

PROT. 2658/14.6 DEL 11/09/2020

I.S. "F. MORANO"

CIRCUMVALLAZIONE OVEST - CAIVANO (NA)

PROTOCOLLO DI SICUREZZA RISCHIO SARS-COV-2

D.Lgs. 81/08 come modificato dal D.Lgs 106/09

Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione

Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative

Il Presente Documento Integra il Documento di Valutazione dei Rischi di cui all'Art. 17 del D.Lgs. 81/2008

Acquisito in data 28/08/2020 durante la riunione del 28/08/20 come da convocazione prot. 2352/14.6 del 26/08/2020

Vinca



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Eugenia Carfora

Rev.	Data	Dirigente Scolastico	R.S.P.P	R.L.S.	M.C.
02	28/08/2020	Prof.ssa Eugenia CARFORA	Ing. Virginio GUIDA	prof. Giuseppe TARDI	ISAQItalia srls

INDICE

1. PREMESSA	4
1.1 Obiettivi e scopi.....	4
1.2 Prescrizioni normative allo stato attuale	4
1.3 Cos'è il Nuovo Corona Virus	5
1.4 I sintomi dell'infezione da Coronavirus	6
1.5 Mortalità da Coronavirus CoVID-19	6
1.6 Come si trasmette l'infezione	6
1.7 Prevenzione del contagio	7
1.8 Definizioni	7
1.9 Abbreviazioni:	9
2. RACCOMANDAZIONI AD INTERIM SUI DISINFETTANTI NELL'ATTUALE EMERGENZA COVID-19:	
PRESIDI MEDICO CHIRURGICI E BIOCIDI (Rapporto ISS COVID-19 • n. 19/2020)	11
2.1 Disinfettanti per la cute e per le superfici	11
2.2 Disinfezione della cute	11
2.3 Disinfezione delle superfici	11
2.4 Modalità di utilizzo dei disinfettanti	12
2.5 Glossario	12
3. 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. 5/2020)	14
4. MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NELLE SCUOLE DEL SISTEMA NAZIONALE DI 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 n. 87 del 06.08.2020-	17
4.1. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE MODALITA' DI INGRESSO/USCITA	17
4.2. DISPOSIZIONI RELATIVE A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE	17
4.5. USO DEI LOCALI ESTERNI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO	18
4.6. SUPPORTO PSICOLOGICO	19
4.7. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO	19
4.8. DISPOSIZIONI RELATIVE A SORVEGLIANZA SANITARIA, MEDICO COMPETENTE,	20
4-9. COSTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE	20
5.SEGNALETICA DI SICUREZZA SPECIFICA	21
6. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA (VERSIONE DEL 21 AGOSTO 2020)	22
6.1 Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19	22
6.2 Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19	25
6.3 Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitari e operatori Scolastici	29
6.4 Monitoraggio e studi	30
6.5 Tempistica prevista di alcuni prodotti correlati a questa tematica	30
6.6 Criticità	30

7. CRITERI ADOTTATI PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI	31
7.1 Identificazione dei fattori di rischio (potenziali fonti di pericolo)	31
7.2 Metodologia di valutazione integrata	32
7.3 Rischio contagio	35
7.4 Aree omogenee e Mansioni	37
8. VALUTAZIONE DEL RISCHIO	39
8.1 AREA UFFICI.....	43
8.2 AREA AMBIENTI COMUNI	43
9. STRATEGIE DI PREVENZIONE	44
9.1 Premessa	44
9.2 Misure organizzative	44
9.3 Misure di prevenzione e protezione	44
9.4 Misure generali	44
10. MISURE ORGANIZZATIVE	47
10.1 Gestione degli spazi di lavoro	47
10.2 Indicazioni operative generali	47
10.3 Istruzioni per i lavoratori del settore	48
10.4 Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti	49
10.5 Soggetti esterni	50
10.6 Uso degli spazi comuni	50
11. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	51
11.1 Informazione e formazione	51
11.2 Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI)	51
11.3 Indicazioni operative per l'igiene personale	53
11.4 Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili	55
12. MISURE SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE DELL'ATTIVAZIONE DI FOCOLAI EPIDEMICI .	56
13. CONCLUSIONI	56
14. SOTTOSCRIZIONE DEL DOCUMENTO	57
ALLEGATI	58

1. PREMESSA

1.1 Obiettivi e scopi

Il presente documento è parte integrante del Documento di Valutazione dei Rischi ed è finalizzato alla valutazione del rischio da Nuovo Coronavirus CoVID-19, nell'ambito di validità del D.Lgs 81/2008.

Il documento viene redatto con riferimento ad un agente di rischio che è oggetto di uno stato di emergenza epidemiologica di livello mondiale. Il suo rilascio avviene mentre non sono noti molti degli elementi essenziali che riguardano l'agente patogeno CoVID-19.

Di conseguenza, la presente versione potrà essere suscettibile di integrazioni che verranno emesse sulla base di prossime conoscenze o di modifiche che dovessero registrarsi sulle condizioni che hanno portato alla attuale protocollo di sicurezza.

1.2 Prescrizioni normative allo stato attuale

A seguito dal decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", e dal D.P.C.M. del 09/03/2020 emesso in materia, la cui applicazione riguarda "il contenimento del contagio del COVID-19 su tutto il territorio nazionale", del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11 marzo 2020 e ss. mm. e ii. in riferimento a:

- Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione – INAIL 24/04/2020
- Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative 15/05/2020
- CIRCOLARE n.3190 del 03 febbraio 2020 del Ministero della Salute recante indicazioni ai sensi del D. Lgs. 81/08 per i Datori di Lavoro e Medici Competenti per la tutela dei lavoratori dal rischio biologico
- CIRCOLARE n.5443 del 22 febbraio 2020 contenente definizioni e indicazioni sulle misure preventive
- Pronunciamento dell'ICTV, pubblicato il 02 marzo 2020, che riconosce la sindrome SARS-COV-2 come sindrome respiratoria ingenerata dal virus COVID-19, del tutto simile alla sindrome SARS-COV generata dal virus della famiglia dei Coronaviridae
- D. Lgs. 81/08 – art. 268 – Classificazione degli agenti biologici
- D.Lgs. 81/08 – Allegato XLVI – Elenco degli agenti biologici classificati
- D. Lgs. 81/08 – art. 271 – Valutazione del rischio
- D. Lgs. 81/08 – art. 272 – Misure tecniche, organizzative e procedurali
- D. Lgs. 81/08 – art. 273 – Misure di igiene
- D. Lgs. 81/08 – art. 278 – Informazione e formazione
- D. Lgs. 81/08 – artt. 282-283-284-285 – Sanzioni

si prescrive la valutazione del rischio **specifico di natura biologica** e l'adozione di misure preventive e

protettive atte ad evitare il contagio dei lavoratori e la riduzione della propagazione del virus COVID-19.

1.3 Cos'è il Nuovo Corona Virus

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha annunciato in data 11.02.2020 il nuovo nome per la malattia da nuovo coronavirus: Covid-19. Il nome è l'acronimo di Co (corona); Vi (virus); D ('disease', malattia) e 19 (l'anno di identificazione del virus).

Il virus appartiene alla più generale famiglia dei coronavirus. I Coronavirus sono una grande famiglia di virus respiratori a filamento singolo di RNA a senso positivo. Possiedono un diametro di circa 80-160 nm (1 nanometro è un milionesimo di millimetro) e il loro genoma è tra i più lunghi dei virus a RNA (conta circa 30.000 basi azotate).

Il nome "coronavirus" deriva dal loro aspetto al microscopio elettronico, dove le proteine a forma bulbosa poste sulla loro superficie esterna creano un'immagine di corona. Queste proteine sono proprio quelle che permettono al virus di attaccarsi alla membrana cellulare delle cellule che poi infetteranno. Il virus poi penetra all'interno della cellula obbligandola a codificare il suo RNA, le proteine dell'involucro esterno e quindi il virus intero che poi uscirà dalla cellula per infettare altre cellule e così via.

I comuni Coronavirus sono responsabili di patologie in mammiferi e uccelli, nei quali provocano diarrea (mucche e maiali) o malattie delle vie respiratorie (polli).

Nell'uomo, i comuni Coronavirus provocano infezioni respiratorie spesso di lieve entità come il raffreddore comune, ma in qualche caso possono causare polmoniti virali non gravi (i normali Coronavirus sono responsabili di circa il 20% di tutte le polmoniti virali), ma raramente possono causare anche una Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS).

Come è accaduto con altri virus, anche alcuni Coronavirus specifici degli animali, e che normalmente non infettano la nostra specie, possono fare un "salto di specie" e passare all'uomo causando allora polmoniti molto gravi e, occasionalmente, potenzialmente letali.

In questo caso, la gravità della patologia dipende dal fatto che, se il virus è nuovo, **il nostro sistema immunitario** non lo conosce perché non è mai venuto a contatto con lui, non sa difendersi e subisce l'attacco che diventa particolarmente violento e pericoloso nei soggetti immunologicamente deboli o immunodepressi, specie gli anziani portatori di patologie croniche importanti o altri soggetti particolarmente deboli a livello immunitario, cardiopolmonare, renale o metabolico.

Oggi conosciamo **7 Coronavirus umani**. I primi 4 dell'elenco seguente sono molto comuni (sono detti anche "virus del raffreddore") e sono stati identificati negli anni '60, mentre gli ultimi 3 sono stati identificati in questi ultimissimi anni:

1. *Human Coronavirus 229E* (Coronavirus alpha).
2. *Human Coronavirus NL63* (Coronavirus alpha).
3. *Human Coronavirus OC43* (Coronavirus beta).
4. *Human Coronavirus HKU1* (Coronavirus beta).
5. *SARS-CoV* (Coronavirus beta che ha causato la *Severe Acute Respiratory Syndrome* del 2002, epidemia partita dalla Cina e che ha infettato circa 8.100 persone con una mortalità del 9,5%).
6. *MERS-CoV* (Coronavirus beta che ha causato la *Middle East Respiratory Syndrome* del 2012, epidemia partita dall'Arabia Saudita e che ha infettato circa 2.500 persone con una mortalità del 35%).
7. *CoVID-19* (nuovo Coronavirus della fine del 2019 che sta causando una *sindrome respiratoria acuta grave* che in una piccola minoranza di casi può portare a morte; l'epidemia/pandemia è partita da Wuhan, una città della Cina, dove ha infettato – ad oggi - circa 100.000 persone, causando una mortalità stimata finora del 3%).

Il CoVID-19 è stato denominato “*nuovo Coronavirus*” perché è un nuovo **ceppo di Coronavirus** che non è mai stato precedentemente identificato nell’uomo. Il virus è associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan (Cina centrale).

Sembra, ma non è certo, che la maggior parte dei casi abbia avuto inizialmente un legame epidemiologico con il mercato di *Huanan Seafood* (Cina meridionale), un mercato all’ingrosso di frutti di mare e animali vivi.

Alla data di emissione del presente documento, il virus è in espansione e non è disponibile un vaccino.

1.4 I sintomi dell’infezione da Coronavirus

I sintomi più comuni nell’uomo sono rappresentati da: malessere, astenia, raffreddore, cefalea, febbre, faringite e tosse. Nei casi più gravi l’infezione può causare polmonite con difficoltà respiratoria acuta grave, insufficienza renale e raramente la morte.

Il problema è che siamo ancora nel periodo in cui è presente anche la sindrome influenzale comune che, come sappiamo, è causata dal virus dell’influenza vera e propria ma anche da tanti altri virus che causano dei quadri sintomatologici del tutto sovrapponibili, almeno nei giorni iniziali a quelli in cui compare la sintomatologia dell’infezione da Coronavirus.

La diagnosi differenziale è difficile ed è permessa con certezza solo dall’esame microbiologico di un campione prelevato con il tampone faringeo e che utilizza la tecnica della PCR (Reazione a Catena della Polimerasi), un esame che fornisce l’esito in solo 2-3 ore.

1.5 Mortalità da Coronavirus CoVID-19

Si dice che in Italia la mortalità da ordinaria sindrome influenzale stagionale sia di circa 7.000 persone all’anno. Secondo *InfluNet* (il sistema nazionale di sorveglianza epidemiologica e virologica dell’influenza, coordinato dal nostro

Ministero della Salute con la collaborazione dell’Istituto Superiore di Sanità), ogni anno l’influenza contagia circa 6-8 milioni di persone, cioè il 9% della popolazione.

Il nuovo Coronavirus CoVID-19, se confrontato con la ordinaria influenza stagionale, allo stato attuale delle conoscenze sembra dover essere più letale, perché i dati provvisori ne indicano una mortalità del intorno al 3%.

Tale valor però risente delle incomplete informazioni sul numero dei contagiati: laddove le prossime conoscenze, come è possibile, dovessero confermare il numero dei decessi ma amplificare di molto il numero dei contagiati, si avrebbe evidentemente una mortalità inferiore.

1.6 Come si trasmette l’infezione

I Coronavirus umani si trasmettono da una persona infetta a un’altra principalmente **attraverso il contatto diretto** con la saliva, i colpi di tosse e gli starnuti (bisogna trovarsi entro un raggio di 1,5-2 metri), ma forse anche attraverso un contatto diretto con le mucose oro-nasali o la mano di un malato (il malato ha verosimilmente le mani contaminate, perché è facile che si tocchi il naso o se le metta davanti la bocca quando tossisce e starnutisce).

Ovviamente, in quest’ultimo caso chi è stato toccato dalla una mano di un malato è a rischio di ammalarsi solo se si mette la mano in bocca o se si tocca le mucose di naso e occhi prima di essersi lavato accuratamente le

mani.

Un malato può diffondere i virus durante i sintomi della malattia ma, come per tutte le virosi, lo può fare anche nei giorni che precedono la manifestazione clinica dei sintomi (verosimilmente anche nei 15-20 giorni precedenti) e quindi prima che si scopra che è stato realmente infettato.

1.7 Prevenzione del contagio

Nessun virus è capace di vivere e di riprodursi al di fuori di un essere vivente (uomo o animale), ma può sopravvivere un po' di tempo all'esterno (si ritiene che il Coronavirus non possa sopravvivere più di qualche ora fuori dell'ospite, ma i dati sono ancora incerti dato che il CoVID-19 è un virus nuovo e ancora non sufficientemente conosciuto e studiato).

La vera prevenzione del contagio dipende dalla probabilità che le persone hanno di entrare in contatto con i virus emessi da soggetti malati o portatori sani (sono definiti portatori sani coloro che sono stati contaminati dal virus senza manifestare i sintomi o perché è ancora presto per manifestarli o perché non li manifesteranno mai essendo capaci di eliminare il virus).

Le norme di prevenzione del contagio da Coronavirus cinese sono praticamente le stesse che valgono per tutti i virus.

1.8 Definizioni

1. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni di cui al presente decreto legislativo si intende per:

a) «**lavoratore**»: persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Al lavoratore così definito è equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società, anche di fatto, che presta la sua attività per conto delle società e dell'ente stesso; l'associato in partecipazione di cui all'articolo 2549, e seguenti del codice civile; il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazioni o ai laboratori in questione; il volontario, come definito dalla legge 1° agosto 1991, n. 266; i volontari del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile; il volontario che effettua il servizio civile; il lavoratore di cui al decreto legislativo 1° dicembre 1997, n. 468, e successive modificazioni;

b) «**datore di lavoro**»: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale degli uffici nei quali viene svolta l'attività, e dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo;

- c) «**azienda**»: il complesso della struttura organizzata dal datore di lavoro pubblico o privato;
- d) «**dirigente**»: persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa;
- e) «**preposto**»: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa;
- f) «**responsabile del servizio di prevenzione e protezione**»: persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi;
- g) «**addetto al servizio di prevenzione e protezione**»: persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32, facente parte del servizio di cui alla lettera l);
- h) «**medico competente**»: medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto;
- i) «**rappresentante dei lavoratori per la sicurezza**»: persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro;
- j) «**servizio di prevenzione e protezione dai rischi**»: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori;
- k) «**sorveglianza sanitaria**»: insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa;
- l) «**prevenzione**»: il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno;
- m) «**salute**»: stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità;
- n) «**sistema di promozione della salute e sicurezza**»: complesso dei soggetti istituzionali che concorrono, con la partecipazione delle parti sociali, alla realizzazione dei programmi di intervento finalizzati a migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori;
- o) «**valutazione dei rischi**»: valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a

garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza;

p) «**pericolo**»: proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni;

q) «**rischio**»: probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione;

r) «**unità produttiva**»: stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale;

s) «**norma tecnica**»: specifica tecnica, approvata e pubblicata da un'organizzazione internazionale, da un organismo europeo o da un organismo nazionale di normalizzazione, la cui osservanza non sia obbligatoria;

t) v) «**buone prassi**»: soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro, elaborate e raccolte dalle regioni, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e dagli organismi paritetici di cui all'articolo 51, validate dalla Commissione consultiva permanente di cui all'articolo 6, previa istruttoria tecnica dell'ISPESL, che provvede a assicurarne la più ampia diffusione;

u) «**linee guida**»: atti di indirizzo e coordinamento per l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, dalle regioni, dall'ISPESL e dall'INAIL e approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

v) «**formazione**»: processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e procedure utili alla acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi;

w) «**informazione**»: complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro;

x) «**addestramento**»: complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro;

1.9 Abbreviazioni:

D.L.	Datore di Lavoro
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
R.L.S.	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
M.C.	Medico Competente
A.S.P.P	Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione
D. Lgs	Decreto Legislativo
D. M.	Decreto Ministeriale
D. P. R.	Decreto Presidente della

DPI

**VDT
MMC**

Repubblica
Dispositivi di Protezione
Individuale
Videoterminale
Movimentazione manuale dei
carichi

1. SARS-Cov-2:

a. il 31 dicembre 2019, le autorità cinesi hanno segnalato all'OMS diversi casi di polmonite di eziologia sconosciuta a Wuhan, una città nella provincia di Hubei. Una settimana dopo hanno confermato che si trattava di un nuovo coronavirus denominato SARS-Cov-2 dall'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). Per quanto ad oggi conosciuto, SARS-Cov-2 colpisce più gravemente gli over 65 con pregressa patologia cardiovascolare (in particolare ipertensione e insufficienza cardiaca) e, in misura minore, con patologia respiratoria cronica e diabete. La mortalità aumenta con l'età.

