfettanti?

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

È fondamentale **NON MISCELARE** prodotti diversi perché si potrebbero generare sostanze pericolose

Rapporto
ISS CoViD -19
n.19/2020

“Raccomandazioni
ad interim sui
disinfettanti
nell’attuale
emergenza COVID-19:
presidi medico-chirurgici
e biocidi”

Prodotti contenenti un principio attivo	Concentrazione [% p/p]	Tempo di azione	Tipo di Prodotto
Etanolo (n. CAS 64-17-5)	62,50%	5' batteri/lieviti 15' funghi	PT2
	59,20%	5' batteri/lieviti 15' funghi	PT2
	89,00%	20" batteri/lieviti/virus 90" disinfezione delle mani del chirurgo	PT1
	89,00%	2' disinfezione delle mani del chirurgo	PT1
	85,00%	3 mL x 2' virucida 3 mL x 30" batteri e lieviti	PT1
	82,00%	3 mL x 90" virucida 3 mL x 30" batteri e lieviti	PT1
	74,00%	30" virus	PT1
	73,60%	90" virus	PT1
Cloruro di didecildimetilammonio (n. CAS 7173-51-5)	6,93%	30' virus	PT1
	1,80%	5' batteri/lieviti	PT1
	0,40%	5' batteri 15' lieviti	PT1
Ipoclorito di sodio (n. CAS 7681-52-9)	9,00%	5' batteri 15' lieviti 15' funghi	PT2
	7,00%	15' batteri/virus/funghi	PT2
	5,60%	15' batteri/lieviti	PT2
	5,20%	5' batteri/lieviti	PT2
	4,00%	5' batteri 15' funghi	PT2
	0,12%	15' virus	PT2
Perossido di idrogeno (n. CAS 7722-84-1)	25,20%	3-4 ore batteri/lieviti/funghi	PT2
	1,05%	5' batteri	PT2
	1,50%	30' virus	PT2
	1,50%	5' batteri/lieviti/funghi 30' spore	PT2

Prodotti contenenti due principi attivi	Concentrazione [% p/p]	Tempo di azione	Tipo di Prodotto
1-Propanolo (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)	51,97% + 17,33%	5' batteri/funghi/lieviti	PT2
1-Propanolo (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)	25% + 35%	30" batteri e lieviti	PT2
1-Propanolo (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)	49% + 19,5%	15' lieviti	PT2
1-Propanolo (n. CAS 71-23-8) + Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)	2,92% + 69,3%	30" batteri e lieviti	PT1
Etanolo (n. CAS 64-17-5) + 1-Propanolo (n. CAS 71-23-8)	65% + 10%	30" batteri e lieviti	PT1
Benzil-C12-18-alchilidimetil cloruro (n. CAS 68391-01-5) + Didecildimetil ammonio cloruro (n. CAS 68424-95-3)	0,18% + 0,27%	5' virus	PT2
Alchilidimetil benzil ammonio cloruro (n. CAS 68391-01-5) + Acido lattico (n. CAS 50-21-5)	2,45% + 8%	5' batteri 15' funghi	PT2

CIRCOLARE 5443 DEL 22 FEBBRAIO 2020: PULIZIA DI AMBIENTI NON SANITARI

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari **dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19** prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati.

Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio allo 0,1% dopo la pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo la pulizia con un detergente neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe) e deve seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina (o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

SUPERFICI E PAVIMENTI

Per disinfettare superfici come ad esempio tavoli, scrivanie, maniglie delle porte, delle finestre, cellulari, tablet, computer, interruttori della luce, etc, soggette ad essere toccate direttamente e anche da più persone, si possono utilizzare sia **disinfettanti a base alcolica** sia **prodotti a base di cloro** (es. l'ipoclorito di sodio).

La **percentuale di cloro attivo** in grado di eliminare il virus senza provocare irritazioni dell'apparato respiratorio è lo **0,1%** in cloro attivo per la maggior parte delle superfici.

Anche per la **disinfezione dei pavimenti** si possono usare prodotti a base di **cloro attivo**. Si consiglia in particolare prima della detersione di passarli con un panno umidito con acqua e sapone per una prima rimozione dello sporco più superficiale.

Vediamo nel dettaglio le giuste diluizioni dei prodotti.

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

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

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

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

- 100 ml di prodotto (al 5%) in 4900 millilitri di acqua

oppure

- 50 ml di prodotto (al 5%) in 2450 millilitri di acqua

SERVIZI IGIENICI

Per i **servizi igienici** (gabinetto, doccia, lavandini) la percentuale di cloro attivo che si può utilizzare e' più alta: sale allo 0,5%.

Anche in questo caso va letta bene l'etichetta del prodotto prima di diluirlo in acqua per ottenere la giusta proporzione. Ecco degli esempi.

Prodotti a base di cloro come arrivare alla diluizione dello 0,5% in cloro attivo

Se si utilizza un prodotto con cloro al 5% (es: comune candeggina o varechina) per ottenere la giusta percentuale dello 0,5% di cloro attivo bisogna diluirlo così:

- 1 litro di prodotto in 9 litri di acqua

oppure

- 1/2 litro di prodotto in 4,5 litri di acqua

oppure

- 100 ml di prodotto in 900 millilitri di acqua

Sia durante che dopo le operazioni di pulizia delle superfici è necessario arieggiare gli ambienti.

IN TUTTI I CASI RICORDARSI DI:

- Eseguire le pulizie con guanti.
- Evitare di creare schizzi e spruzzi durante la pulizia.
- Arieggiare le stanze/ambienti sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano intensamente prodotti disinfettanti/detergenti che presentino sull'etichetta simboli di pericolo.
- Assicurarsi che tutti i prodotti di pulizia siano tenuti fuori dalla portata dei bambini, dei ragazzi e degli animali da compagnia. Conservare tutti i prodotti in un luogo sicuro.

Procedura di smaltimento rifiuti pericolosi e infetti

- indossare i DPI: guanti, camice o divisa o la tuta, gli occhiali o la maschera protettiva,
- eliminare i rifiuti negli appositi contenitori:
 - a) in cartone: per rifiuti non taglienti e non liquidi
 - b) in plastica rigida: per taglienti o oggetti appuntiti
 - c) taniche: per rifiuti liquidi
- verificare che il contenitore sia stato riempito per non più di 3/4
- alla fine dell'operazione eliminare i guanti nel contenitore e lavarsi le mani
- scrivere nell'etichetta fissa il tipo/i tipi di rifiuto la data di smaltimento
- trasportare il contenitore, presso un locale apposito del reparto, dove resteranno per non più di 24 ore.