2. COVID-19 :

a. è stata così definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la malattia causata da SARS-Cov-2 caratterizzata da febbre, tosse e disturbi ("CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata).

2. RACCOMANDAZIONI AD INTERIM SUI DISINFETTANTI NELL'ATTUALE EMERGENZA COVID-19: PRESIDIO MEDICO CHIRURGICI E BIOCIDI (Rapporto ISS COVID-19 • n. 19/2020)

2.1 Disinfettanti per la cute e per le superfici

I prodotti a base di etanolo (alcol etilico), ipoclorito di sodio, propan-2-olo (alcol isopropilico), perossido di idrogeno (acqua ossigenata), ammoni quaternari e acido lattico (Tabelle 1, 2, 3) sono quelli al momento in commercio in Italia (PMC e Biocidi) che vantano anche un'azione nei confronti dei virus, in aggiunta a quella battericida e/o fungicida.

Il tempo di contatto per lo sviluppo dell'azione disinfettante viene indicato dal produttore in relazione ai test forniti al momento della domanda di autorizzazione del prodotto. Si fa presente che si richiede che l'azione disinfettante si sviluppi in tempi brevi, compatibili con l'applicazione prevista (uso non professionale o uso professionale).

2.2 Disinfezione della cute

L'efficacia di un prodotto per la disinfezione della cute dovrebbe completarsi nell'arco di trenta secondi, un minuto nel caso di prodotti per gli utenti non professionali. Infatti, più lungo è il tempo richiesto per l'efficacia della disinfezione, maggiore è il rischio che l'utilizzatore non rispetti la corretta procedura di applicazione richiesta.

I prodotti disponibili per la disinfezione della cute (PT1) ed efficaci contro i virus sono a base di etanolo (73,6-89% p/p) e di ammoni quaternari (cloruro di didecil dimetil ammonio, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio) o di miscele di più principi attivi inoltre, sono disponibili miscele a base di etanolo più 1-propanolo a una concentrazione di etanolo del 65% (p/p).

Le soluzioni alcoliche a concentrazioni più elevate sono meno efficaci poiché le proteine sono difficilmente denaturabili in assenza dell'acqua. Anche in questo caso, le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per un'efficace azione disinfettante devono essere dichiarati in etichetta sotto la responsabilità del produttore.

2.3 Disinfezione delle superfici

In considerazione della potenziale capacità del virus SARS-CoV-2 di sopravvivere sulle superfici, è buona norma procedere frequentemente e accuratamente alla detersione (pulizia) e disinfezione delle superfici ambientali che devono essere tanto più accurate e regolari in particolar modo per quelle superfici con le quali si viene più frequentemente a contatto (es. maniglie, superfici dei servizi igienici, superfici di lavoro, cellulare, tablet, PC, oggetti di uso frequente).

La linea guida dell'ECDC riporta che, di massima, la pulizia con acqua e normali detergenti e la disinfezione con prodotti disinfettanti comuni è di per sé sufficiente, come primo intervento, per la decontaminazione delle superfici anche se non sono, a tutt'oggi, disponibili prove specifiche della loro efficacia su SARS-CoV-2.

2.4 Modalità di utilizzo dei disinfettanti

Nell'utilizzo dei disinfettanti per le mani, ma in generale per tutti i disinfettanti, devono essere seguite attentamente le indicazioni riportate in etichetta rispettando modalità di applicazione, quantità da utilizzare e tempo di contatto. Queste indicazioni derivano infatti dagli studi effettuati per verificare l'efficacia di ogni prodotto. Ad esempio, l'indicazione in etichetta "strofinare le mani per almeno 30 secondi" indica che trenta secondi sono il tempo minimo necessario per lo sviluppo dell'azione disinfettante.

2.5 Glossario

Attività di disinfezione: attività che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere disinfettati ambienti confinati e aree di pertinenza e superfici mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni.

Biocida: L'articolo 3 del Regolamento (UE) N. 528/2012 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 22 maggio 2012 (BPR) definisce «biocidi»: *“qualsiasi sostanza o miscela nella forma in cui è fornita all'utilizzatore, costituita da, contenente o capace di generare uno o più principi attivi, allo scopo di distruggere, eliminare e rendere innocuo, impedire l'azione o esercitare altro effetto di controllo su qualsiasi organismo nocivo, con qualsiasi mezzo diverso dalla mera azione fisica o meccanica”*.

Dalla definizione risulta che i biocidi sono prodotti in grado di **distruggere gli organismi nocivi** o comunque capaci di **renderli innocui** attraverso processi chimici/biologici, e non mediante la sola azione fisica o meccanica. I prodotti biocidi possono essere immessi sul mercato dopo procedura di autorizzazione in accordo al regolamento stesso e solo iscrivendosi sul registro elettronico europeo dei biocidi R4BP3 (*Register for Biocidal Products*).

Tali prodotti devono riportare in etichetta la dicitura "Autorizzazione prodotto biocida n...".

Detergente: L'articolo 2.1 del Regolamento (CE) 648/2004 definisce «detergente»: *“qualsiasi sostanza o miscela contenente saponi e/o altri tensioattivi destinata ad attività di lavaggio e pulizia”*. Sono inoltre definiti detergenti: «preparazioni ausiliarie per lavare» destinate all'ammollo (prelavaggio), al risciacquo o al candeggio di indumenti, biancheria da casa, ecc.; «ammorbidenti per tessuti» destinati a modificare i tessuti al tatto in processi complementari al loro lavaggio; «preparazioni per pulire» destinate ai prodotti generali per la pulizia domestica e/o ad altri prodotti di pulizia per le superfici (ad esempio materiali, prodotti, macchine, apparecchi meccanici, mezzi di trasporto e attrezzature connesse, strumenti, apparecchi, ecc.); «altre preparazioni per pulire e lavare» destinate a tutte le altre attività di lavaggio e pulizia. I detergenti possono essere in qualsiasi forma (liquido, polvere, pasta, barre, pani, pezzi e soggetti ottenuti a stampo, ecc.) e sono commercializzati e utilizzati a livello domestico, industriale o istituzionale⁷. Sono prodotti di uso frequente nella nostra vita quotidiana, utilizzati per rimuovere lo sporco da superfici, tessuti, ecc. La loro capacità di rimuovere lo sporco è dovuta alla presenza dei tensioattivi, sostanze in grado di indebolire le forze che legano tra loro due liquidi o un liquido e un solido e che rendono lo sporco resistente alla rimozione. La rimozione dello sporco mediante azione meccanica o fisica si può applicare anche a organismi potenzialmente nocivi e, nell'ambito di tale funzione, possono anche esplicare un'azione igienizzante.

Detergere: pulire, vale per tutte le azioni volte a rimuovere lo sporco e riguarda anche l'igiene personale. Regolamento (CE) 648/2004.

Disinfettante: una sostanza/miscela di natura chimica in grado di ridurre la quantità di agenti potenzialmente patogeni (quali batteri, funghi, o virus). Sono prodotti da applicare su oggetti inanimati (superfici, tessuti), prodotti per il trattamento delle acque, prodotti per la disinfezione della cute dell'uomo o per l'utilizzo in ambito veterinario (disinfezione delle mammelle degli animali da latte, degli zoccoli, ecc.).

Igienizzante: I prodotti che riportano in etichetta diciture, segni, pittogrammi, marchi e immagini che di fatto riconducono a qualsiasi tipo di attività igienizzante e di rimozione di germi e batteri, senza l'indicazione della specifica autorizzazione di cui sopra, non sono da considerarsi come prodotti con proprietà disinfettanti/biocidi, bensì sono prodotti detergenti (igienizzante per ambienti) o cosmetici (igienizzante per la cute) ed in quanto tali immessi in commercio come prodotti di libera vendita che non hanno subito il processo di valutazione e autorizzazione dei PMC/Biocidi. Non possono vantare azione disinfettante. Il termine igienizzante, pertanto, viene utilizzato per identificare un prodotto che ha come fine quello di rendere igienico,

ovvero pulire eliminando le sostanze nocive (in parte anche microorganismi) presenti.

Igienizzante per cute: identifica prodotti che vengono immessi sul mercato come cosmetici e pertanto ricadono sotto il Regolamento (CE) 1223/2009. (v .sopra).

Igienizzante per ambiente: è un detergente, immesso in commercio come prodotto di libera vendita nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (CE) N. 648/2004. Tali prodotti possono contenere anche le stesse sostanze utilizzate nei PMC. Un igienizzante per l'ambiente è un detergente e deve rispettare le disposizioni del Regolamento (CE) N. 648/2004.

Lavaggio: la pulizia di indumenti, tessuti, piatti e altre superfici dure.

Elementi dell'etichettatura dei principi attivi più usati nei PMC per la disinfezione di cute e superfici (Allegato VI del Regolamento 1272/2008)

Principio attivo	Pittogrammi di pericolo	Avvertenza	Indicazioni di pericolo	Indicazioni di pericolo supplementari
Etanolo (n. CAS 64-17-8)		Pericolo	H225: Liquido e vapori facilmente infiammabili	
Propan-2-olo (n. CAS 67-63-0)		Pericolo	H225: Liquido e vapori facilmente infiammabili	
			H319: Provoca grave irritazione oculare	
Ipoclorito di sodio (n. CAS 7681-52-9)		Pericolo	H336: Può provocare sonnolenza o vertigini	EUH031: a contatto con acidi libera un gas tossico
			H314: Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari	
			H410: Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata	
Perossido di idrogeno (n. CAS 7722-84-1)		Pericolo	H271: Può provocare un incendio o un'esplosione; molto comburente	
			H332: Nocivo se inalato	
			H302: Nocivo se ingerito	
			H314: Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari	

3. 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. 5/2020)

L'areazione dei locali è di particolare importanza favorendo sempre ove possibile il ricambio di aria naturale tramite porte e finestre. Relativamente agli impianti di condizionamento si rimanda alle specifiche indicazioni del documento Rapporto ISS COVID-19 n.5 del 21 aprile 2020.

- *Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi. L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe). In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori.*
- *La ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura.*
- *Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale nell'ambiente di lavoro.*
- *Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi (soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata. In generale, si raccomanda di evitare di aprire le finestre e balconi durante le ore di punta del traffico (anche se in questo periodo è molto diminuito) o di lasciarle aperte la notte. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.*
- *Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno. Questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). Proseguire in questa fase mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. Può risultare utile aprire dove possibile nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte a giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.*
- *Acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VCM (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-F9). Una volta effettuata la sostituzione, assicurarsi della tenuta all'aria al fine di evitare possibili trafilamenti d'aria.*
- *Negli edifici dotati di impianti misti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure effettuati dai*

lavoratori che occupano l'ambiente o la stanza (es. fancoil, ventilconvettori solo per citarne alcuni) questi vanno mantenuti fermi per evitare che, con il ricircolo dell'aria, si diffondano, all'interno della struttura, eventuali contaminanti, compreso potenzialmente il virus SARS-CoV-2. Solo nel caso in cui a seguito della riorganizzazione (es. adeguamento degli spazi, aree, minimizzazione della presenza di personale, distanziamento, limitazione dei percorsi e delle zone per evitare contatti ravvicinati e gli assembramenti, differenziazione e scaglionamento degli orari di lavoro, ecc.), è prevista giornalmente la presenza di un singolo lavoratore (sempre lo stesso) per ogni ambiente o stanza, è possibile mantenere in funzione l'impianto. Si raccomanda di verificare che nelle vicinanze delle prese e griglie di ventilazione dei terminali, non siano presenti tendaggi, oggetti e piante, che possano interferire con il corretto funzionamento. Al tal fine pulire periodicamente, ogni quattro settimane, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, filtri dell'aria di ricircolo del fancoil o del ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione.

- *Rimane ancora valida la procedura di pulizia settimanale degli apparecchi terminali locali (fancoil o ventilconvettore) nel caso di contemporanea condivisione dello stesso ambiente o stanza da parte di più lavoratori. Durante la pulizia dei filtri fare attenzione alle batterie di scambio termico e alle bacinelle di raccolta della condensa. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP. Dove possibile in questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.*
- *Nel caso in cui alcuni singoli ambienti di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi di riscaldamento/raffrescamento con una doppia funzione e con un'unità esterna (es. pompe di calore split, termoconvettori) o di sistemi di climatizzazione portatili collegati con un tubo di scarico flessibile dell'aria calda appoggiato o collegato con l'esterno dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa (hanno un funzionamento simile agli impianti fissi), è opportuno pulire regolarmente in base al numero di lavoratori presenti nel singolo ambiente: ogni quattro settimane nel caso di singolo lavoratore (sempre lo stesso), in tutti gli altri casi ogni settimana, in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento.*
- *Pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni saponi, oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v asciugando successivamente.*
- *Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti. In questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie) e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.*
- *Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, servizi igienici, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria.*
- *I mezzi pubblici devono essere puliti e disinfettati prima dell'uscita dal deposito. E' opportuno prevedere pannelli di protezione del conducente, nonché bloccare la porta anteriore, organizzando*

salita e discesa utilizzando la porta posteriore e quella centrale (ove possibile). Nel corso della giornata prevedere di disinfettare il volante, la leva del cambio e la cintura di sicurezza quando si cambia il conducente del mezzo. Pulire e disinfettare almeno più di volta al giorno gli spazi e le superfici più toccate dai passeggeri. Gli impianti di climatizzazione nei mezzi pubblici e nei veicoli commerciali a noleggio devono essere mantenuti attivi e, per aumentare il livello di diluizione/rimozione dell'aria, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo per evitare l'eventuale trasporto della carica microbica (batteri, virus, muffe, ecc.) nell'aria. Fare attenzione alla manutenzione dei filtri in dotazione ai mezzi (es. filtri abitacolo o antipolline). In questa fase, qualora le condizioni meteo lo permettano, può risultare anche utile aprire tutti i finestrini e le botole del tetto per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria indoor.

- Ogni volta che si entra o si esca dal mezzo è opportuno pulirsi le mani con un gel idroalcolico.
- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità iniziando la pulizia dalle aree più pulite verso le aree più sporche, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) (es. facendo riferimento alle disposizioni presenti nel documento operativo elaborato per ciascun ambiente, integrato con gli ultimi provvedimenti del Governo). Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia/disinfezione in presenza di dipendenti o altre persone.
- Le pulizie quotidiane* degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente (ad es., porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie carrello e dei cestini della spesa, tornelli, distributori biglietti, maniglie passeggeri, comandi, volante, cinture di sicurezza, maniglie delle portiere, tasti e pulsanti apriporta, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i servizi igienici e le altre superfici (es. come la candeggina che in commercio si trova al 5% o al 10% di contenuto di cloro), e allo 0,1% di cloro attivo per tutti le altre superfici, tenendo in considerazione il tipo di materiale, l'uso e l'ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come campo d'azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire.
- Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione. Riferimento UNI 10585: 1993.
- Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo.

Decreto n. 254 del 7 luglio 1997 Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione.

- Nel caso in cui vi sia stata la presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla sanificazione dell'ambiente, intesa come attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della

concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio).