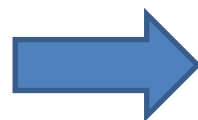
Le mascherine (DPI) – Le tipologie

Tipologia		Scopo
	Mascherina chirurgica	Dispositivo Medico. Assorbe l'esperto di chi la indossa evitandone la diffusione, serve a limitare il contagio
	Facciale filtrante FFP2 con valvola	Dispositivo di Protezione individuale III Categoria. Protegge da polveri e aerosol, con efficienza pari al 94%. La valvola facilita la respirazione quindi è preferibile per chi deve indossarla per lungo periodo. Non filtra l'esperto di chi la indossa quindi non protegge le persone vicine. Si raccomanda quindi di indossare una mascherina chirurgica sopra il facciale filtrante.
	Facciale filtrante FFP2 senza valvola	Dispositivo di Protezione individuale III Categoria. Protegge da polveri e aerosol, con efficienza pari al 94%. E' meno confortevole da portare per lunghi periodi. Filtra l'esperto di chi la indossa quindi non necessita di mascherina chirurgica sovrapposta.
	Facciale filtrante FFP3 con valvola	Dispositivo di Protezione individuale III Categoria. Protegge da polveri e aerosol, con efficienza pari al 98%. La valvola facilita la respirazione quindi è preferibile per chi deve indossarla per lungo periodo. Non filtra l'esperto di chi la indossa quindi non protegge le persone vicine. Si raccomanda quindi di indossare una mascherina chirurgica sopra il facciale filtrante.
	Facciale filtrante FFP3 senza valvola	Dispositivo di Protezione individuale III Categoria. Protegge da polveri e aerosol, con efficienza pari al 98%. E' meno confortevole da portare per lunghi periodi. Filtra l'esperto di chi la indossa quindi non necessita di mascherina chirurgica sovrapposta.



TIPO DI MASCHERINA	PROTEGGE CHI LA INDOSSA?	PROTEGGE CHI E' VICINO?	QUANTO DURA?
MASCHERINA CHIRURGICA 	NO	POTREBBE SE INDOSSATA BENE (ADERENTE E NASO COPERTO)	MONOUSO VA GETTATA DOPO OGNI UTILIZZO
MASCHERINA FFP1 	NO	POTREBBE SE INDOSSATA BENE (ADERENTE E NASO COPERTO)	MONOUSO NR = NON RIUTILIZZABILE PUO' ESSERE EFFICACE PER 8H
MASCHERINA FFP2 e/o FFP3 	SI	SI	MONOUSO NR = NON RIUTILIZZABILE PUO' ESSERE EFFICACE PER 8H
MASCHERINA FFP2 e/o FFP3 CON VALVOLA 	SI	NO attraverso la valvola fuori esce aria respirata non filtrata	MONOUSO NR = NON RIUTILIZZABILE PUO' ESSERE EFFICACE PER 8H

Le mascherine (DPI) – Le certificazioni



D.P.I. da utilizzare durante le pulizie



CONSEGNA DEI DPI

I DPI sono consegnati dal Datore di lavoro o suo delegato ai dipendenti in base alle caratteristiche dei dispositivi stessi e all'uso che ciascun lavoratore ne fa durante l'attività lavorativa.

Sulla base di queste informazioni il Datore di lavoro deve provvedere ad un acquisto in un numero che non solo tiene conto delle necessità attuali, ma anche di eventuali scorte.

I DPI devono essere consegnati al dipendente, **previa attestazione di consegna** tramite firma e indicazione della data, in modo da distribuire in numero adeguato se monouso o poterli sostituire a tempo debito in caso di dispositivi riutilizzabili.

Anche questi dispositivi subiscono l'usura dovuta a:

- 1) invecchiamento del materiale;
- 2) mancata o parziale manutenzione dello stesso;
- 3) pulizia.

E' di primaria importanza che il Datore di lavoro definisca dei sistemi di manutenzione e controllo degli stessi, nonché di monitoraggio circa l'usura dei dispositivi e la loro sostituzione in tutti i casi in cui non è possibile garantirne il corretto funzionamento o entro i termini di "scadenza" definiti dal costruttore.

Al personale, inoltre, devono essere consegnati i DPI nel momento in cui è terminata la scorta personale consegnata, nel caso di dispositivi monouso, o su richiesta del lavoratore nel caso di malfunzionamento o di rottura.

Seconda Parte

1

La scuola:
organismo complesso



Scuola: organismo complesso

... regolato da meccanismi complicati

La scuola è organismo vivente, comunità educante fatta di persone, di emozioni, di relazioni e cura reciproca.

EVITARE:

- ulteriori regole, procedure, organizzazioni che accrescono l'entropia, cioè l'energia dispersa, non disponibile
- che l'emergenza COVID complichino ancor più i meccanismi del fare scuola senza aiutare la gestione della complessità



2

Il rischio zero non esiste



I principi da cui partire



Principio di precauzione



Principio di proporzionalità



Doverosità dell'azione



Con il termine **principio di precauzione**,
o **principio precauzionale**, si intende una
politica di condotta cautelativa per quanto
riguarda le decisioni sulla gestione delle
questioni scientificamente controverse.

Il principio di proporzionalità è un principio giuridico che prescrive l'adeguatezza dei mezzi impiegati in relazione al fine voluto.

Principio di Doverosità:
necessità di perseguire il fine pubblico nel
miglior modo possibile.



Ministero dell'Istruzione

**PROTOCOLLO D'INTESA
PER GARANTIRE L'AVVIO DELL'ANNO SCOLASTICO
NEL RISPETTO DELLE REGOLE DI SICUREZZA PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI
COVID 19**

ULTIME INDICAZIONI AL 06/08/2020

**PROTOCOLLO D'INTESA PER GARANTIRE L'AVVIO DELL'ANNO SCOLASTICO NEL RISPETTO DELLE
REGOLE DI SICUREZZA PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI COVID 19 SIGLATO A
ROMA IL 6 AGOSTO 2020**

TRA

**il Ministro dell'Istruzione e le Organizzazioni sindacali, nei limiti di propria
competenza e nel rispetto della normativa vigente, in considerazione
dell'attuale stato di rischio per SARSCoV2**

Estratto dal PROTOCOLLO D'INTESA 06.08.2020:

“- il Dirigente scolastico (che esercita le funzioni di datore di lavoro nelle scuole statali, ovvero, per le scuole paritarie, il Datore di lavoro), per prevenire la diffusione del Virus, è tenuto a informare tutto il personale, gli studenti e le famiglie degli alunni sulle regole fondamentali di igiene che devono essere adottate in tutti gli ambienti della scuola (L'insegnante deve ricordare agli alunni le regole e i comportamenti connessi);

- il Dirigente scolastico dovrà inoltre informare chiunque entri nei locali dell'Istituto circa le disposizioni delle Autorità anche utilizzando gli strumenti digitali disponibili.