- *Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi di ventilazione o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.*

4.MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NELLE SCUOLE DEL SISTEMA NAZIONALE DI 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 n. 87 del 06.08.2020

4.1. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE MODALITA' DI INGRESSO/USCITA

Le istituzioni scolastiche con opportuna segnaletica e con una campagna di sensibilizzazione ed informazione comunicano comunità scolastica le regole da rispettare per evitare assembramenti. Nel caso di file per l'entrata e l'uscita dall'edificio scolastico, occorre provvedere alla loro ordinata regolamentazione al fine di garantire l'osservanza delle norme sul distanziamento sociale.

Ogni scuola dovrà disciplinare le modalità che regolano tali momenti in modo da integrare il regolamento di istituto, con l'eventuale previsione, ove lo si ritenga opportuno, di ingressi ed uscite 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 una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

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, sentiti l'RSPP di istituto e il medico competente ed ispirato ai seguenti criteri di massima: • 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 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; Ministero dell'Istruzione
- 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.

4.2. DISPOSIZIONI RELATIVE A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE

E' necessario assicurare la pulizia giornaliera e la igienizzazione periodica di tutti gli ambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato.

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).

L'attività di igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature dovrà essere effettuata secondo quanto previsto dal cronoprogramma o, in maniera puntuale ed a necessità, in caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus. In questo secondo caso, per la pulizia e la igienizzazione, occorre tener conto di quanto indicato nella Circolare 5443 del Ministero della Salute del 22/02/2020.

Inoltre, è necessario disporre la pulizia approfondita di tutti gli istituti scolastici, avendo cura di sottoporre alla procedura straordinaria qualsiasi ambiente di lavoro, servizio e passaggio.

In tal senso, le istituzioni scolastiche provvederanno a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;
- utilizzare materiale detergente, con azione virucida, come previsto dall'allegato 1 del documento CTS del 28/05/20;
- garantire la adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni dei servizi igienici.

Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;

- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari...) destinati all'uso degli alunni.

4.3 DISPOSIZIONI RELATIVE A IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

E' obbligatorio per chiunque entri negli ambienti scolastici, adottare precauzioni igieniche e l'utilizzo di mascherina. Il CTS si esprimerà nell'ultima settimana di agosto in ordine all'obbligo di utilizzo di mascherina da parte degli studenti. I DPI utilizzati devono corrispondere a quelli previsti dalla valutazione del rischio e dai documenti del CTS per le diverse attività svolte all'interno delle istituzioni scolastiche e in base alle fasce di età dei soggetti coinvolti.

Nella scuola deve essere indicata la modalità di dismissione dei dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, che dovranno essere smaltiti secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose).

Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dalla famiglia dell'alunno/studente o dal medico.

4.4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni deve essere contingentato, con la previsione di una ventilazione adeguata dei locali, per un tempo limitato allo stretto necessario e con il mantenimento della distanza di sicurezza. Pertanto il dirigente scolastico valuta l'opportunità di rimodulare le attività didattiche nelle aule, eventualmente alternando le presenze degli studenti con lezioni da remoto, in modalità didattica digitale integrata. L'utilizzo delle aule dedicate al personale docente (cd aule professori) è consentito nel rispetto del distanziamento fisico e delle eventuali altre disposizioni dettate dall'autorità sanitaria locale. Anche l'utilizzo dei locali adibiti a mensa scolastica è consentito nel rispetto delle regole del distanziamento fisico, eventualmente prevedendo, ove necessario, anche l'erogazione dei pasti per fasce orarie differenziate. La somministrazione del pasto deve prevedere la distribuzione in mono-porzioni, in vaschette separate unitariamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabile. Per quanto riguarda le aree di distribuzione di bevande e snack, il Dirigente scolastico ne indica le modalità di utilizzo, eventualmente anche nel Regolamento di Istituto, al fine di evitare il rischio di assembramento e il mancato rispetto del distanziamento fisico.

4.5. USO DEI LOCALI ESTERNI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

Qualora le attività didattiche siano realizzate in locali esterni all'Istituto Scolastico, gli Enti locali e/o i titolari

della locazione, devono certificare l'idoneità, in termini di sicurezza, di detti locali. Con specifica convenzione devono essere definite le responsabilità delle pulizie e della sorveglianza di detti locali e dei piani di sicurezza.

4.6. SUPPORTO PSICOLOGICO

L'attenzione alla salute e il supporto psicologico per il personale scolastico e per gli studenti rappresenta una misura di prevenzione precauzionale indispensabile per una corretta gestione dell'anno scolastico. Sulla base di una Convenzione tra Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi, si promuove un sostegno psicologico per fronteggiare situazioni di insicurezza, stress, ansia dovuta ad eccessiva responsabilità, timore di contagio, rientro al lavoro in "presenza", difficoltà di concentrazione, situazione di isolamento vissuta. A tale scopo si suggerisce:

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

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

4.7. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

Nel caso in cui una persona presente nella scuola sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria contenute nel Documento tecnico, aggiornamento del 22 giugno u.s., alla sezione "Misure di controllo territoriale" che, in coerenza con quanto già individuato nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020 (punto 11 - Gestione di una persona sintomatica in azienda), ha individuato la procedura da adottare nel contesto scolastico. Si riporta di seguito la disposizione:

Misure di controllo territoriale

- In caso di comparsa a scuola in un operatore o in uno studente di sintomi suggestivi di una diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, il CTS sottolinea che la persona interessata dovrà essere immediatamente isolata e dotata di mascherina chirurgica, e si dovrà provvedere al ritorno, quanto prima possibile, al proprio domicilio, per poi seguire il percorso già previsto dalla norma vigente per la gestione di qualsiasi caso sospetto.

Per i casi confermati le azioni successive saranno definite dal Dipartimento di prevenzione territoriale competente, sia per le misure quarantenarie da adottare previste dalla norma, sia per la riammissione a scuola secondo l'iter procedurale altrettanto chiaramente normato.

La presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della scuola di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria competente potrà valutare tutte le misure ritenute idonee.

Questa misura è di primaria importanza per garantire una risposta rapida in caso di peggioramento della situazione con ricerca attiva di contatti che possano interessare l'ambito scolastico.

Sarebbe opportuno, a tal proposito, prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e risposta immediata in caso di criticità.

Gli esercenti la potestà genitoriale, in caso di studenti adeguatamente e prontamente informati, si raccorderanno con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta per quanto di competenza.

Nel contesto delle iniziative di informazione rivolte agli alunni, genitori e personale scolastico sulle misure di prevenzione e protezione adottate, si ravvisa l'opportunità di ribadire la responsabilità individuale e genitoriale.

Il predetto Documento tecnico ha indicato l'opportunità di prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e di una risposta immediata in caso di criticità.

Pertanto, occorre evidenziare che viene istituito un sistema di raccordo tra sistema scolastico e sistema

sanitario nazionale quale misura innovativa di grande rilievo, soprattutto nel contesto emergenziale in atto, per supportare le Istituzioni scolastiche nella realizzazione dei compiti assegnati per l'effettuazione di un anno scolastico in piena sicurezza.

Il predetto sistema di monitoraggio e di allerta precoce attivato sul territorio nazionale consentirà di individuare situazioni locali meritevoli di misure di contenimento della diffusione epidemica, che potranno interessare specifiche realtà scolastiche locali, a tutela della salute dei lavoratori e degli studenti.

4.8. DISPOSIZIONI RELATIVE A SORVEGLIANZA SANITARIA, MEDICO COMPETENTE, RLS

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.

In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della Ministero dell'Istruzione 11 sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020.

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 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).

Al rientro degli alunni dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19.

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

4-9. COSTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE

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.

5. SEGNALETICA DI SICUREZZA SPECIFICA

SEGNALI DI DIVIETO E AVVERTIMENTO

REGOLE DA SEGUIRE

- 1) Lavarti spesso le mani
- 2) Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3) Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4) Coprirti bocca e naso se stornuti o tossisci
- 5) Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6) Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7) Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- 8) I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9) Contatta il numero verde 1900 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni
- 10) Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus




Vietato Fumare



**VIETATO
L'ACCESSO
al personale
non autorizzato**

 **INDOSSARE LA MASCHERINA**
 **LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI**
 **MANTENERE LA DISTANZA DI ALMENO 1 METRO**
 **STARNUTIRE E TOSSIRE NEL GOMITO**
 **NON TOCCARSI LA FACCIA**

EMERGNZA COVID-19



MANTENERE LA DISTANZA DI 1 METRO TRA UNA PERSONA E L'ALTRA



SOLUZIONE IGIENIZZANTE

6. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA (VERSIONE DEL 21 AGOSTO 2020)

6.1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19

Ogni scuola deve seguire le indicazioni per la prevenzione dei casi COVID-19 del Ministero della Istruzione (MI), del Ministero della Salute (Mds) e del Comitato Tecnico Scientifico (CTS). In particolare, i seguenti documenti aggiornati rappresentano l'attuale riferimento:

MI: Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021 (26/6/2020)

CTS: "Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico", approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020

Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed App IMMUNI"

Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020. Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola;
- la misurazione della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

È inoltre necessario approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze, per esempio, attraverso il registro elettronico o appositi registri su cui riassumere i dati ogni giorno. Si raccomanda alle scuole e ai servizi educativi dell'infanzia di:

- identificare dei referenti scolastici per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire (vedi capitolo 1.3.2);
- identificare dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente (vedi capitolo 1.3.1);
- tenere un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra gli alunni ed il personale di classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi etc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente;
- richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;
- richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;
- stabilire con il DdP un protocollo nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti; particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (d.lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP. Questo avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli

utenti e lo staff della scuola;

- provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);
- informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;
- stabilire procedure definite per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;
- identificare un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). I minori non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
- prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;
- condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale;
- predisporre nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI), previsto dalle Linee Guida, le specifiche modalità di attivazione nei casi di necessità di contenimento del contagio, nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti.

6.1.1 Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni)

I servizi educativi dell'infanzia presentano delle peculiarità didattiche/educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine. Questo è un aspetto che deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. Per tale motivo è raccomandata una didattica a piccoli gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori). 6 Il rispetto delle norme di distanziamento fisico è un obiettivo che può essere raggiunto solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori anche in considerazione dell'età degli stessi. Pertanto, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico. Questa parte verrà sviluppata successivamente in seguito alle indicazioni contenute nel documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia (Ministero dell'Istruzione, 2020).

6.1.2 Bambini e studenti con fragilità

In questo contesto si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. PLS, MMG etc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e DdP, in accordo/con i PLS e MMG, (si ricorda che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 18 anni. Da ciò si evince la necessità di un accordo primario con i PLS che hanno in carico la maggior parte dei pazienti fragili fino a questa età) nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19. Particolare attenzione, quindi, andrebbe posta per evidenziare la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata. Particolare attenzione va posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, adottando misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

6.1.3 Interfacce e rispettivi compiti del SSN e del Sistema educativo ai vari livelli

6.1.3.1 Interfaccia nel SSN

Si raccomanda che i dipartimenti di prevenzione identifichino figure professionali – referenti per l'ambito scolastico e per la medicina di comunità (PLS/MMG) all'interno del DdP (a titolo puramente esemplificativo assistenti sanitari, infermieri, medici) che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportino la scuola e i medici curanti per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il dirigente scolastico o un suo incaricato (referente scolastico per COVID19 e con il medico che ha in carico il paziente). Tali referenti devono possedere conoscenze relative alle modalità di trasmissione del SARS-CoV-2, alle misure di prevenzione e controllo, agli elementi di base dell'organizzazione scolastica per contrastare il COVID-19, alle indagini epidemiologiche, alle circolari ministeriali in materia di contact tracing, quarantena/isolamento e devono interfacciarsi con gli altri operatori del Dipartimento. Si suggerisce che vengano identificati referenti del DdP in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base al territorio e alle attività da svolgere, in modo da garantire costantemente la presenza di un punto di contatto con le scuole del territorio. Si suggerisce anche di organizzare incontri virtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza, che permettano la partecipazione di più scuole contemporaneamente, al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta. Devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. email, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste scolastiche e viceversa.

6.1.3.2 Interfaccia nel sistema educativo

Analogamente in ogni scuola deve essere identificato un referente (Referente scolastico per COVID-19), ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e possa creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente. Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e i circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa. Il referente del DdP e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici 7 identificati, i quali devono ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/ o confermati. È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra "scuola", medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono etc.).

6.1.4 La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola è garantita - come per tutti i settori di attività, privati e pubblici - dal D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, nonché da quanto previsto dalla specifica normativa ministeriale (DM 29 settembre 1998, n. 382). Nella "ordinarietà", qualora il datore di lavoro, attraverso il processo di valutazione dei rischi evidenzii e riporti nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) la presenza di uno dei rischi "normati" dal D.Lgs 81/08 che, a sua volta, preveda l'obbligo di sorveglianza sanitaria, deve nominare il medico competente per l'effettuazione delle visite mediche di cui all'art. 41 del citato decreto, finalizzate all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione. Tale previsione non ha subito modifiche nell'attuale contesto pandemico; ogni datore di lavoro del contesto scolastico dovrà comunque integrare il DVR con tutte le misure individuate da attuare per contenere il rischio da SARS-CoV-2. Elemento di novità è invece costituito dall'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77 che ha introdotto la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dal datore di lavoro, per i "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 morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità". Come anche evidenziato nel Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione approvato dal CTS, fin dall'inizio della pandemia, i dati epidemiologici hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o in presenza di patologie a carico del sistema immunitario o quelle oncologiche (indipendentemente dall'età) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia. Il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto

al rischio di esposizione a contagio. In ragione di ciò - e quindi per tali c.d. "lavoratori fragili" - il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato:

- a. attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D.Lgs 81/08;
- 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. 8

6.1.5 I test diagnostici a disposizione

I test diagnostici per COVID-19 rappresentano uno strumento essenziale non solo per la gestione clinica dei pazienti ma anche e soprattutto per controllare la pandemia, mediante il riconoscimento e le successive misure di prevenzione e controllo dirette ad individui infetti, anche asintomatici, che possono diffondere la malattia (ECDC, 1 aprile 2020; WHO, 8 aprile 2020).

Il gold standard, cioè il metodo diagnostico riconosciuto e validato dagli organismi internazionali per rivelare la presenza del virus SARS-CoV-2 in un individuo infetto, e quindi lo strumento più adatto per un caso sospetto, è un saggio molecolare basato sul riconoscimento dell'acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (Polymerase Chain Reaction, PCR) effettuato su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo.

Questo saggio deve essere effettuato in un laboratorio di microbiologia utilizzando reagenti o kit diagnostici e macchinari complessi, nonché personale specializzato. Per tutto il processo diagnostico dal prelievo, al trasporto in laboratorio, all'esecuzione del test e alla refertazione -possono essere richiesti di norma 1-2 giorni. Questo saggio deve essere considerato il test di riferimento in termini di sensibilità (capacità di rilevare il virus) e specificità (capacità di rilevare SARS-CoV-2 e non altri virus seppur simili). I test sierologici, invece, sono utili per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e vengono utilizzati nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi.

Pertanto essi hanno una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai. Sono stati sviluppati, e sono inoltre in continua evoluzione tecnologica per migliorare la loro performance, dei test diagnostici rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti.

Questi test sono in genere basati sulla rilevazione di proteine virali (antigeni) nelle secrezioni respiratorie (tamponi oro-faringei o saliva).

Se l'antigene o gli antigeni virali sono presenti in sufficienti quantità, vengono rilevati mediante il legame ad anticorpi specifici fissati su un supporto, producendo la formazione di bande colorate o fluorescenti. Questi test rapidi possono fornire una risposta qualitativa (si/no) in tempi rapidi, tipicamente entro 30 minuti, e non richiedono apparecchiature di laboratorio, anche se per la lettura dei risultati di alcuni test è necessaria una piccola apparecchiatura portatile. Inoltre, tali test possono essere eseguiti sia nei laboratori (diminuendo la complessità e i tempi di lavorazione) sia anche al "punto di assistenza" (cosiddetto "point of care"), prevalentemente presso gli studi dei pediatri e medici di famiglia, da personale sanitario che non necessita di una formazione specialistica.

Sono in genere però meno sensibili del test molecolare classico eseguito in laboratorio, con una sensibilità (indicata dal produttore) nel migliore dei casi non superiore all'85% (cioè possono non riconoscere 15 soggetti su 100 infetti da SARS-CoV-2), anche se in genere la loro specificità appare buona (riconoscono solo SARSCoV-2). È prevedibile che nuovi sviluppi tecnologici basati sulle evidenze scientifiche permetteranno di realizzare test diagnostici rapidi con migliore sensibilità.

La disponibilità di questi test dopo opportuna validazione potrà rappresentare un essenziale contributo nel controllo della trasmissione di SARS-CoV-2.

6.2. RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI DA COVID-19

6.2.1 Gli scenari

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19. Uno schema riassuntivo è in Allegato 1.

6.2.1.1 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

- 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 (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F et al 2020) 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.
- 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.

6.2.1.2. 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.
- 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.
- 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 7.1.1

6.2.1.3 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.

6.2.1.4 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.

6.2.1.5. 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.

6.2.1.6. 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.

6.2.1.7. 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 12 valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso (si consulti il capitolo 2.3).

6.2.2 Un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi

6.2.2.1 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.

6.2.2.2 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.

6.2.2.3 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 13 per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

6.2.3 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.

6.2.4 Algoritmi decisionali

In una prima fase, con circolazione limitata del virus, si potrà considerare un approccio individuale sui casi sospetti basata sulla loro individuazione in collaborazione tra PLS/MMG, scuola e DdP per mantenere un livello di rischio accettabile. In caso di una aumentata circolazione del virus localmente o di sospetto tale, sarà necessario definire trigger di monitoraggio appropriati per attivare azioni di indagine/controllo. Ad esempio, potrebbe essere preso in considerazione un trigger indiretto come il numero di assenze in ambito scolastico che potrebbe rappresentare un elevato numero di studenti/staff ammalato.

6.3.FORMAZIONE, INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE PER OPERATORI SANITARI E

OPERATORI SCOLASTICI

6.3.1 Formazione

L'impatto dell'emergenza COVID-19 su tutto il settore "formazione" è stato notevole, con una progressiva rapida cessazione delle fonti di erogazione degli eventi formativi residenziali e la contestuale necessità/urgenza di formare il maggior numero di operatori possibile in tutto il territorio nazionale. L'urgenza temporale, congiuntamente all'esigenza di garantire il distanziamento fisico, impone la scelta di utilizzare la Formazione A Distanza (FAD) come modalità di erogazione dei percorsi formativi. L'ISS dispone della piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) attraverso la quale, dal 2004, eroga formazione a distanza in salute pubblica. L'ISS, inoltre, è sia provider nazionale ECM sia soggetto certificato SOFIA. In questo contesto, attraverso opportuna fase preparatoria, come sintetizzato a seguire, il gruppo di lavoro ISS e le altre istituzioni coinvolte nella preparazione di questo piano, attraverso la piattaforma EDUISS fornirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19. I destinatari della formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole. Il corso FAD asincrono sarà accessibile e fruibile alla coorte di utenti (previsti tra i 50.000 e 100.000 utenti) nel periodo 28 agosto /31 dicembre 2020.

6.3.2 Informazione e comunicazione

Una campagna di comunicazione efficace sulle misure di prevenzione assume un ruolo molto importante per potere mitigare gli effetti di eventuali focolai estesi in ambito scolastico. Vengono raccomandate le seguenti azioni.

6.3.2.1 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico

Target: stampa

- Comunicazione delle azioni di contenimento/mitigazione del SARS-CoV-2 in ambito scolastico a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico attraverso la diffusione alla stampa di un press release. Nel press release si raccomanda vengano descritti il piano, i criteri su cui si basano le azioni previste e sarà sottolineato tra i messaggi centrali l'obiettivo di garantire per quanto possibile le attività didattiche.

Target: famiglie e operatori scolastici

- Preparazione brochure, prodotte in collaborazione tra le istituzioni coinvolte scaricabili dal sito del Ministero dell'Istruzione e linkate dal Ministero della Salute e dall'ISS, destinate agli insegnanti, al personale ATA, alle famiglie e ai ragazzi. –
- Valutazione dell'opportunità di un video per il target ragazzi da promuovere e viralizzare a cura dell'ISS e condiviso con il coordinamento per la comunicazione.
- Valutazione della possibilità di mettere a disposizione un numero gratuito a cura del Ministero della Salute per fornire informazioni e supporto alle scuole e i alle famiglie.
- Promuovere l'uso della App Immuni anche in ambito scolastico⁴.

6.3.2.2 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico

- Aggiornamento costante delle pagine web dedicate.
- Supporto da parte del Coordinamento per la comunicazione, in base alla situazione epidemiologica, a casi e/o focolai e ai provvedimenti conseguenti, nella gestione di un'eventuale comunicazione del rischio o di crisi, i Dirigenti scolastici, le ASL e tutti i soggetti istituzionali coinvolti nell'emergenza.

**È necessario avere almeno 14 anni per usare Immuni. Se si hanno almeno 14 anni ma meno di 18, per usare l'app si deve avere il permesso di almeno uno dei genitori o di chi esercita la tua rappresentanza legale.*

6.4. MONITORAGGIO E STUDI

6.4.1 Obiettivi specifici

- Definire le caratteristiche e modalità di raccolta dei dati necessari ad un monitoraggio più stringente delle infezioni da SARS-CoV-2 in contesti scolastici, anche esplorando la possibilità di integrare dati di sorveglianza epidemiologica con quelli di altri flussi informativi (es dati su assenteismo scolastico o da luogo di lavoro).
- Per fronteggiare la attuale limitatezza di evidenze circa il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS-CoV-2 all'interno delle scuole stesse e nella comunità, l'ISS proporrà strumenti di indagine ad hoc (esempio protocolli di studio FFX adattati al contesto scolastico).

6.4.2 Proposte per la sorveglianza e gli studi

- Sviluppare una analisi ad hoc della trasmissione in ambito scolastico introducendo nella sorveglianza integrata nazionale per COVID-19 gestita dall'ISS una variabile che permetta di segnalare casi che lavorano o frequentano una scuola utilizzando i codici meccanografici già in uso per identificare le scuole e un campo ulteriore che permetta di specificare l'istituto frequentato. Questi dati andrebbero a complementare la rilevazione dei focolai settimanali già realizzata nell'ambito del monitoraggio di fase 2 da cui sarebbe possibile estrapolare i focolai attivi nell'ambito di interesse. La modifica alla sorveglianza andrebbe comunicata alle regioni per tempo per renderla operativa sin dall'inizio della scuola in tutto il territorio nazionale. Una sezione dedicata a monitoraggio COVID-19 nelle scuole potrà essere presente nel bollettino epidemiologico settimanale.
- Realizzare una rapida indagine esplorativa di eventuali altre fonti dati complementari utili al monitoraggio epidemiologico e loro possibile integrazione, nonché definire, dalle fonti dati identificate, potenziali trigger per attivare le azioni di risposta sul territorio (vedere capitolo 3).
- Valutare la preparazione di un protocollo di indagine modello FFX per i primi focolai identificati nelle scuole a seguito della riapertura da proporre alle regioni per poter realizzare studi volti ad accertare la reale suscettibilità a COVID-19 e la capacità di trasmettere SARS-CoV-2 nelle varie fasce di età nel contesto scolastico e nella comunità.

6.5. TEMPISTICA PREVISTA DI ALCUNI PRODOTTI CORRELATI A QUESTA TEMATICA

- Disponibilità della FAD per i referenti COVID-19 delle istituzioni scolastiche e dei DdP: 28 agosto.
♣
- Inizio della sorveglianza scolastica integrata nella sorveglianza nazionale integrata su COVID-19 gestita da ISS: 14 settembre.

6.6. CRITICITÀ

- Dovrebbe essere identificato il meccanismo con il quale gli insegnanti posti in quarantena possano continuare a svolgere regolarmente la didattica a distanza, compatibilmente con il loro stato di lavoratori in quarantena.
- Dovrebbe essere identificato regolamentato e condiviso con gli attori coinvolti, il meccanismo di attestazione da parte dei PLS e MMG per il rientro degli studenti/staff a scuola dopo sospetto o conferma di caso di COVID-19.

7. CRITERI ADOTTATI PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI

La valutazione dei rischi è stata effettuata dal

- Datore di Lavoro: **prof.ssa Eugenia CARFORA**
- Responsabile de Servizio di Prevenzione e Protezione: **ing Virginio Guida**

La consultazione :

- Il Rappresentante della Sicurezza fra i Lavoratori: **prof. Giuseppe TARDI**

L'obiettivo della valutazione dei rischi consiste nel fornire al datore di lavoro gli elementi utili a prendere i provvedimenti che sono effettivamente necessari per salvaguardare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

L'intervento operativo di valutazione dei rischi deve portare a:

1. suddividere le attività in relazione agli ambienti specifici in cui vengono svolte
2. identificare i fattori di rischio (potenziali fonti di pericolo)
3. identificare i lavoratori esposti
4. quantificare i rischi (stima dell'entità dell'esposizione e della gravità degli effetti)
5. definire le priorità degli interventi necessari
6. individuare, programmare e mettere in atto le misure di prevenzione necessarie.

7.1 Identificazione dei fattori di rischio (potenziali fonti di pericolo)

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto, fra l'altro, la sospensione temporanea di numerose attività produttive.

Le misure contenitive che hanno riguardato il mondo del lavoro si sono rese necessarie per ridurre le occasioni di contatto sociale sia per la popolazione generale, ma anche per caratteristiche intrinseche dell'attività lavorativa per il rischio di contagio.

Il fenomeno dell'epidemia tra gli operatori sanitari – che sicuramente per questo ambito di rischio è il contesto lavorativo di maggior pericolosità – ha fatto emergere con chiarezza come il rischio da infezione in occasione di lavoro sia concreto ed ha determinato, come confermato anche dalle ultime rilevazioni, numeri elevati di infezioni pari a circa il 10% del totale dei casi e numerosi decessi. Tale fenomeno è comune ad altri paesi colpiti dalla pandemia.

Per tali motivi, occorre adottare misure graduali ed adeguate al fine di consentire, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, un ritorno progressivo al lavoro, garantendo adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori.

A tal proposito è necessario tenere in considerazione le specificità dei processi produttivi e delle modalità di organizzazione del lavoro che nell'insieme possono contribuire alla caratterizzazione del rischio.

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);
- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spetta colo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione delle aree in cui operano gli insediamenti produttivi, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate.

In una analisi di prioritizzazione della modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione. È evidente, infatti, che nell'ambito della tipologia di lavoro che prevede contatti con soggetti "terzi", ve ne sono alcuni che determinano necessariamente la riattivazione di mobilità di popolazione e in alcuni casi grandi aggregazioni.

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli ambiti di rischio suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O'NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

7.2 Metodologia di valutazione integrata

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale

ESPOSIZIONE	P
probabilità bassa	0
probabilità medio-bassa	1
probabilità media	2
probabilità medio-alta	3
probabilità alta	4

PROSSIMITÀ'	P
lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;	0
lavoro con altri ma non in prossimità	1
lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento	2
lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo	3
lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo	4

Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

AGGREGAZIONE	P
presenza di terzi limitata o nulla <i>(es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);</i>	1.00
presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente <i>(es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti)</i>	1.15 (+15%)
aggregazioni controllabili con procedure <i>(es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);</i>	1.30(+30%)
aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata <i>(es. spettacoli, manifestazioni di massa)</i>	1.50 (+50%)

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.

		PROSSIMITA'			
		1	2	3	4
ESPOSIZIONE	RISCHIO 1				
	RISCHIO 2				
	RISCHIO 3				
	RISCHIO 4				

Legenda	
verde	basso
giallo	medio-basso
arancio	medio-alto
rosso	alto

A titolo esemplificativo, viene presentata di seguito una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi.

Codice Ateco 2007	Descrizione	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	BASSO
C	ATTIVITA' MANUFATTIERE	BASSO
	MANUTENTORI	MEDIO - ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA, RETI FOGNARIE, ATTIVITA' DI GESTIONE RIFIUTI E RISANAMENTO	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI	MEDIO BASSO
F	COSTRUZIONI	BASSO
	OPERAI EDILI	MEDIO BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO, RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	BASSO
	FARMACISTI	ALTO
	CASSIERI	MEDIO - BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	BASSO
	CORRIERI	MEDIO - ALTO
I	ATTIVITA' DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E RISTORAZIONE	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE	MEDIO - ALTO
	CAMERIERI	MADIO - ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	BASSO

K	ATTIVITA' FINANZIARE E ASSICURATIVE	BASSO
M	ATTIVITA' PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	BASSO
	MICROBIOLOGI	MEDIO - ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA, ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE	ALTO
P	ISTRUZIONE	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	ALTO
R	ATTIVITA' ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	MEDIO - BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO	MEDIO - ALTO
	INTERPRETI	MEDIO - ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI	ALTO
S	ALTRE ATTIVITA' DI SERVIZI	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI	ALTO
	PARRUCCHIERI	ALTO
T	ATTIVITA' DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE	MEDIO - BASSO
	BADANTI	MEDIO - ALTO

7.3 Rischio contagio

Il rischio di contagio può essere individuato in relazione a diversi casi di esposizione ricorrendo alle definizioni della probabilità e del danno arrecato al lavoratore.

CASO	Tipologie di esposizione al rischio	Matrice di valutazione																							
1	sintomatico	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">RISCHIO</th> <th colspan="3">PROBABILITA'</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="3">DANNO</th> <th>1</th> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>2</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> <tr> <th>3</th> <td>3</td> <td>6</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>			RISCHIO		PROBABILITA'			1	2	3	DANNO	1	1	2	3	2	2	4	6	3	3	6	9
RISCHIO							PROBABILITA'																		
					1	2	3																		
DANNO	1				1	2	3																		
	2				2	4	6																		
	3	3	6	9																					
2	asintomatico																								
3	proveniente da zone con alti tassi di diffusione da contagio																								
4	a contatto con altri soggetti sintomatici																								
5	non appartenete a nessuno dei casi precedenti																								

Su queste basi è possibile individuare le seguenti classi di rischio imputabili a ciascun caso di esposizione da contagio per i lavoratori:

CASO	Tipologie di esposizione al rischio	P	D	R
1	sintomatico	3	3	9
2	asintomatico	2	3	6
3	proveniente da zone con alti tassi di diffusione da contagio	3	3	9
4	a contatto con altri soggetti sintomatici	2	3	9
				3

5

non appartenete a nessuno dei casi precedenti

1

3

7.4 Aree omogenee e Mansioni

In relazione alle situazioni pericolose messe in luce dalla prima fase della valutazione si è evidenziato il numero dei lavoratori che è possibilmente esposto ai fattori di rischio, individualmente e come gruppo omogeneo.

L'attività nel suo complesso, ai fini di una individuazione organica delle fonti di pericolo e dei fattori di rischio, si può suddividere per aree di lavoro omogenee così individuate:

- A) Area ufficio
- B) Area ambienti comuni

Qui di seguito si riporta una matrice di correlazione tra mansione ed area omogenea:

MANSIONE / AREA	A	B
Impiegati amministrativi	~	
Collaboratori scolastici		~

E' stata svolta un'indagine particolare su quei eventuali gruppi di lavoratori che, indipendentemente dalla mansione svolta, si possono ritenere potenzialmente esposti a rischi particolari come da art.28 comma 1. Sono stati inseriti in tali gruppi:

1. Le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento;
2. I lavoratori che effettuano lavoro notturno;
3. I lavoratori temporanei (interinali);
4. I lavoratori stagisti o tirocinanti o socialmente utili;
5. I lavoratori giovani (lavoro minorile);
6. I lavoratori stranieri (CEE o extra CEE);
7. I Lavoratori portatori di handicap;
8. I Lavoratori esposti a rischi particolari stress lavoro-correlato;
9. Le Categorie protette.

Esito dell'indagine:

1	Le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento	non presenti
2	lavoratori che effettuano lavoro notturno	non presenti
3	lavoratori temporanei (interinali)	non presenti
4	I lavoratori stagisti o tirocinanti	non presenti
5	lavoratori giovani (lavoro minorile)	non presenti
6	lavoratori stranieri (CEE o extra CEE)	non presenti
7	Lavoratori portatori di handicap	non presenti
8	Lavoratori esposti a rischi particolari: stress lavoro-correlato	Tenendo in

L'accordo europeo sullo stress sul lavoro - 8 ottobre 2004, siglato da: CES - sindacato Europeo, UNICE - Confindustria Europea, UEAPME - associazione europea artigiano e PMI, CEEP - associazione europea delle imprese partecipate dal pubblico e di interesse economico generale, può essere un importante aiuto nella valutazione dei rischi dei lavoratori esposti a stress da lavoro.

Tale accordo stabilisce:

- Descrizione dello stress e dello stress da lavoro

L'accordo descrive lo stress come uno stato, che si accompagna a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali ed che consegue dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti.

- Individua i potenziali indicatori di stress da lavoro

I principali indicatori della presenza di stress da lavoro possono essere:

- alto assenteismo;
- elevata rotazione del personale;
- conflitti interpersonali;
- lamentele frequenti da parte dei lavoratori.