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'**obbligo di rimanere al proprio domicilio** in presenza di temperatura **pari o 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 poter permanere nei locali scolastici** laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura pari o oltre 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** (in particolare, mantenere il distanziamento fisico di un metro, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- la **formazione e l'aggiornamento** in materia di Didattica digitale integrata e COVID, nonché l'obbligo di redigere un nuovo patto di corresponsabilità educativa per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia, rafforzatasi con la recente esperienza della didattica a distanza;
- l'**obbligo per ciascun lavoratore di informare tempestivamente il Dirigente scolastico o un suo delegato** della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della propria prestazione lavorativa o della presenza di sintomi negli studenti presenti all'interno dell'istituto.

1. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE MODALITA' DI INGRESSO/USCITA (Prot. Intesa 06.08.2020)

*“...per evitare assembramenti...Ogni scuola dovrà **disciplinare le modalità...di ingressi ed uscite** anche ad orari scaglionati, **anche utilizzando accessi alternativi**. L'eventuale ingresso del personale e degli studenti già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto da...**certificazione medica** da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.*

***Va ridotto l'accesso ai visitatori**, i quali, comunque, dovranno sottostare a tutte le regole previste nel Regolamento di istituto e/o nell'apposito disciplinare interno adottato dal Dirigente scolastico, ed ispirato ai seguenti criteri di massima:*

- ordinario ricorso alle **comunicazioni a distanza**;*
- **limitazione degli accessi**...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 dei percorsi** interni e dei punti di ingresso e i punti 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.”*

Criteri di sicurezza (al momento)

- Distanziamento fisico di almeno 1 metro tra alunni ("da bocca a bocca")
- Distanziamento di 2 metri tra l'insegnante e i banchi
- Uso della mascherina sia da parte degli alunni sia da parte dei docenti
- Igiene personale e degli ambienti, aerazione, non recarsi a scuola con sintomi di infezioni respiratorie acute



Condizioni per la presenza a scuola

1. Assenza sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a $37,5^{\circ}\text{C}$ anche nei tre giorni precedenti;
2. No quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
3. No a contatto con persone positive (per quanto noto) negli ultimi 14 giorni
4. All'ingresso a scuola NON è necessaria la misura temperatura corporea
5. Chi ha sintomatologia respiratoria o temperatura superiore a $37,5^{\circ}\text{C}$ DEVE restare a casa

Si rimanda alla responsabilità individuale rispetto allo stato di salute dei minori affidati alla responsabilità genitoriale



Condizioni per la presenza a scuola



**IL PERSONALE POTRA'
ESSERE SOTTOPOSTO AL
CONTROLLO DELLA
TEMPERATURA**

- secondo le indicazioni previste dal Protocollo Condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro
- la rilevazione avverrà ai sensi della disciplina della privacy vigente

All'ingresso potrà essere controllata la temperatura; anche se non è obbligatorio

Aggiornare patto educativo di corresponsabilità

Il nucleo essenziale della sicurezza alla ripresa scolastica si basa su comportamenti responsabili da parte di tutti.

Il CTS segnala il bisogno di una collaborazione attiva di studenti e famiglie (...) nel contesto di una responsabilità condivisa e collettiva



Revisione Documento Valutazione Rischi (DVR)



Considerare:

- rischio biologico da contagio virus SARS COV-2 (pulizia, aerazione, ...)
- nuova organizzazione per distanziamento fisico (revisione accessi, vie di esodo, ...)



3

Il problema salute



Persone con particolari fragilità

- Persone con *patologie attuali o pregresse* che le rendono suscettibili di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio, anche detti **IPERSUSCETTIBILI**.
- Vale anche per gli allievi, certificati o meno: le famiglie dovranno chiedere ai sanitari di segnalare tale condizione e le scuole dovranno tenerlo conto sentendo Medico competente.



Persone con particolari fragilità

Il Disturbo dello Spettro Autistico



Il tema è così rilevante che l'Istituto Superiore di Sanità ha redatto un rapporto contenente *"Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS CoV2"*



Lavoratori fragili

«Il lavoratore in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della medesima legge n. 104 del 1992».

Fonte: <http://istruzioneer.gov.it/2020/06/10/emergenza-covid-19-e-nozione-di-lavoratore-fragile-chiarimenti/>



Procedura lavoratori fragili

1. non si configura automatismo fra età, stato di salute e condizione di fragilità; valutazione di ciascun caso;
2. spetta al lavoratore attivarsi per usufruire delle tutele disposte dall'articolo 83, Decreto Legge 34/2020, documentando al Dirigente scolastico (datore di lavoro) l'eventuale fragilità rispetto alla pandemia in corso, di cui, in generale, il datore di lavoro non è tenuto ad essere a conoscenza;
3. il Dirigente scolastico coinvolge il medico competente per la valutazione della condizione di fragilità;
4. il medico competente suggerisce eventuali misure di precauzione specifiche (fino al termine dell'emergenza da COVID-19).



Medico competente

- Il **Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 811**, impone che il datore di lavoro, qualora i lavoratori risultino esposti a rischio, nomini il **medico competente** = “**protagonista**” dell'analisi, prevenzione e gestione del rischio di contagio biologico.
- L'attuale situazione epidemiologica, impone che le **Istituzioni Scolastiche con urgenza provvedano alla nomina**.



4

Il problema spazi



Quanti mq a studente in relazione a distanza?

- Per distanziamento di **100 cm** fra studenti, andrebbe considerata una superficie da **1,8 mq a 2,1 mq** per tenere conto di dimensioni d'aula maggiormente svantaggiose rispetto a quelle considerate nella simulazione.
- Nido d'ape peggiore di scacchiera.



SETTING AULA



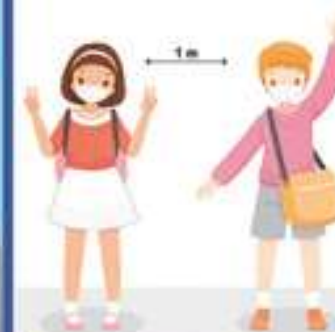
IPOTESI SETTING AULA COVID

COME DA INDICAZIONI CONTENUTE NEL VERBALE DEL C.T.S. N. 94
DEL 07/07/2020 PRESSO LA PROTEZIONE CIVILE

DOCENTI

ENTRANDO O USCENDO
DALL'AULA SI INDOSSA
SEMPRE LA MASCHERINA
E LA VISIERA

**DISTANZA DI
SICUREZZA
MINIMO 1 METRO**



MQ. 47,82
Alunni 20
insegnante 1
mq./persona $2,28 = 47,82/21$

LE VIE DI ESODO TRA I
BANCHI MAI INFERIORI A
CM. 60

ZAINI/CARTELLE
NON DEVONO
INGOMBRARE LE
VIE DI ESODO

MISURA BANCO
CM. 70 X 50

LA POSIZIONE DELLE
SEDIE E DEI BANCHI DEVE
ESSERE INDIVIDUATA IN
MODO UNIVOCO CON
SEGNALI ADESIVI SUL
PAVIMENTO

GARANTIRE IL RICAMBIO D'ARIA
NATURALE DURANTE L'ORARIO
SCOLASTICO ATTENZIONE AGLI
SPIGOLI DELLE ANTE DELLE
FINESTRE METTERE IN OPERA
UN FERMO ANTA

ARCH. FEDERICO BIAGINI R8PP

IL RIFERIMENTO PER LE
DISTANZE DEVE ESSERE LA
BOCCA

SI IDENTIFICA IL CENTRO
DELLA SEDUTA DELLA SEDIA
PER SIMULARE LA
POSIZIONE DELLA BOCCA

DISTANZE: CM. 120 E CM. 130
COME DA DISEGNO



**UTILIZZA
LA MASCHERINA
DI PROTEZIONE**



igienizzante mani

piano di evacuazione

area di movimento consentita al docente
senza mascherina
la visiera si indossa sempre

cartelli informativi COVID

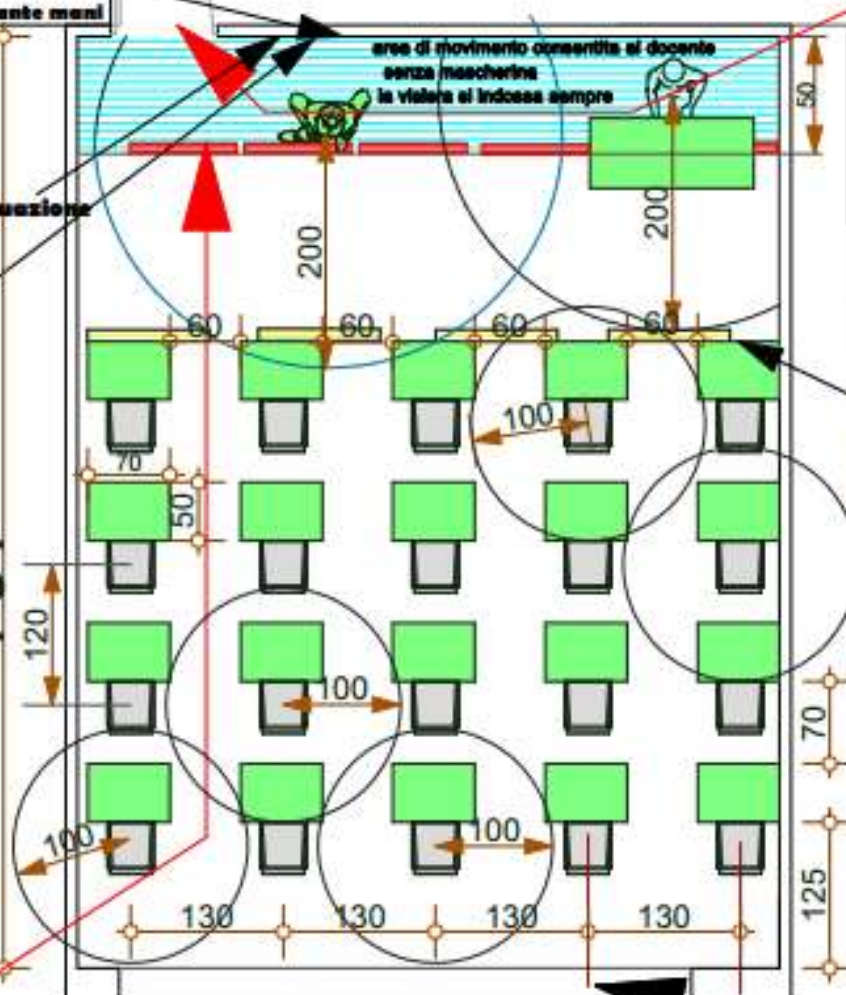


ENTRANDO O USCENDO
DALL'AULA SI INDOSSA
SEMPRE LA MASCHERINA

22/07/2020

600

797



Come procedere?

- “Liberare” aule da arredi e strutture
- 1+ gruppi di lavoro per configurare ogni aula in relazione a distanziamenti: DS, collaboratore, RSPP, RLS (meglio) tecnico del comune o della provincia (meglio)
- Segnare a pavimento posizionamenti banchi
- Planimetria configurazione ogni aula (meglio)
- **ESITO:** puntuale valutazione eventuali spazi aggiuntivi necessari ed eventuali necessità di incremento organico.



Si riparte, in presenza

- Partire a settembre con **attività in presenza** per recuperare socialità smarrita
- Individuare, nel corso dell'estate, **soluzioni organizzative** necessarie per assicurare il *distanziamento*
- Considerata estrema variabilità condizioni territoriali, complessa stagione di cooperazione "*ad intra*" e "*ad extra*" della scuola.



Disabilità e inclusione scolastica

Gli alunni con disabilità

Piano scuola 2020-2021

*«Priorità irrinunciabile garantire, adottando tutte le misure organizzative ordinarie e straordinarie possibili, sentite le famiglie e le associazioni per le persone con disabilità, la presenza quotidiana a scuola degli alunni con Bisogni educativi speciali, in particolar modo di quelli con disabilità, in una dimensione inclusiva vera e partecipata. Per alcune tipologie di disabilità, sarà opportuno studiare **accomodamenti ragionevoli**, sempre nel rispetto delle specifiche indicazioni del Documento tecnico del CTS»*



Accomodamento ragionevole

- Art. 2 della Convenzione ONU dei diritti delle persone con disabilità
- Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66, poi modificato dal Decreto Legislativo 7 agosto 2019, n. 96, art. 1, comma 1: *“L’inclusione scolastica ... si realizza attraverso strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nel rispetto del diritto all’autodeterminazione e all’accomodamento ragionevole, nella prospettiva della migliore qualità di vita”*



Che si intende per accomodamento ragionevole?