- Responsabilità dei datori di lavoro e dei lavoratori

In base alla direttiva quadro 89/391, tutti i datori di lavoro sono obbligati a tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori, questo dovere riguarda anche i problemi di stress da lavoro in quanto

costituiscono un rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

- Prevenire, eliminare o ridurre i problemi di stress da lavoro

Per prevenire, eliminare o ridurre i problemi di stress da lavoro, si può ricorrere a misure collettive, individuali o entrambe contemporaneamente. Queste misure possono essere:

- Misure di gestione e di comunicazione in grado di chiarire gli obiettivi aziendali e il ruolo di ciascun lavoratore;
- Assicurare un sostegno adeguato da parte della direzione ai singoli individui e ai team di lavoro;
- Migliorare l'organizzazione, i processi, le condizioni e l'ambiente di lavoro;
- Formazione dei dirigenti e dei lavoratori per migliorare la loro consapevolezza e la loro comprensione nei confronti dello stress, delle sue possibili cause e del modo in cui affrontarlo, e/o per adattarsi al cambiamento;
- Informazione e consultazione dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti, in conformità alla legislazione europea e nazionale, ai contratti collettivi ed alle prassi

considerazione quanto sopra riportato, si afferma che, ad oggi, non ci sono segnalazioni a riguardo da parte dei lavoratori e dei loro rappresentanti, né informazioni a riguardo del Medico Competente

9 Categorie protette

non presenti

8. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

In questa parte, che si sviluppa con la descrizione delle aree omogenee di rischio, vengono fornite indicazioni su:

- I pericoli ed i rischi correlati rilevanti ai fini della sicurezza
- Le persone esposte al rischio

La suddivisione per aree omogenee è stata effettuata analizzando l'organizzazione del lavoro. Sono classificati i fattori di rischio nei seguenti gruppi:

- Fattori biologici (virus, batteri, ecc.)
- Fattori organizzativi (carenza di attrezzature, condizioni ambientali, mancanza DPI, comportamento dei lavoratori)

Vengono inoltre:

- Stimati i rischi tenendo conto dell'affidabilità e dell'adeguatezza delle misure preventive o cautelari esistenti
- Decise le nuove eventuali misure che debbono essere introdotte per ridurre i rischi, oppure, nell'impossibilità di stabilire immediatamente dette misure, gli studi e gli approfondimenti da intraprendere per definire nuove misure di prevenzione e protezione.

Per chiarire meglio i criteri adottati è stata predisposta una tabella, che in modo sintetico riporta le misure di tutela richieste dal D. Lgs 81/2008 e le rispettive iniziative di miglioramento.

Regole	Iniziative previste
ũ Eliminazione dei rischi e loro riduzione al minimo.	Verifica della fattibilità tecnologica.
ũ Programmazione della prevenzione	Organizzazione del servizio sicurezza e nomina del RSPP
ũ Rispetto dei principi ergonomici nella concezione di: – posti di lavoro; – attrezzature; – metodi di lavoro.	Benessere psicofisico, attenuazione del lavoro monotono e ripetitivo, sistemazione del lay-out e dei passaggi, sistema di manutenzione preventiva e periodica.
ũ Sostituzione di ciò che è pericoloso (sostanze e preparati). ũ Riduzione dei rischi alla fonte ũ Limitazione degli esposti al rischio.	Procedure di acquisizione per sostanze e macchinari. Procedure specifiche per la limitazione e riduzione dei rischi.
ũ Controllo medico in funzione dei rischi. ũ Allontanamento dall'esposizione al rischio per motivi di salute.	Nomina del Medico Competente e suo coinvolgimento per la prevenzione dei rischi per la salute.
Misure di prevenzione e di igiene: – tecniche; – organizzative; – procedurali.	Organizzazione del sistema di sicurezza con metodi simili a quelli previsti dai sistemi di qualità.
Misure di protezione collettive e individuali.	Individuazione ed attivazione di possibili misure di prevenzione.

Misure da adottare in caso di emergenza: <ul style="list-style-type: none">- pronto soccorso;- antincendio;- evacuazione.	Designazione della squadra di emergenza, pronto soccorso, antincendio, formazione delle stesse e attivazione di procedure di evacuazione.
Segnaletica di sicurezza: <ul style="list-style-type: none">- orizzontale e verticale.	Miglioramento della segnaletica, e relativa formazione ed informazione dei lavoratori.
Manutenzione: <ul style="list-style-type: none">- ambienti, impianti, macchine e dispositivi di sicurezza. Pulizia: <ul style="list-style-type: none">- locali, attrezzature e macchine.	Instaurazione di specifiche procedure di gestione e manutenzione, accompagnate da adeguata formazione.
Consultazione e partecipazione.	Coinvolgimento e partecipazione attiva dei lavoratori anche tramite i loro rappresentanti alla gestione della salute e sicurezza.

Per valutare il rischio per la salute dei lavoratori viene considerato se i pericoli derivanti dalle attività svolte comportano un rischio rilevante o irrilevante per i lavoratori.

Questa modalità è stata adottata rispettando il D.lgs. 81/08 art.28 comma a):

“Il documento della valutazione dei rischi deve contenere: una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l’attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa. La scelta dei criteri di redazione del documento è rimessa al datore di lavoro, che vi provvede con i criteri di semplicità, brevità e comprensibilità, in modo da garantirne la completezza e l’idoneità quale strumento operativo di pianificazione degli interventi aziendali e di prevenzione.”

Il Titolo X classifica gli agenti biologici in 4 gruppi:

- agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l’agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

D.Lgs. 81/08

Articolo 271 - Valutazione del rischio

1. Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all’articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell’agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

- della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall’ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all’articolo 268, commi 1 e 2;

- b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte; c) dei potenziali effetti allergici e tossici; d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta; e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio; f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati.

2. Il datore di lavoro applica i principi di buona prassi microbiologica, ed adotta, in relazione ai rischi accertati, le misure protettive e preventive di cui al presente Titolo, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.

3. Il datore di lavoro effettua nuovamente la valutazione di cui al comma 1 in occasione di modifiche dell'attività lavorativa significative ai fini della sicurezza e della salute sul lavoro e, in ogni caso, trascorsi tre anni dall'ultima valutazione effettuata.

4. Nelle attività, quali quelle riportate a titolo esemplificativo nell'allegato XLIV, che, pur non comportando la deliberata intenzione di operare con agenti biologici, possono implicare il rischio di esposizioni dei lavoratori agli stessi, il datore di lavoro può prescindere dall'applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 273, 274, commi 1 e 2, 275, comma 3, e 279, qualora i risultati della valutazione dimostrano che l'attuazione di tali misure non è necessaria.

5. Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

- a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici;
- b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a);
- c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi;
- d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate;
- e) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico.

6. Il rappresentante per la sicurezza è consultato prima dell'effettuazione della valutazione di cui al comma 1 ed ha accesso anche ai dati di cui al comma 5.

Art. 272. Misure tecniche, organizzative, procedurali

1. In tutte le attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori il datore di lavoro attua misure tecniche, organizzative e procedurali, per evitare ogni esposizione degli stessi ad agenti biologici.

2. In particolare, il datore di lavoro:

- a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente;
- b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici;
- c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici;
- d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione;
- e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro;
- f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell'allegato XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati;
- g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale;

- h) *definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti;*
- i) *verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile;*
- j) *predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi;*
- k) *concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro.*

Art. 273. Misure igieniche

1. *In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:*

- a) *i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle;*
- b) *i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili;*
- c) *i dispositivi di protezione individuale ove non siano mono uso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva;*
- d) *gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, smaltiti in impianti autorizzati.*

2. *Nelle aree di lavoro in cui c'è rischio di esposizione è vietato assumere cibi e bevande, fumare, conservare cibi destinati al consumo umano, usare pipette a bocca e applicare cosmetici.*

L'International Committee on Taxonomy of Viruses ICTV riconosce formalmente il coronavirus come una "sorella" della sindrome respiratoria SARS-CoVs, appartenente alla famiglia dei Coronaviridae. L'Allegato XLVI del D. Lgs. 81/08 classifica i virus appartenenti alla famiglia Coronaviridae come agenti biologici del gruppo 2.



8.1 AREA UFFICI

(Scheda mansione A)

Mansioni interessate	Impiegati amministrativi	
STIMA DEI RISCHI		
Secondo la metodologia di valutazione integrata:		
ESPOSIZIONE	1	BASSO
PROSSIMITA'	2	
AGGREGAZIONE	1.15	
RISCHIO	2.3	

8.2 AREA AMBIENTI COMUNI

(Scheda mansione B)

Mansioni interessate	Collaboratori scolastici	
STIMA DEI RISCHI		
Secondo la metodologia di valutazione integrata:		
ESPOSIZIONE	1	BASSO
PROSSIMITA'	2	
AGGREGAZIONE	1.15	
RISCHIO	2.3	

9. STRATEGIE DI PREVENZIONE

9.1 Premessa

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale rcalizzatosi nel tempo, con il consolidamento dell'assetto normativo operato dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica. Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, medico competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il datore di lavoro in un puntuale monitoraggio dell'attuazione attenta e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del setting lavorativo. C'è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di Infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

Tali misure possono essere così classificate:

- Misure organizzative
- Misure di prevenzione e protezione
- Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

9.2 Misure organizzative

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. La progressiva rattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni, e dei processi produttivi.

9.3 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., vanno 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.

9.4 Misure generali

In ottemperanza a quanto disciplinato da DPCM 11 marzo 2020 e ss. mm. ii., si prevede l'applicazione delle seguenti misure minime di prevenzione e riduzione della diffusione del virus COVID-19:

- Massimo ricorso al telelavoro, lavoro agile, smart working;
- Massima concessione di ferie e congedi;
- Sospensione, ove possibile, delle attività nei reparti non produttivi;
- Limitazione di trasferte sull'intero territorio nazionale;

- Limitazione di spostamenti tra siti produttivi diversi;
- Divieto di contatto fisico e strette di mano;
- Mantenimento della distanza di almeno 1 metro durante i contatti sociali fisici all'interno delle aree produttive, privilegiandone la limitazione;
- Predisposizione di idonee istruzioni anti-contagio con la conseguente formazione e informazione del personale;
- Sanificazione dei luoghi di lavoro mediante l'applicazione di idonee prassi di sanificazione;
- Limitazione dell'accesso a spazi comuni e promiscui (di cui se ne richiede la chiusura se non indispensabili per le attività lavorative o se impossibilitati ad assicurare il rispetto delle distanze minime di sicurezza).

Tali prescrizioni sono meglio esplicitate nel Vademecum del Ministro della Salute siglato in presenza delle Parti Sociali pubblicato il 14 marzo 2020 sul sito istituzionale del Ministero, che individua i seguenti punti volti a contrastare e prevenire la diffusione del virus nei luoghi di lavoro:

- **Permanenza a casa con febbre oltre 37,5°**

Obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5 °C di temperatura corporea) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.

- **Controlli all'ingresso**

Obbligo, per tutto il personale, di sottoporsi a controllo della temperatura corporea prima dell'accesso al luogo di lavoro.

- **Limitazione dei contatti con i fornitori esterni**

Per l'accesso di fornitori esterni, individuazione di procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale (sempre nel rispetto della distanza minima sociale fissata in 1 metro). V'è ridotta anche la possibilità di accesso ai visitatori.

- **Pulizia e sanificazione**

Pulizia giornaliera e sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro (comprese tastiere, schermi touch, mouse), delle aree comuni e di svago e dei distributori di bevande e snack.

- **Igiene delle mani**

Obbligo, per tutto il personale (interno ed esterno) presente in azienda, di adottare tutte le precauzioni igieniche, in particolare in merito alla disinfezione delle mani. L'azienda a tal scopo mette a disposizione idonei mezzi e prodotti detergenti.

- **Uso dei DPI**

Obbligo, qualora il lavoro imponga una distanza interpersonale minore di 1 metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative, di utilizzo delle mascherine e di altri dispositivi individuali di protezione conformi alle norme di settore applicabili (ad es. guanti, occhiali, tute, cuffie, camici).

- **Spazi comuni con accessi contingentati (mense, spogliatoi, aree fumatori)**

Contingentamento dell'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi, con l'accortezza di assicurare una ventilazione continua dei locali, un tempo ridotto di sosta ed il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone.

- **Chiusura dei reparti non necessari e smart working**

Limitatamente al periodo dell'emergenza Covid-19, possibilità di sospensione delle attività lavorative presso tutti i reparti non produttivi e, comunque, presso quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smart work o a modalità di lavoro a distanza.

- **Rimodulazione dei livelli produttivi e dei turni di lavoro**

Rimodulazione, per quanto possibile, dei livelli produttivi, assicurando un piano di turnazione dei dipendenti dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili.

- **Ammortizzatori sociali e ferie**

Predilezione del ricorso, in via prioritaria, agli ammortizzatori sociali o, se non fosse sufficiente, ai periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti dal personale aziendale.

- **Stoip a trasferte e riunioni**

Limitatamente al periodo dell'emergenza Covid-19, sospensione e annullamento delle trasferte e dei viaggi di lavoro sul territorio nazionale ed internazionale, anche se già concordati o organizzati e delle riunioni In presenza fisica (sarà possibile condurre solo riunioni urgenti ma con un numero ridotto di persone e comunque rispettando la distanza interpersonale minima di 1metro).

- **Scaglionamento temporale di ingressi e uscite**

Predilezione di orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti fisici nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa).

- **Gestione di un caso sintomatico**

Nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e/o manifesti sintomi di infezione respiratoria come la tosse, tale condizione deve essere dichiarata dall'interessato immediatamente al Preposto che awiserà tempestivamente l'addetto alle emergenze e la Dirigenza aziendale, procedendo all'isolamento del soggetto e di tutti colori i quali siano entrati in contatto con lo stesso. In tali circostanze, l'azienda deve awertire immediatamente le autorità sanitarie competenti attraverso i numeri di emergenza per il Covid-19 (112, 1500) e quelli eventualmente forniti dalla Regione, collaborando per la definizione degli eventuali contatti stretti tra i soggetti sintomatici e quelli a lui circostanti.

- **Comitato per la verifica delle regole**

Costituzione di un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

10. MISURE ORGANIZZATIVE

10.1 Gestione degli spazi di lavoro

Gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale compatibilmente con la natura dei processi produttivi. Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni, ecc. Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere trovate soluzioni innovative come ad esempio il riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro e l'introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.).

10.2 Indicazioni operative generali

Le

- , Per gli spazi comuni, comprese le mense, i punti di ristoro e gli spogliatoi, i servizi igienici deve essere prevista una ventilazione continua degli ambienti, prevedendo altresì una turnazione nella fruizione nonché un tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi, naturalmente con adeguato distanziamento. Nella gestione dell'entrata e dell'uscita dei lavoratori devono essere favoriti orari scaglionati e laddove possibile, prevedere una porta di entrata ed una di uscita dedicate.
- , Devono essere limitati al minimo indispensabile gli spostamenti all'interno del plesso, comunque nel rispetto delle Indicazioni datoriali.
- , Non sono consentite le riunioni in presenza, favorendo il collegamento a distanza o, se le stesse sono necessarie, possono avvenire garantendo un adeguato distanziamento e riducendo al minimo il numero di partecipanti.
- , L'accesso di fornitori esterni potrà avvenire secondo modalità, percorsi e tempistiche ben definite dall'azienda; per le attività di carico/scarico si dovrà rispettare il previsto distanziamento.

presenti indicazioni si applicano al settore degli uffici, pubblici e privati, degli studi professionali e dei servizi amministrativi che prevedono accesso del pubblico.

- , Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione -nel rispetto delle indicazioni riportate in nota -saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

- , I lavoratori devono:

- Effettuare le operazioni di disinfezione sempre con i OPI indossati.
- Controllare la possibile presenza di materiali organici (fazzoletti contaminati ecc.) che devono essere maneggiati ovvero rimossi SEMPRE con guanti idonei.
- Prestare massima attenzione alla pulizia delle mani ed in particolare dopo esposizione o contatto con un liquido biologico.
- Pulire convenientemente i mezzi e le attrezzature dopo l'uso
- Vietare l'ingresso alle zone di lavorazione ai non addetti ai lavori

10.3 Istruzioni per i lavoratori del settore

Il datore di lavoro ha l'obbligo di informare i lavoratori sui rischi connessi allo svolgimento delle attività lavorative e di fornire le regole comportamentali e le misure di sicurezza che devono essere applicate nei luoghi di lavoro, nel rispetto delle attuali norme per il contrasto ed il contenimento del contagio da Covid-19. Tali regole devono essere rispettate dai dipendenti interni e dai soggetti esterni qualora entrino nell'ambiente di lavoro. Solo i lavoratori che non presentano nessun sintomo influenzale da Covid-19 possono accedere agli ambienti di lavoro.