“Per accomodamento ragionevole si intendono le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l’esercizio, su basi di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali”.

A livello internazionale sono diverse le interpretazioni, sia del termine **“accomodamento”**, sia del termine **“ragionevole”**. **Tuttavia è possibile rinvenire alcuni denominatori comuni:**

- a) “il rifiuto di un accomodamento ragionevole è considerato una discriminazione” (art.2 Convenzione citata);
- b) “il dovere di provvedere ad un accomodamento ragionevole è un ‘dovere ex nunc’, il che significa che **sorge** nel momento in cui una persona con disabilità ha bisogno in una data situazione, ad esempio, sul posto di lavoro o la scuola, **al fine di godere dei suoi diritti**” .
- c) l’accomodamento ragionevole è un percorso **altamente personalizzato**, che non può essere per sua natura standardizzato o centralizzato;
- d) l’accomodamento ragionevole è un percorso dialogico, che **si concretizza nel dialogo tra chi deve realizzare le modifiche e il soggetto che ne fruirà.**

 **la gestione degli alunni con disabilità certificata** dovrà essere pianificata garantendo in via prioritaria la didattica in presenza.

Si ricorda che **NON sono soggetti** all'obbligo di utilizzo della mascherina gli studenti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina.

Per l'assistenza di studenti con disabilità certificata, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dallo studente, potrà essere previsto per il personale dedito all'assistenza degli alunni disabili l'utilizzo di **ulteriori dispositivi**.

Nello specifico in questi casi il lavoratore potrà usare unitamente alla mascherina chirurgica, guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose.

Linee metodologiche per l'infanzia (1/2)

Con riferimento ai servizi educativi per la prima infanzia, stante la necessità di contatto fisico che contraddistingue la relazione dei bambini col gruppo dei pari e degli adulti di riferimento, nonché gli aspetti di cura rivolti ai bambini da parte di educatori e personale ausiliario, occorre approntare modalità organizzative che contemplino la difficoltà di garantire il distanziamento fisico, se non tra gli adulti.

Si raccomanda:

- in ogni sezione installare un punto gel per sanificare le mani;
- ad ogni fine turno tutti i locali utilizzati pulire in maniera approfondita e sanificarli con cadenza periodica;
- rimuovere, per quanto possibile attrezzature e giochi che non possono essere tempestivamente sanificati;
- prevedere orari e appositi percorsi di ingresso e uscita e consegna dei bambini;
- un'attenzione particolare va data ai bambini che per la prima volta risultano iscritti; prevedere per essi (e per i loro genitori) momenti riservati di ascolto e di primo ambientamento;
- l'uso di mascherine **NON è previsto** per i minori di sei anni e i dispositivi di protezione per gli adulti (per i quali sono raccomandabili l'utilizzo di visierine "leggere" e, quando opportuno, dei guanti di nitrile) 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.

Linee metodologiche per l'infanzia (1/2)

- la merenda o il pranzo devono essere consumati preferibilmente in uno spazio dedicato (mensa o refettorio), oppure in alternativa possono essere consumati nello stesso spazio di esperienza dedicato al gruppo dei bambini, avendo cura di effettuare una rapida operazione di pulizia prima e dopo il pasto
- solitamente l'ingresso dei bambini avviene in una fascia temporale "aperta" (per es. dalle 7:30 alle 9:00), fascia che potrà essere adeguata alle nuove condizioni, programmata e concordata con i genitori.
- non è consentito l'utilizzo di giocattoli o altri oggetti portati da casa
- se le condizioni atmosferiche lo consentono, l'esperienza educativa potrà svolgersi anche all'aperto, in spazi delimitati, protetti e privi di elementi di pericolo;
- l'accesso alla scuola può avvenire 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 all'interno della struttura.

Andare a cercarli uno per uno per recuperarli

La regola essenziale del ritorno a scuola in tempo di pandemia è “andare a recuperare tutti, uno a uno”.

Il lungo *lockdown* e la sospensione delle lezioni hanno fatto emergere drammaticamente le **differenze sociali preesistenti** e le hanno accentuate.



Come rispondere a eventuali casi e focolai da COVID-19?

Rapporto ISS Covid 58 del 21/08/2020 (scuole)

2.1.1 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico (1/2)

- L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
- Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.

(2/2)

- I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.
- Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

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

- L'alunno deve restare a casa.
- I genitori devono informare il PLS/MMG (Pediatra di Libera Scelta/ Medico di Medicina Generale)
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP (Dipartimento di Prevenzione)
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1

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

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

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

- L'operatore deve restare a casa.
- Informare il MMG.
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

2.1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

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

2.1.6 Catena di trasmissione non nota

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

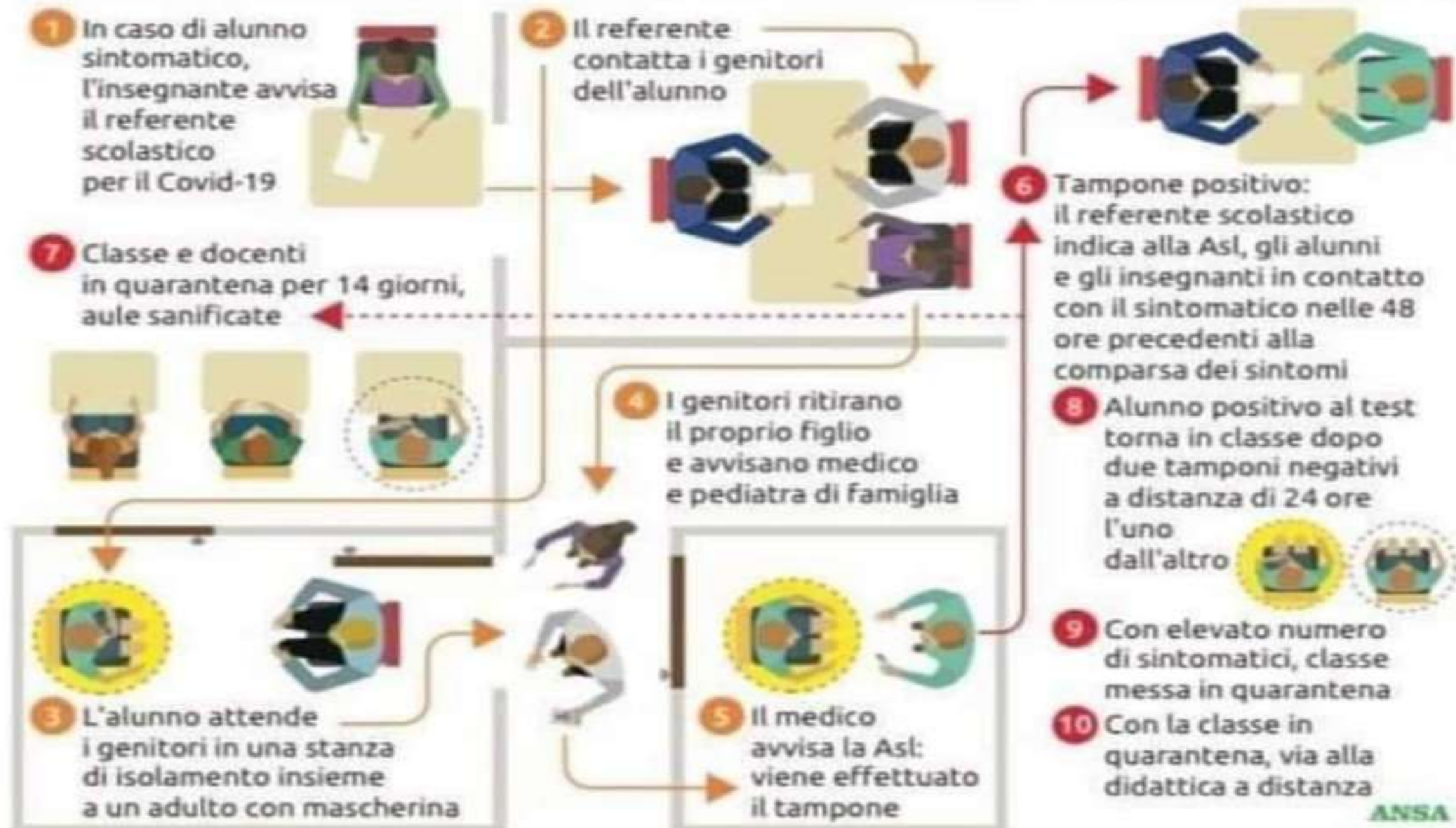
2.1.7 Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

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

Allegato 1: Schema riassuntivo



Scuola, il Protocollo di sicurezza in caso di contagio



Cosa fare se un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi ?

Rapporto ISS Covid 58 del 21/08/2020 (scuole)

2.2.1 Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

- La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.
- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
- Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

2.2.2 Collaborare con il DdP

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

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

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

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

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la quarantena a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

2.3 Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

Si sottolinea che, qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. In quel caso si consulti il capitolo 2.2.3.



Alcuni quesiti



Quesito del Ministero dell'Istruzione rivolto al comitato tecnico scientifico – seduta del 07.07.2020 – inizio nuovo anno scolastico

- In riferimento al distanziamento previsto, il metro di distanza deve intendersi solo in condizione statica o anche in movimento? Qualora, infatti, non sia possibile garantire il metro previsto durante gli spostamenti che avvengono all'interno o all'esterno della classe, è sufficiente il solo utilizzo della mascherina? /
- Il previsto distanziamento di un metro è da intendersi, relativamente alla configurazione del *layout* delle aule, nel senso della necessità di prevedere un'area statica dedicata alla "zona banchi". Nella zona banchi il distanziamento minimo di 1 metro tra le rime buccali degli studenti dovrà essere calcolato dalla posizione seduta al banco dello studente, avendo pertanto riferimento alla situazione di staticità. Con riferimento alla "zona cattedra", nella definizione del *layout* resta imprescindibile la distanza di 2 metri lineari tra il docente e l'alunno nella "zona interattiva" della cattedra, identificata tra la cattedra medesima ed il banco più prossimo ad essa. L'utilizzo della mascherina è necessario in situazioni di movimento e in generale in tutte quelle situazioni (statiche o dinamiche) nelle quali non sia possibile garantire il distanziamento prescritto. In coerenza con il documento tecnico approvato nella seduta n. 82 del 28/05/2020 e con le integrazioni approvate nella seduta n. 90 del 22/06/2020, il CTS ribadisce che la eventuale rivalutazione circa la possibilità di rendere non obbligatorio l'uso delle mascherine potrà essere valutata soltanto all'esito dell'analisi degli indici epidemiologici relativi alla diffusione del virus SARS-CoV-2 osservati nell'ultima settimana del mese di agosto p.v.

In relazione al metro di distanziamento previsto, è possibile indicare il valore in metri quadri dello spazio di occupazione di ciascun studente?

Il distanziamento fisico (inteso come distanza minima di 1 metro fra gli alunni, tra le rime buccali) rimane un punto di primaria importanza nelle azioni di prevenzione. Come indicato nel documento tecnico del 28 maggio e nell'aggiornamento del 22 giugno *"il layout delle aule destinate alla didattica andrà rivisto con una rimodulazione dei banchi, dei posti a sedere e degli arredi scolastici, al fine di garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro"*, inoltre *"va prestata la massima attenzione al layout della zona interattiva della cattedra prevedendo tra l'insegnante e il banco/o i banchi uno spazio idoneo di almeno 2 metri."* Pertanto, nella definizione del layout resta imprescindibile la distanza di 1 metro lineare tra gli alunni e di 2 metri lineari tra il docente e l'alunno nella zona interattiva della cattedra. Per tale motivo non viene indicato un valore in metri quadri dello spazio di occupazione dello studente in quanto tale parametro adottato singolarmente, potrebbe non garantire il distanziamento minimo lineare essenziale sopra ricordato.

Si ritiene necessaria l'obbligatorietà della figura del medico competente per la sorveglianza sanitaria ordinaria presso ogni sede scolastica?

- Fermo restando quanto previsto dal D.Lgs 81/08 e successive modifiche e integrazioni -che prevede la sua applicazione *a tutti i settori di attività, privati e pubblici, e a tutte le tipologie di rischio* - nonché quanto previsto dalla specifica normativa ministeriale, nello specifico, per quanto concerne il quesito posto in tema dell'obbligatorietà della figura del medico competente per la sorveglianza sanitaria ordinaria presso ogni sede scolastica, si rappresenta che tale obbligo di nomina del medico competente è subordinato all'esito del processo di valutazione dei rischi che è specifica responsabilità del datore di lavoro. Pertanto, solo qualora la citata valutazione evidenzi la presenza di uno dei rischi "normati" dal D.Lgs 81/08 e s.m.i e che prevedano l'obbligo di sorveglianza sanitaria, è necessario nominare il medico competente. Va precisato che il contesto attuale emergenziale non introduce elementi di novità rispetto alla previsione di sorveglianza sanitaria ordinaria, mentre per quella definita come sorveglianza sanitaria "eccezionale", si rimanda al quesito specifico successivo.