MISURE:

- Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione.
- Il datore di lavoro potrà essere rilevata la temperatura corporea, impedendo l'accesso in caso di temperatura > 37,5 °C.
- Promuovere il contatto con gli utenti, laddove possibile, tramite modalità di collegamento **a distanza** e soluzioni innovative tecnologiche.
- Favorire l'accesso dei utenti solo tramite prenotazione, consentendo la presenza contemporanea di un numero limitato di clienti in base alla capienza del locale (*vd. punto successivo*).
- Riorganizzare gli spazi, per quanto possibile in ragione delle condizioni logistiche e strutturali, per assicurare il mantenimento di almeno **1 metro di separazione** sia tra le singole postazioni di lavoro, sia tra gli utenti (ed eventuali accompagnatori) in attesa. Dove questo non può essere garantito dovrà essere utilizzata la **mascherina** a protezione delle vie aeree.
- L'area di lavoro, laddove possibile, può essere delimitata da **barriere** fisiche adeguate a prevenire il contagio tramite droplet.
- Nelle aree di **attesa**, mettere a disposizione soluzioni idro-alcoliche per l'igiene delle mani degli utenti (**preferibilmente con erogatori tali da evitare il contatto con il flacone**), con la raccomandazione di procedere ad una frequente igiene delle mani soprattutto dopo il contatto con riviste e materiale informativo.
- L'attività di **front office** per gli uffici ad alto afflusso di utenti esterni può essere svolta esclusivamente nelle postazioni dedicate e dotate di vetri o pareti di protezione.
- L'operatore deve procedere ad una frequente igiene delle mani con soluzioni idro-alcoliche (prima e dopo ogni servizio reso all'utente).
- Per le riunioni (con utenti interni o esterni) vengono prioritariamente favorite le modalità a distanza; in alternativa, dovrà essere garantito il rispetto del mantenimento della distanza interpersonale di almeno 1 metro e, in caso sia prevista una durata prolungata, anche l'uso della mascherina.
- Assicurare una adeguata pulizia delle superfici di lavoro prima di servire un nuovo utente e una adeguata disinfezione delle attrezzature.
- Favorire il **ricambio d'aria** negli ambienti interni ed escludere totalmente, per gli impianti di

condizionamento, la funzione di ricircolo dell'aria.

10.4 Misure igieniche e di 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 dell'ambiente di lavoro devono essere affissi poster/locandine/brochure che pubblicizzano le suddette misure ed in particolare l'azienda 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.

Indicazioni operative per la disinfezione di locali

Il datore di lavoro deve garantire per i suoi lavoratori, sub appaltatori, grossisti, fornitori, lavoratori autonomi e personale in visita, la sanificazione degli uffici, dei servizi igienici e degli ambienti comuni. Tali operazioni devono essere condotte da personale competente. In generale per la sanificazione è necessario:

- , Areare abbondantemente i locali, durante ed al termine delle operazioni di disinfezione, per permettere la dispersione delle sostanze e degli aromi potenzialmente irritanti;
- , evitare dosi eccessive di prodotto (ipoclorito di sodio 1 %; alcol etilico 75%);
- , usare sempre i dispositivi di protezione individuale;
- , la disinfezione deve sempre essere preceduta da corrette operazioni di asportazione delle impurità delle superfici (rimuovere lo sporco);
- , la disinfezione deve riguardare i soli punti critici a rischio infettivo elevato: pavimenti; superfici dei sanitari; pulsante dello sciacquone; rubinetterie, erogatori del sapone e maniglie delle porte;
- , Le attrezzature ed i mezzi, se utilizzati in modo promiscuo devono essere igienizzati.
- , Durante l'attività lavorativa non è consentito mangiare, fumare, portarsi le mani alla bocca o agli occhi.
- , Gli indumenti di lavoro verranno tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro e conservati separatamente dagli altri indumenti.

10.5 Soggetti esterni

I soggetti esterni accedono agli ambienti di lavoro attraverso di ingresso, transito e uscita preferibilmente differenti, e comunque con tempistiche definite, in modo da eliminare o ridurre al minimo le occasioni di contatto con i lavoratori. Per le attività di carico e scarico merci inoltre, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di 1 metro. La consegna di documenti cartacei, come le bolle, deve essere fatta utilizzando guanti monouso. L'autista deve avere inoltre cura di lavarsi le mani con soluzione idroalcolica.

10.6 Uso degli spazi comuni

- , Negli spazi comuni, per lo svolgimento delle singole mansioni, occorre mantenere la distanza minima tra le persone di 1 metro. L'impiego di ascensori, ove presenti è consentito ad un operatore per volta, e dove ciò non sia possibile con l'impiego delle idonee mascheri ne.
- , I turni di lavoro ed il numero di lavoratori presenti per ogni turno devono essere dimensionati in base agli spazi presenti.
- , Gli spostamenti all'interno delle aree di lavoro devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni ricevute dal titolare dell'attività.
- , La sosta all'interno di tali spazi deve avvenire per lo stretto necessario e mantenendo la distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.
- , All'ingresso dei locali comuni deve essere garantita la presenza di detergenti opportunamente segnalati.
- , Negli spogliatoi, se non può essere garantita la distanza minima di 1 metro tra i lavoratori, andrà effettuata una turnazione degli stessi per evitarne l'assembramento.
- , Tutti gli spazi comuni devono essere puliti quotidianamente e sanificati periodicamente.

11. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

11.1 Informazione e formazione

Devono essere adeguate, contestualizzate e, allo stesso tempo, adattate allo specifico ambito lavorativo, in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio, sia valorizzando l'ampia attività comunicativa già fatta rispetto al periodo di chiusura passato, sia anche valorizzando la consapevolezza reciproca del rischio che, proprio per la sua tipologia, vede la prevenzione intrinseca nel distanziamento sociale, nei comportamenti e nelle misure di prevenzione anche individuali.

È quindi imprescindibile mettere in atto un'incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi; è altresì necessario realizzare un'efficace comunicazione anche finalizzata ad evitare, ad esempio, forme di stigmatizzazione nei confronti di lavoratori che provengono da aree a pregresso maggior rischio nonché a favorire -in tempo di "infodemia" -l'accesso a fonti istituzionali per le informazioni, evitando così il moltiplicarsi di fake news.

Pertanto, le principali fonti istituzionali di riferimento sono:

Ministero della Salute
Istituto Superiore di Sanità (ISS)
Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL)
Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)
Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC)

Va altresì contestualizzato che la percezione di questo rischio, anche per il grande impatto e la sua straordinarietà ed eccezionalità, crea nei lavoratori una sensazione di insicurezza che può anche agire sugli altri rischi. Quindi la corretta ed intrinseca gestione del rischio, nonché la corretta comunicazione del rischio, unitamente a tutte le altre soluzioni adottate, possono creare un senso di consapevolezza e di adeguatezza delle misure poste in essere.

11.2 Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI)

È previsto l'obbligo di utilizzo dei seguenti DPI:



Mascherina chirurgica UNI EN 149 (2003)

Se ne prescrive l'utilizzo nel caso di relazioni sociali per lavorazioni a distanze inferiori ad 1 metro al fine di evitare l'emissione di secrezioni.

Lo scopo di questo dispositivo è quello di evitare il droplet (emissione di goccioline di saliva attraverso il fiato, tosse o starnuti). E' pertanto utile se entrambe le persone che sono a contatto indossano la mascherina.

Protezione reciproca: **io proteggo te, tu proteggi me**



Guanti in nitrile monouso

UNI EN 374 (2004)

Utilizzare i guanti per tutte le operazioni di sanificazione dei locali e delle attrezzature.

Prima di indossare i guanti e subito dopo averli tolti effettuare il corretto lavaggio e sanificazione delle mani.

Si precisa che i dispositivi monouso saranno dismessi nell'indifferenziata ed inviati allo smaltimento al termine delle lavorazioni.

Raccomandazioni:

Vestizione

1	Rimuovere i monili e gli oggetti personali provvedendo preventivamente ad igienizzare le mani con acqua e sapone o soluzione alcolica
2	Controllare l'integrità dei dispositivi evitando di utilizzare i dispositivi non integri (Dispositivi di protezione individuali e collettivi)
3	Indossare gli indumenti di lavoro o i dispositivi monouso sopra l'usuale abbigliamento da lavoro
4	Indossare la mascherina: 4.1 Coprire bocca e naso con la mascherina assicurandosi che aderisca bene al volto 4.2 Evitare di toccare il lato interno della mascherina mentre la si indossa 4.3 Quando la mascherina diventa umida, sostituirla con una nuova; la mascherina usata deve essere chiusa in un sacchetto e conferita negli appositi contenitori
5	Indossare i guanti

Svestizione

1	Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute
2	I DPI monouso devono essere chiusi in un sacchetto e smaltiti negli appositi contenitori
3	Rispettare la sequenza indicata: 3.1 Rimuovere la mascherina monouso maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore 3.2 Rimuovere i guanti
4	Provvedere ad igienizzare le mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone

Si raccomanda inoltre:

- di effettuare in maniera centralizzata la pulizia degli indumenti da lavoro, riducendo al minimo la possibilità di disperdere il virus nell'aria (non scuotere o agitare gli abiti), sottoponendo gli indumenti a lavaggi e seguendo idonee procedure (lavaggio a temperatura di almeno 60°C con detersivi comuni, possibilmente aggiungendo disinfettanti tipo perossido di idrogeno o candeggina per tessuti);
- la sostituzione degli indumenti di lavoro non monouso, nella difficoltà di sanificarli, ogni qualvolta l'operatore segnali al proprio responsabile che siano deteriorati.

11.3 Indicazioni operative per l'igiene personale

Ai sensi dell' Allegato 1 del DPCM dell' 08/03/2020 devono essere applicate le seguenti misure igienico sanitarie: a)

Lavarsi spesso le mani;

- b) Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- c) Evitare abbracci e strette di mano;
- d) Mantenimento nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro;
- e) Igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- f) Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
- g) Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- h) Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- i) Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- j) Pulire le superfici e le attrezzature con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- k) Indossare la mascherina e i guanti protettivi.

Contattare il 112 oppure il 118 soltanto se strettamente necessario. In caso di sintomi o dubbi, rimani in casa, non recarti al pronto soccorso o presso gli studi medici ma chiama al telefono il tuo medico di famiglia, il tuo pediatra o la guardia medica. Oppure chiama il numero verde regionale o il numero di pubblica utilità **1500**.

MODALITÀ DI DISINFEZIONE DELLE MANI

Durata dell'intera procedura: 40 - 60 secondi



Bagna le mani con 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 palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



Frizione rotante del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



Frizione rotante in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con acqua



Asciuga accuratamente con una salvietta monouso



Usa salvietta per chiudere il rubinetto



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

Passaggi suggeriti dall'Oms e dal Ministero della Salute per lavare correttamente le mani

11.4 Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà. Relativamente alle aziende dove non è già presente il medico competente, in via straordinaria, va pensata la nomina di un medico competente ad hoc per il periodo emergenziale o soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi prevenzionali territoriali, Inail, ecc.) che, come per altre attività, possano effettuare le visite, magari anche a richiesta del lavoratore.

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

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "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" (D. Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 c. 2lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità.

Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

12. MISURE SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE DELL'ATTIVAZIONE DI FOCOLAI EPIDEMICI

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. Pertanto, vanno rafforzate, in azienda, tutte le misure di igiene già richiamate e va altresì attuata la procedura del controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro, secondo le modalità di cui al citato Protocollo. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso *elo* nelle infermerie di sede (ove presenti), ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni. Rimangono aspetti organizzativi specifici da identificare nei differenti contesti lavorativi.

Relativamente alla gestione di un lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro, ugualmente saranno seguite le procedure di cui al sopracitato Protocollo. Pertanto, nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo Isolamento, in base alle disposizioni dell'Autorità sanitaria; l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

L'azienda, anche attraverso il coinvolgimento del medico competente, collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere ai possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Nelle aree maggiormente colpite potranno essere considerate, alla ripresa, misure aggiuntive specifiche come l'esecuzione del tampone per tutti i lavoratori, soprattutto per quei cicli produttivi dove l'indice di prossimità è più alto. Vanno, tuttavia, tenuti in considerazione ed adeguatamente pianificati gli aspetti di sostenibilità di tali misure nell'attuale contesto di emergenza sanitaria.

13. CONCLUSIONI

Il Presente Documento Integra il Documento di Valutazione dei Rischi di cui all'Art. 17 del D.Lgs. 81/2008 in relazione al rischio COVID-19, esso è valido fino intanto che non sia apportate modifiche delle disposizioni applicate:

- *Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche. Produttive e Ricreative -Conferenza Stato Regioni province Autonome -, Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione -INAIL 24/04/2020 -, Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro*
- *Circolare n. 15350 del 12 marzo 2020*
- *D.P.C.M 11 Marzo 2020*
- *D.P. C. M. 8 Marzo 2020*
- *Rapporto dell'Istituto Superiore della Sanità n. 3/2020 aggiornato al 14 marzo 2020*
- *Rapporto ISS COVID-19 • n. 19/2020) (raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza covid-19: presidi medico chirurgici e biocidi).*
- *Rapporto ISS COVID-19 • n. 5/2020 (indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus sars-cov-2).*
- *Protocollo d'intesa n. 87 del 06.08.2020 (misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 nelle scuole del sistema nazionale di istruzione per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19).*

14. SOTTOSCRIZIONE DEL DOCUMENTO

Il presente documento è composto di n° 41 pagine oltre allegati, ed è stato elaborato dal Datore di Lavoro, con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, in collaborazione con il Responsabile della Sicurezza per i Lavoratori.

Il Dirigente Scolastico _____

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e
Protezione _____

Per presa visione

Il Rappresentante della Sicurezza tra I Lavoratori _____

Caivano (NA), li 28 Agosto 2020

ALLEGATI

- Verbale di costituzione del comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione "MISURE URGENTI DI CONTENIMENTO CONTAGIO COVID-19"
- Cartellonistica
- Libretto formativo

VERBALE DI COSTITUZIONE DEL COMITATO PER L'APPLICAZIONE E LA VERIFICA DELLE REGOLE DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

“PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE MISURE URGENTI DI CONTENIMENTO CONTAGIO COVID-19”

In data _____, in relazione al Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro – art 13, si costituisce il Comitato per l'applicazione ed il monitoraggio delle norme ivi contenute.

Il Comitato è composto da:

Dirigente Scolastico _____
RSPP _____
RLS _____

Il Comitato è chiamato a monitorare e sorvegliare l'attuazione delle seguenti disposizioni:

PREMESSO CHE:

- il DPCM dell'11 marzo 2020 così come integrato e modificato dal DPCM del 26 Aprile 2020 prevede le misure restrittive nell'intero territorio nazionale, specifiche per il contenimento del COVID – 19 e le conseguenziali linee guida per affrontare la Fase 2;
- Il 24 Aprile è stato condiviso tra Governo, varie organizzazioni di rappresentanza datoriali, e sindacali come Cgil, Cisl e Uil un aggiornamento del "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" già firmato il 14 marzo 2020 in attuazione della misura (art. 1, comma 1, numero 9) del DPCM 11 marzo 2020, che raccomandava intese tra organizzazioni datoriali e sindacali;
- Atteso che l'attività Scolastica costituisce Pubblico Servizio e che pertanto dovranno essere assicurate tutte le attività indispensabili al corretto svolgimento degli adempimenti istituzionalmente previsti dalla Normativa Vigente

SI STABILISCE CHE

L'ISTITUTO COMPRENSIVO adotta il presente protocollo di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, oltre a quanto previsto dai suddetti decreti, applicando le misure di precauzione di seguito elencate per tutelare la salute delle persone presenti all'interno della Scuola e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

- ✓ **Punto 1 – INFORMAZIONE:** *(Controllare che sia stata affissa e divulgata l'Informativa ai lavoratori e controllare i luoghi dell'affissione, che siano quelli maggiormente visibili da tutto il personale dell'azienda):*

L'ISTITUTO, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informerà tutti i docenti, il personale ATA, gli alunni, i genitori/tutori e chiunque entri nei locali scolastici circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili, apposite locandine informative. (Allegati).

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere nella Scuola e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente Scolastico nel fare accesso a Scuola (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il Dirigente Scolastico della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

✓ **Punto 2 - MODALITA' DI INGRESSO A SCUOLA:**

- Il personale, prima dell'accesso a Scuola potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea (Nel rispetto della normative sulla privacy) . Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso. Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni;
- Il Dirigente Scolastico informerà preventivamente il personale, e tutta l'utenza, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS. Per questi casi si farà riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h) e i)
- Non si potrà accedere a Scuola e se, in casi eccezionali, fosse concesso l'accesso bisognerà seguire le rigide procedure di ingresso, transito e uscita, che saranno comunicate mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza negli uffici coinvolti

✓ **Punto 3 - MODALITÀ DI ACCESSO DI FORNITORI ESTERNI E VISITATORI:**

- Al fine di ridurre le possibilità di contatto con il personale, l'accesso di fornitori esterni è regolato attraverso l'individuazione di procedure di ingresso, transito e uscita: laddove possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi non sarà consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.
- Anche l'accesso ai visitatori sarà limitato: qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni, gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole indicate.