Possono essere fornite indicazioni chiare sull'autorità medica competente a certificare la condizione di "fragilità" dei lavoratori?

- La tutela dei "lavoratori fragili" si estrinseca attraverso la sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all'art. 83 del Decreto Legge del 19 maggio 2020 n. 34 (attualmente in corso di conversione in Legge), assicurata dal datore di lavoro ed effettuata dal "medico competente" ove presente; in assenza del medico competente, il datore di lavoro potrà nominarne uno *ad hoc* per il solo periodo emergenziale o rivolgersi ai servizi territoriali dell'Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro.

Definizione di “contatto stretto”

Definizione di “contatto stretto”

Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:

o una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19; o una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 **(per esempio la stretta di mano)**;

o una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 **(ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)**;

o una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti; o una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;

o un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;

o una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo). Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

In caso di evacuazione

Al segnale di evacuazione cosa cambia:

-indossare i D.p.i.;

-svolgere i compiti assegnati;

-all'esterno, nella zona di raccolta, mantenere la distanza di almeno un metro dai vicini.

Addetti al primo soccorso

Ai lavoratori Addetti al Primo Soccorso ai sensi dell'art. 18, comma 1 lett. b) del decreto 81/2008 – integrazione al DVR e al Piano di Primo Soccorso. Indicazioni ricevute dall'Ufficio Prevenzione e Sicurezza dell'USR Campania.

MODIFICHE AL PROTOCOLLO BLS-D: Basic Life Support and Defibrillation

L'attuale pandemia da SARS-CoV-2 ha innalzato il livello di pericolosità per tutti i soccorritori (laici e sanitari) a causa della possibilità di contagio tramite la produzione di droplets e aerosol durante le manovre di rianimazione cardiorespiratoria.

***L'OMS, infatti, ha considerato tali manovre salvavita - PURE SE INDISPENDABILI E DA EFFETTUARE SENZA INDUGIO - come altamente a rischio di contaminazione virale per tutti i soccorritori
E IN QUANTO TALI DA EFFETTUARE CON SPECIFICHE PRECAUZIONI.***

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.**

TANTO PREMESSO

Per il soccorritore laico (sia formato che occasionale) è raccomandato, in questo periodo pandemico, agire secondo le seguenti indicazioni:

Verifica dello stato di coscienza e respiro senza avvicinarsi al volto della vittima;

Allerta precoce del sistema di emergenza (118);

Esecuzione delle sole compressioni toraciche (adeguata profondità e frequenza permettendo la riespansione del torace dopo ogni compressione) senza la ventilazione, coprendo naso e bocca della vittima con una mascherina o un indumento;

In caso di soccorritore occasionale (ovvero, non formato) seguire le indicazioni dell'operatore del 118 (T-RCP);

Se disponibile far reperire un DAE ed utilizzarlo come indicato durante il corso o farsi guidare dall'operatore del 118 nell'utilizzo;

Nel caso di paziente pediatrico valutare la possibilità da parte del personale laico addestrato ed in grado di farlo, di rendersi disponibili ad eseguire le manovre RCP complete di ventilazioni.

Sul sito dell'Ufficio Prevenzione e Sicurezza dell'USR Campania
(<https://sites.google.com/site/dlgs81scuole/>) è possibile scaricare l'intera circolare del Ministero della Salute con ulteriori indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso (prot. 19934 del 5 giugno 2020)

CONCLUSIONI

**REGOLE DA METTERE IN ATTO DURANTE LA GIORNATA
LAVORATIVA SIA IN CLASSE SIA NEGLI SPAZI COMUNI**

NUOVO CORONAVIRUS

Dieci comportamenti da seguire

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

Ultimo aggiornamento 24 FEBBRAIO 2020



**Evitare abbracci
e strette di mano**



**Evitare
assembramenti**

INDOSSA I D.P.I.

PROTEGGENDO NASO, BOCCA, OCCHI E MUCOSE E IGIENE DELLE MANI



LA VISIERA (SCHERMO FACCIALE)
DEVE ESSERE IGIENIZZATA, A CURA
DELL'AFFIDATARIO, **AD INIZIO E FINE**
GIORNATA LAVORATIVA.



MASCHERINE E GUANTI
VANNO
NELL'INDIFFERENZATO



1

VERSARE NEL PALMO DELLA MANO UNA QUANTITÀ DI SOLUZIONE SUFFICIENTE PER COPRIRE TUTTA LA SUPERFICIE DELLE MANI.



2

FRIZIONARE LE MANI PALMO CONTRO PALMO



3

IL PALMO DESTRO SOPRA IL DORSO SINISTRO



4

PALMO CONTRO PALMO INTRECCIANDO LE DITA TRA LORO



5

DORSO DELLE DITA CONTRO IL PALMO OPPOSTO TENENDO LE DITA STRETTE TRA LORO



6

FRIZIONE ROTAZIONALE DEL POLLICE SINISTRO STRETTO NEL PALMO DESTRO E VICEVERSA



7

FRIZIONE ROTAZIONALE, IN AVANTI ED INDIETRO CON LE DITA DELLA MANO DESTRA STRETTE TRA LORO NEL PALMO SINISTRO E VICEVERSA



8

UNA VOLTA ASCIUTTE, LE TUE MANI SONO SICURE.



**SIETE PREGATI
DI USARE IL
GEL
DISINFETTANTE**

GRAZIE

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

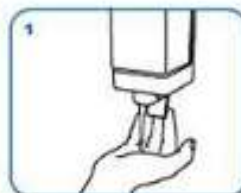
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



Bagna le mani con l'acqua



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



friziona le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

Arieggiare correttamente l'aula scolastica

Informazioni e raccomandazioni

L'aria pulita fa bene all'apprendimento e alla salute

L'aria pulita ha effetti positivi sia sulla produttività sia sulla salute. Per questo, nelle aule scolastiche un arieggiamento corretto è essenziale.