✓ **Punto 4 - PULIZIA E SANIFICAZIONE:**

- Saranno assicurate giornalmente la pulizia e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro della segreteria;
- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali della Scuola, si procederà alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione;
- si garantirà la pulizia e la sanificazione periodica giornaliera di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti in tutti gli uffici di segreteria.

✓ **Punto 5 - PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI:**

- E' obbligatorio che le persone presenti a Scuola adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani;
- Si metteranno a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani (Preferibilmente con erogatori tali da evitare il contatto con il flacone nelle aree di attesa e reception);
- E' raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone.

✓ **Punto 6- DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE:**

- Sul luogo di lavoro è necessario l'uso delle mascherine (e altri dispositivi di protezione quali guanti, camici, eccetera) quando la tipologia di lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro.
- In particolare tutti i lavoratori che condivideranno spazi comuni, dovranno utilizzare maschere del tipo chirurgico, come normato dal DL n. 9/3/2020 (art. 34) in combinato con il DL n. 18/03/2020 (art 16 c. 1)".

✓ **Punto 7 - GESTIONE SPAZI COMUNI:**

- Negli spazi comuni sarà prevista una ventilazione frequente dei locali. In tutti gli spazi della segreteria, unici locali aperti della Scuola, si assicura la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti igienizzanti;
- Verranno garantite altresì la sanificazione e la pulizia giornaliera con appositi detergenti delle tastiere dei distributori di bevande e snack ove presenti e degli spogliatoi.

✓ **Punto 8 - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO:**

In riferimento al DPCM 11 marzo 2020, punto 7, limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, la scuola sarà così organizzata:

- è aperto il Plesso della Presidenza Segreteria - con il personale ATA utilizzato mediante smart work e turnazioni per non assembrare persone negli uffici. Sono altresì assicurate operazioni di sorveglianza e pulizia presso gli altri plessi del comprensivo, su indicazione del dirigente scolastico.
- lo smart working sarà utilizzato per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza anche con opportune rotazioni;
- nel caso l'utilizzo degli istituti di cui al punto precedente non risulti sufficiente, si utilizzeranno i periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti.

✓ **Punto 9 - GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI:**

- Si favoriranno orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni.

✓ **Punto 10 - SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI E EVENTI INTERNI:**

- Gli spostamenti all'interno dei locali della Segreteria saranno limitati al minimo indispensabile per evitare assembramento di persone nei corridoi non sono consentite le riunioni in presenza ma è possibile riunirsi per via telematica con collegamento a distanza;
- sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni, tutti gli incontri collegiali e ogni attività di formazione, anche obbligatoria e anche se già organizzata; è comunque possibile la formazione a distanza anche per i lavoratori in smart work.
- Il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso, e quindi per causa di forza maggiore, non comporterà l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, potranno continuare ad intervenire in caso di necessità).

✓ **Punto 11 - GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA:**

- Nel caso in cui una persona presente a Scuola sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo dovrà dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si procederà al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, il Dirigente Scolastico o il DSGA procederanno immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute
- la Scuola collaborerà con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, il Dirigente Scolastico o il DSGA potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente il luogo di lavoro, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

✓ **Punto 12 - SORVEGLIANZA SANITARIA / MEDICO COMPETENTE / RLS:**

- Con riferimento al rischio da Covid-19, non essendo lo stesso di tipo professionale, i lavoratori sono invitati a rivolgersi alla autorità competente sanitaria e al medico di base per valutare la propria condizione di salute e voler tempestivamente comunicare all' Istituto l'eventuale appartenenza a categorie di fragilità certificata, precisando che in caso di mancata comunicazione il lavoratore è da intendersi sano e non ricadente in categoria di fragilità".
- Qualora la struttura scolastica ricade nell'applicazione dell'articolo 41 del D.Lgs 81/08, e si è provveduto a nominare il medico competente, esso sarà consultato in casi dubbi perché potrà intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio e potrà fornire ai lavoratori informazioni utili per evitare la diffusione del contagio.
- La sorveglianza sanitaria ove prevista proseguirà rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo).
- Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente (ove nominato) collaborerà con il Dirigente Scolastico, RSPP e RLS.

✓ **Punto 13 - AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE:**

- Il presente protocollo di regolamentazione è comunicato e visionato da RSU e RLS.

Luogo e data _____

Dirigente Scolastico _____

Il RSPP _____

Il RLS _____

RSU _____

ALLEGATI

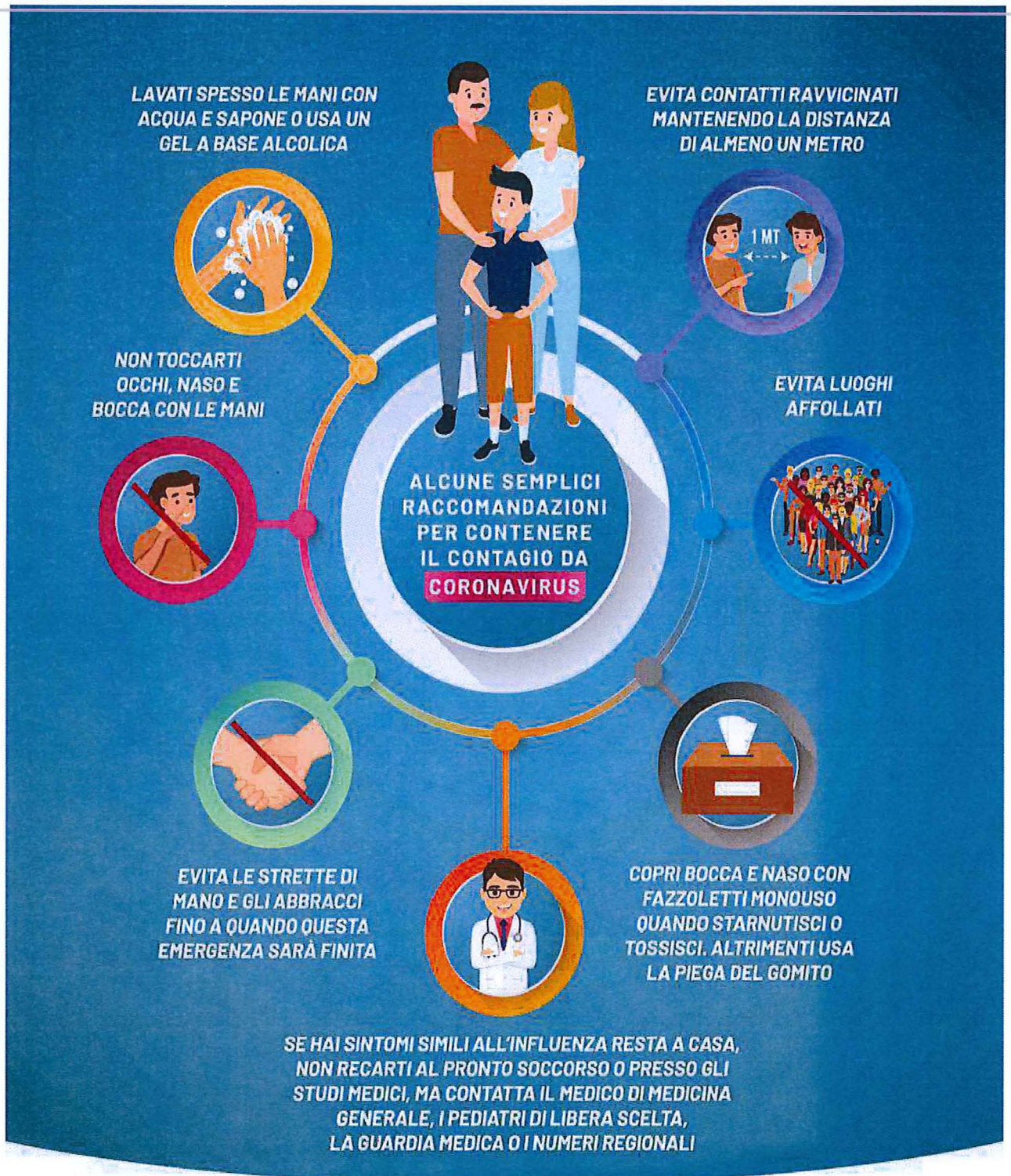
- SEGNALETICA
- SCHEDA AUTODICHIARAZIONE LAVORATORE e PRIVACY

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



[SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS](https://salute.gov.it/nuovocoronavirus)



Ministero della Salute

NUOVO CORONAVIRUS: IL VADEMECUM COSA FARE IN CASO DI DUBBI

1. Quali sono i sintomi a cui devo fare attenzione?

Febbre e sintomi simil-influenzali come tosse, mal di gola, respiro corto, dolore ai muscoli, stanchezza sono segnali di una possibile infezione da nuovo coronavirus.

2. Ho febbre e/o sintomi influenzali, cosa devo fare?

Resta in casa e chiama il medico di famiglia, il pediatra o la guardia medica.

3. Dopo quanto tempo devo chiamare il medico?

Subito. Se ritieni di essere contagiato, chiama appena avverti i sintomi di infezione respiratoria, spiegando i sintomi e i contatti a rischio.

4. Non riesco a contattare il mio medico di famiglia, cosa devo fare?

Chiama uno dei numeri di emergenza indicati sul sito www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

5. Posso andare direttamente al pronto soccorso o dal mio medico di famiglia?

No. Se accedi al pronto soccorso o vai in un ambulatorio senza prima averlo concordato con il medico potresti contagiare altre persone.

6. Come posso proteggere i miei familiari?

Segui sempre i comportamenti di igiene personale (lavati regolarmente le mani con acqua e sapone o usa un gel a base alcolica) e mantieni pulito l'ambiente. Se pensi di essere infetto indossa una mascherina chirurgica, resta a distanza dai tuoi familiari e disinfetta spesso gli oggetti di uso comune.

7. Dove posso fare il test?

I test vengono eseguiti unicamente in laboratori del Servizio Sanitario Nazionale selezionati. Se il tuo medico ritiene che sia necessario un test ti fornirà indicazioni su come procedere.

8. Dove trovo altre informazioni attendibili?

Segui solo le indicazioni specifiche e aggiornate dei siti web ufficiali, delle autorità locali e della Protezione Civile.

9 marzo 2020

Protocollo di sicurezza e anticontagio COVID-19

EVITARE AFFOLLAMENTI IN FILA

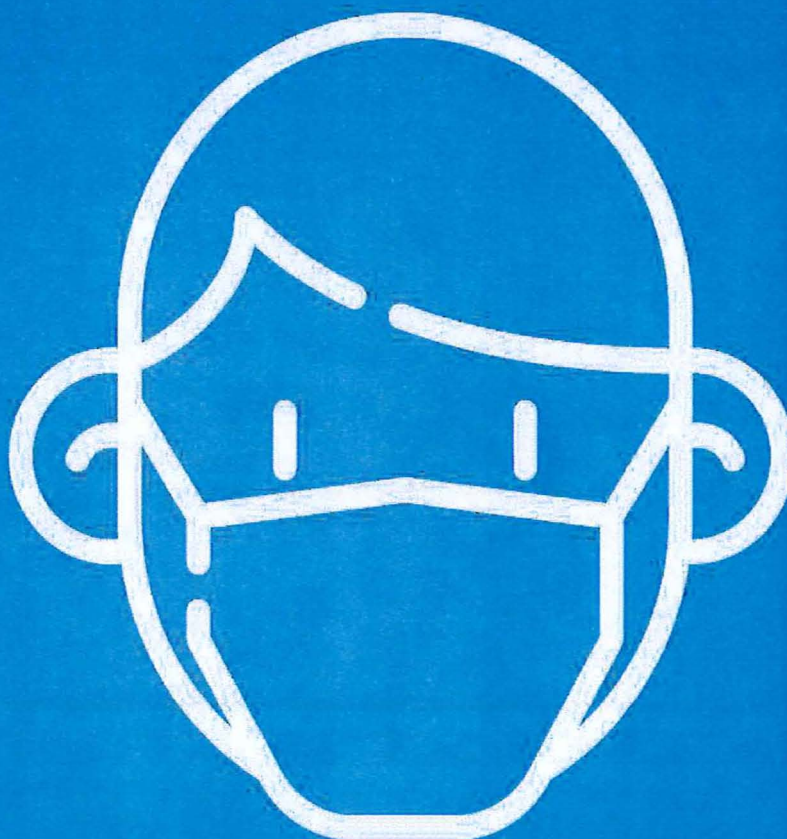


MANTENERE SEMPRE UNA DISTANZA
MAGGIORE DI UN METRO



Protocollo di sicurezza e anticontagio COVID-19

INDOSSARE APPOSITA
MASCHERINA SE LA
DISTANZA INTERPERSONALE
È MINORE DI UN METRO



Protocollo di sicurezza e anticontagio COVID-19

LAVARE SPESSO LE MANI

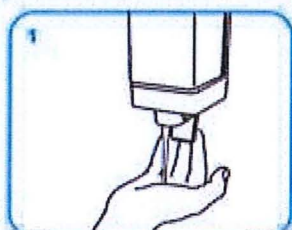


MODALITÀ DI DISINFEZIONE DELLE MANI

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



Bagna le mani con acqua



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



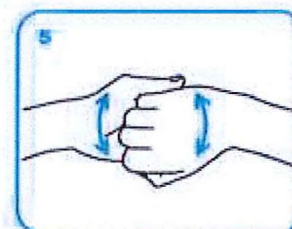
Friziona le mani palmo contro palmo



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



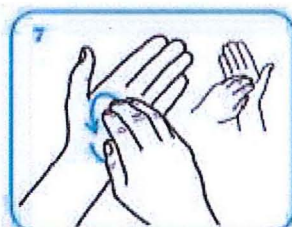
Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



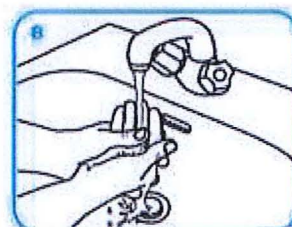
Dorso delle dita contro palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



Frizione rotante del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



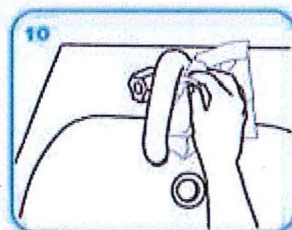
Frizione rotante in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



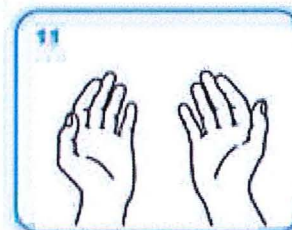
Risciacqua le mani con acqua



Asciuga accuratamente con una salvietta monouso



Usa salvietta per chiudere il rubinetto



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

Passaggi suggeriti dall'Oms e dal Ministero della Salute per lavare correttamente le mani

AUTODICHIARAZIONE

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

MISURE URGENTI DI CONTENIMENTO CONTAGIO COVID-19 DISPOSIZIONI IN MERITO ALLA SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Il sottoscritto/a in servizio presso secondo il profilo indicato :

- DOCENTE
- ATA CS
- ATA AMMINISTRATIVO
- ATA TECNICO

consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al COVID-19 o, in caso di positività, di aver successivamente effettuato due tamponi diagnostici negativi;
- sulla base delle informazioni in proprio possesso, di non essere stato a contatto con un caso di COVID-19;
- di non presentare sintomi influenzali (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi riconducibili a COVID-19);
- di rispettare le norme sul distanziamento sociale, uso della mascherina, lavaggio delle mani, disinfezione degli ambienti;
- di aver compreso di non dover recarsi al lavoro in caso di comparsa di sintomi di malattia COVID-19 (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi riconducibili a COVID-19) ma contattare il medico curante e segnalarlo al medico competente istituzionale.