La qualità dell'aria dipende da diversi fattori:

Emissione di circa 3000
sostanze diverse



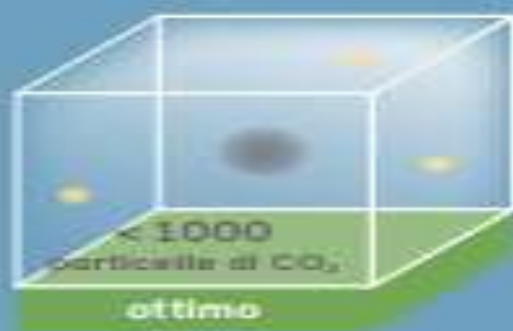
Volume del locale

Numero di
persone

Tempo di
permanenza



1 milione
di particelle d'aria



1 milione
di particelle d'aria



1 milione
di particelle d'aria



1 milione
di particelle d'aria



Cosa si intende per aria pulita?

Il contenuto di CO₂ viene misurato in ppm
(parts per million).

Per garantire condizioni di apprendimento
soddisfacenti, il livello di CO₂ nelle aule sco-
lastiche non deve mai superare i 1400 ppm.
Si deve assolutamente evitare che il livello
superi i 2000 ppm.

* inaccettabile = superamento del valore limite d'igiene

1

Arieggiare molto il mattino e il pomeriggio, prima delle lezioni, per iniziare con una qualità dell'aria uguale a quella esterna.

2

Durante il resto della giornata, sfruttare le pause, brevi o lunghe, per arieggiare bene.*

3

Aprire sempre completamente tutte le finestre.

4

Quando si arieggia, chiudere completamente la porta dell'aula.

5

Non porre oggetti sul davanzale interno delle finestre, assicurando così un'apertura semplice e completa.

6

Quando si arieggia creando corrente tra porta e finestre, aprire anche le finestre del corridoio.

RICORDARE AGLI STUDENTI E A NOI QUALI SONO I COMPORTAMENTI CORRETTI:

DISTANZIAMENTO FISICO SUPERIORE A 1 METRO;

INDOSSA LA MASCHERINA COPRENDO SEMPRE NASO E BOCCA E LA VISIERA;

IGIENE DELLA PERSONA E SOPRATTUTTO DELLE MANI;

ARIEGGIARE I LOCALI;

E' IMPORTANTE NON AVERE CONTATTI, oltre i 15 minuti, CON ALTRI GRUPPI (CLASSI)

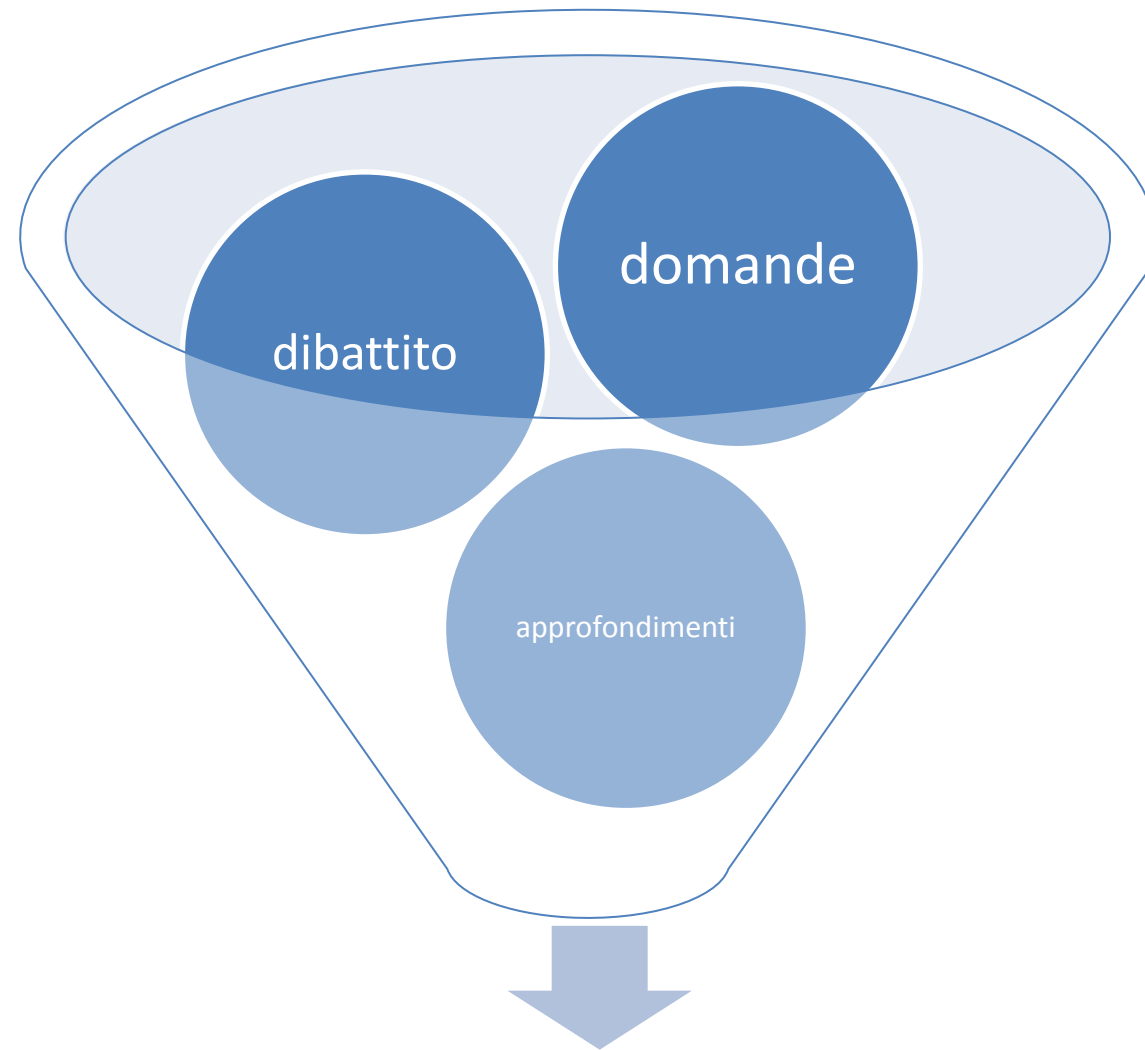
DIVERSI DAL PROPRIO (TRACCIAMENTO DEI POTENZIALI CONTAGIATI);

NON SOPRAVVALUTARSI E SOPRATTUTTO NON SOTTOVALUTARE IL RISCHIO.





**LA SICUREZZA
E' IN PRIMIS
PREVENZIONE E
COMPORTAMENTI
CORRETTI IN
RELAZIONE AL
MOMENTO CHE
STATE VIVENDO.**



per approfondimenti:
Rspp arch. **Federico Biagini**
3391704625
studiobiaginifederico@gmail.com