RIF.	GENERALITA'	FIRMA DEL DICHIARANTE	Data
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI INFORMAZIONI PERSONALI
(Articoli 13 e 14 del REGOLAMENTO UE 2016/679)

Gentile Signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di garantire la sicurezza del personale scolastico nella fase emergenziale COVID-19

2. Modalità del Trattamento

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplano archiviazione della modulistica

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono (obbligatorie) :per le motivazioni sopra indicate (EMERGENZA COVID 19);

l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta la non ammissione sul posto di lavoro

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I i dati forniti non saranno soggetti a comunicazione né a diffusione

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è ISTITUTO COMPRENSIVO _____ nella persona di _____ in qualità di _____

6. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a ISTITUTO COMPRENSIVO all'indirizzo postale della sede legale : _____

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

_____, li Firma _____

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

esprimo il consenso NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Letto confermato e sottoscritto

_____, li Firma _____



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

TENUTO CONTO dell'esigenza di condividere con le OO.SS. le linee operative per garantire il regolare avvio dell'anno scolastico nelle istituzioni scolastiche ed educative su tutto il territorio nazionale, in osservanza delle misure precauzionali di contenimento e contrasto del rischio di epidemia di COVID-19;

CONSIDERATA la necessità di tutelare la salute della comunità scolastica coinvolta (dirigenti, docenti, personale A.T.A., studenti e famiglie) durante lo svolgimento delle attività in presenza presso le sedi delle istituzioni scolastiche;

VISTO il Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 15 novembre 2018;

VISTO il Protocollo d'Intesa "*Linee operative per garantire il regolare svolgimento degli Esami conclusivi di Stato 2019/2020*", sottoscritto tra il Ministero e le OO.SS. in data 15 maggio 2020;

VISTI il "*Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico*", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 28 maggio 2020 e il Verbale n. 90 della seduta del CTS del 22 giugno 2020 (che si allegano alla presente Intesa);

VISTO il Documento per la pianificazione delle attività scolastiche educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020-2021, adottato con decreto del Ministro Prot. n. 39 del 26 giugno 2020;

VISTO il documento "*Quesiti del Ministero dell'Istruzione relativi all'inizio del nuovo anno scolastico*", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 7 luglio 2020, (che si allega alla presente Intesa);

VISTO il Protocollo quadro "*Rientro in sicurezza*", sottoscritto il 24 luglio 2020 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e dalle Organizzazioni sindacali;

VISTO l'art. 83 della Legge 77/2020 in materia di "*Sorveglianza sanitaria eccezionale*" che resta in vigore fino alla data di cessazione dello stato di emergenza;

VISTO l'articolo 87, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, come modificato dalla Legge 27/2020 che stabilisce che «*Il periodo trascorso in malattia o in quarantena con sorveglianza attiva, o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva, dai dipendenti delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dovuta al COVID-19, è equiparato al periodo di ricovero ospedaliero*»;

VISTO il Decreto Ministeriale n° 80 del 3 agosto 2020 relativo all'adozione del "*Documento di indirizzo per l'orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia*";

VISTO l'art. 231bis della Legge 77/2020 recante "*Misure per la ripresa dell'attività didattica in presenza*";

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Il Ministero, fermo restando quanto stabilito nel DM n° 80 del 3 agosto 2020, si impegna a promuovere, sostenere e monitorare l'attuazione delle prescrizioni contenute nel presente



Ministero dell'Istruzione

Protocollo, in tutte le istituzioni scolastiche del sistema nazionale d'istruzione, nel periodo di vigenza dello stato di emergenza per pandemia da COVID-19, a.s. 2020/2021.

Per dare piena attuazione alle indicazioni sanitarie, contenute nel "*Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico*", trasmesso dal Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento per la Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri (di seguito CTS) in data 28 maggio 2020 e alle indicazioni impartite con successivi atti del CTS medesimo, saranno attivate le relazioni sindacali previste dalle disposizioni vigenti, ivi compreso l'art. 22 del CCNL in relazione agli ambiti di competenza.

A tal fine il Ministero si impegna ad attivare, attraverso il Dipartimento per le Risorse umane, finanziarie e strumentali:

- a) un servizio dedicato di help desk per le istituzioni scolastiche, per richiedere assistenza via web, prenotazioni di chiamata e contattare il numero verde 800903080 attivo dal 24 agosto, dal lunedì al sabato, dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00, con funzioni di front office, al fine di raccogliere quesiti e segnalazioni sull'applicazione delle misure di sicurezza e fornire assistenza e supporto operativo anche di carattere amministrativo;
- b) un Tavolo nazionale permanente composto da rappresentanti del Ministero dell'Istruzione, del Ministero della Salute e delle OO.SS. firmatarie del presente Protocollo, con funzioni di gestione condivisa relativa al confronto sull'attuazione del Documento tecnico scientifico presso le istituzioni scolastiche. Al tavolo saranno riportate, con cadenza periodica, le questioni di maggiore interesse e le criticità pervenute al Ministero tramite il servizio di *help desk* o tramite richieste dei Direttori generali o dei dirigenti preposti agli Uffici Scolastici Regionali o direttamente dalle Organizzazioni sindacali. Il Tavolo nazionale formula pareri, indicazioni e linee di coordinamento agli UU.SS.RR., nonché definisce e attua il confronto con le OO.SS. firmatarie del presente Protocollo di cui all'art. 22 comma 8, lettera a) del CCNL del Comparto e all'art. 5, comma 3, del CCNL dell'Area Istruzione e ricerca. Il Tavolo nazionale permanente, allo scopo di assicurare che le attività scolastiche si svolgano in osservanza delle misure di sicurezza previste anche in relazione, in ogni singola Regione, all'andamento dei contagi, può valutare di richiedere al Ministero della Salute l'indicazione di eventuali e ulteriori misure proporzionate all'evolversi della situazione epidemiologica e volte ad assicurare la piena ed effettiva tutela della salute degli studenti e di tutto il personale scolastico coinvolto;
- c) un Tavolo di lavoro permanente presso ogni USR, di cui fanno parte rappresentanti dell'USR designati dallo stesso Direttore, delle OO.SS. del settore scuola firmatarie del presente Protocollo, degli enti locali, dei Servizi di igiene epidemiologica e della Protezione Civile operanti sul territorio. Detti Tavoli svolgono una funzione di raccordo con il Tavolo nazionale permanente e le istituzioni scolastiche, fornendo soluzioni concrete alle problematiche segnalate dalle singole istituzioni scolastiche, anche avvalendosi degli uffici di ambito territoriale;
- d) incontri tra il Ministero e le OO.SS. in ordine all'attuazione della presente intesa almeno una volta al mese e comunque a richiesta anche di una delle parti, condivisa da almeno tre OO.SS.



Ministero dell'Istruzione

Il Ministero, inoltre, provvederà a:

- a) invitare le istituzioni scolastiche a comunicare alle famiglie, agli studenti interessati e ai lavoratori della scuola, tramite i canali di diffusione ordinariamente utilizzati, le determinazioni finali sulle procedure di contenimento del rischio di contagio;
- b) monitorare costantemente, attraverso gli UU.SS.RR., l'utilizzo delle risorse assegnate e finalizzate alla piena attuazione del Documento tecnico scientifico nonché ad integrarle in caso di necessità, fornendo apposita informativa in merito alle OO.SS.;
- c) fornire supporto per la formazione, anche in modalità on-line, sull'uso dei DPI, sui contenuti del Documento tecnico scientifico, sulle modalità di svolgimento del servizio prevedendo anche tutorial informativi rivolti al personale e alle famiglie;
- d) fornire, per il tramite della Direzione Generale per le risorse umane e finanziarie, assistenza amministrativa e contabile a tutte le istituzioni scolastiche circa l'utilizzo delle risorse erogate per finalità coerenti con la gestione della situazione straordinaria di emergenza sanitaria;
- e) attivare la collaborazione istituzionale con il Ministero della Salute, il Commissario straordinario e l'Autorità garante per la protezione dei dati personali, affinché si dia l'opportunità di svolgere test diagnostici per tutto il personale del sistema scolastico statale e paritario, incluso il personale supplente, in concomitanza con l'inizio delle attività didattiche e nel corso dell'anno, nonché di effettuare test a campione per la popolazione studentesca con cadenza periodica. A tal fine, il Ministero fornisce specifiche indicazioni in relazione alle modalità per l'accesso ai test medesimi per il personale scolastico, sia di ruolo che supplente.

Saranno adottati i criteri di:

- I. volontarietà di adesione al test;
 - II. gratuità dello stesso per l'utenza;
 - III. svolgimento dei test presso le strutture di medicina di base e non presso le istituzioni scolastiche;
- f) richiedere al Commissario straordinario di provvedere, secondo le indicazioni all'uso vigenti, alla fornitura di mascherine per il personale scolastico e per gli studenti in condizione di lavoratore, di gel disinfettanti presso le sedi delle istituzioni scolastiche, nonché di ulteriori DPI previsti per i docenti di sostegno;
 - g) fornire tempestivamente ulteriori approfondimenti sugli alunni con disabilità con particolare riferimento allo sviluppo del concetto di "accomodamento ragionevole e sull'utilizzo dei docenti di sostegno e degli assistenti in relazione al distanziamento previsto con gli allievi";
 - h) richiedere al Ministero della Salute di garantire e di rafforzare il collegamento istituzionale tra le istituzioni scolastiche e le strutture sanitarie pubbliche di riferimento con la creazione di una rete di referenti COVID-19 presso i Dipartimenti di Prevenzione per gruppi d'Istituti nella gestione dei casi sospetti all'interno delle scuole;
 - i) prevedere una procedura standardizzata da seguire per la gestione e la segnalazione alla ASL di sospetti casi COVID-19. A tale riguardo si prende atto che, presso l'Istituto Superiore di Sanità, è attivo un tavolo di lavoro per la redazione di un apposito documento operativo per il monitoraggio e il controllo SARS-CoV-2, la cui emanazione



Ministero dell'Istruzione

è prevista entro la metà del mese di agosto 2020, che contenga le modalità nazionali di risposta a potenziali focolai da COVID-19 dopo la riapertura delle scuole. Si prevedono *output* di tipo formativo e informativo;

- j) prevedere l'individuazione, in tutte le scuole, del medico competente che effettui la sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008 nonché la "sorveglianza sanitaria eccezionale" di cui all'art. 83 del DL 19 maggio 2020, n. 34 e sua legge di conversione del 17 luglio 2020, n. 77, per i cosiddetti "lavoratori fragili" che ne fanno richiesta (a mezzo certificato del MMG);
- k) attuare e fornire tempestivamente, comunque entro l'inizio del prossimo anno scolastico, indicazioni precise in ordine alle misure da adottare nei confronti dei cosiddetti "lavoratori fragili" nelle istituzioni scolastiche attivando una collaborazione con il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro e il Ministero per la Pubblica amministrazione, con il coinvolgimento delle OOSS;
- l) definire e attuare il confronto con le OO.SS. firmatarie del CCNL 2016/2018, come previsto dall'art. 22, c. 8, lettera a) del CCNL del Comparto e all'art. 5, comma 3, del CCNL dell'Area Istruzione e Ricerca.

Inoltre, 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 SARS-CoV-2, convengono:

1. sulla necessità che ciascuna istituzione scolastica proceda, con il coinvolgimento del relativo responsabile del servizio prevenzione e protezione e del medico competente e nel rispetto delle competenze del RLS, ad integrare il documento di valutazione rischi di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
2. sull'importanza che venga garantita a tutti i livelli dell'amministrazione l'opportuna informazione e formazione sulle procedure di cui al presente protocollo;
3. sull'esigenza di garantire modalità di comunicazione e confronto con le rappresentanze sindacali, gli RLS e gli RSPP, sui punti del presente protocollo, al fine di condividere informazioni e azioni volte a contemperare la necessità di tutela del personale e della comunità scolastica, con quella di garantire l'erogazione di servizi pubblici essenziali e indifferibili.



Ministero dell'Istruzione

MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NELLE SCUOLE DEL SISTEMA NAZIONALE DI ISTRUZIONE

TENUTO CONTO della normativa vigente in materia di contrasto alla diffusione del Virus COVID-19 si ritiene essenziale richiamare le principali disposizioni generali di natura sanitaria, condivise con il Ministero della Salute ed il CTS a livello nazionale, per agevolare i Dirigenti scolastici nell'adozione delle misure organizzative di sicurezza specifiche anti-contagio da COVID-19, fermo restando quanto previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto istruzione e ricerca in materia di relazioni sindacali.

Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione, che seguano la logica della precauzione ed attuino le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Si stabilisce che:

- ogni istituto scolastico dà attuazione delle indicazioni fornite dal CTS per il settore scolastico e delle linee guida stabilite a livello nazionale, secondo le specificità e le singole esigenze connesse alla peculiarità del territorio e dell'organizzazione delle attività, al fine di tutelare la salute delle persone presenti all'interno degli istituti e garantire la salubrità degli ambienti;
- 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 attraverso una un'apposita comunicazione rivolta a 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;
- 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 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 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);



Ministero dell'Istruzione

- 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, rafforzata 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

Le istituzioni scolastiche con opportuna segnaletica e con una campagna di sensibilizzazione ed informazione comunicano comunità scolastica le regole da rispettare per evitare assembramenti. Nel caso di file per l'entrata e l'uscita dall'edificio scolastico, occorre provvedere alla loro ordinata regolamentazione al fine di garantire l'osservanza delle norme sul distanziamento sociale.

Ogni scuola dovrà disciplinare le modalità che regolano tali momenti in modo da integrare il regolamento di istituto, con l'eventuale previsione, ove lo si ritenga opportuno, di ingressi ed uscite 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 una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

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, sentiti l'RSPP di istituto e il medico competente ed ispirato ai seguenti criteri di massima:

- 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 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;



Ministero dell'Istruzione

- 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.

2. DISPOSIZIONI RELATIVE A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE

E' necessario assicurare la pulizia giornaliera e la igienizzazione periodica di tutti gli ambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato.

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).

L'attività di igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature dovrà essere effettuata secondo quanto previsto dal cronoprogramma o, in maniera puntuale ed a necessità, in caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus. In questo secondo caso, per la pulizia e la igienizzazione, occorre tener conto di quanto indicato nella Circolare 5443 del Ministero della Salute del 22/02/2020. Inoltre, è necessario disporre la pulizia approfondita di tutti gli istituti scolastici, avendo cura di sottoporre alla procedura straordinaria qualsiasi ambiente di lavoro, servizio e passaggio.

In tal senso, le istituzioni scolastiche provvederanno a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;
- utilizzare materiale detergente, con azione virucida, come previsto dall'allegato 1 del documento CTS del 28/05/20;
- garantire la adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni dei servizi igienici. Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;
- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari...) destinati all'uso degli alunni.



Ministero dell'Istruzione

3. DISPOSIZIONI RELATIVE A IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

E' obbligatorio per chiunque entri negli ambienti scolastici, adottare precauzioni igieniche e l'utilizzo di mascherina. Il CTS si esprimerà nell'ultima settimana di agosto in ordine all'obbligo di utilizzo di mascherina da parte degli studenti.

I DPI utilizzati devono corrispondere a quelli previsti dalla valutazione del rischio e dai documenti del CTS per le diverse attività svolte all'interno delle istituzioni scolastiche e in base alle fasce di età dei soggetti coinvolti.

Nella scuola deve essere indicata la modalità di dismissione dei dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, che dovranno essere smaltiti secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dalla famiglia dell'alunno/studente o dal medico.

4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI SPAZI COMUNI

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

Pertanto il dirigente scolastico valuta l'opportunità di rimodulare le attività didattiche nelle aule, eventualmente alternando le presenze degli studenti con lezioni da remoto, in modalità didattica digitale integrata.

L'utilizzo delle aule dedicate al personale docente (cd aule professori) è consentito nel rispetto del distanziamento fisico e delle eventuali altre disposizioni dettate dall'autorità sanitaria locale. Anche l'utilizzo dei locali adibiti a mensa scolastica è consentito nel rispetto delle regole del distanziamento fisico, eventualmente prevedendo, ove necessario, anche l'erogazione dei pasti per fasce orarie differenziate. La somministrazione del pasto deve prevedere la distribuzione in mono-porzioni, in vaschette separate unitariamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabile.

Per quanto riguarda le aree di distribuzione di bevande e snack, il Dirigente scolastico ne indica le modalità di utilizzo, eventualmente anche nel Regolamento di Istituto, al fine di evitare il rischio di assembramento e il mancato rispetto del distanziamento fisico.



Ministero dell'Istruzione

5. USO DEI LOCALI ESTERNI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

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

6. SUPPORTO PSICOLOGICO

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

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

A tale scopo si suggerisce:

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

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

7. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

Nel caso in cui una persona presente nella scuola sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria contenute nel Documento tecnico, aggiornamento del 22 giugno u.s., alla sezione "Misure di controllo territoriale" che, in coerenza con quanto già individuato nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020 (punto 11 - Gestione di una persona sintomatica in azienda), ha individuato la procedura da adottare nel contesto scolastico. Si riporta di seguito la disposizione: "*Misure di controllo territoriale - In caso di*



Ministero dell'Istruzione

comparsa a scuola in un operatore o in uno studente di sintomi suggestivi di una diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, il CTS sottolinea che la persona interessata dovrà essere immediatamente isolata e dotata di mascherina chirurgica, e si dovrà provvedere al ritorno, quanto prima possibile, al proprio domicilio, per poi seguire il percorso già previsto dalla norma vigente per la gestione di qualsiasi caso sospetto. Per i casi confermati le azioni successive saranno definite dal Dipartimento di prevenzione territoriale competente, sia per le misure quarantenarie da adottare previste dalla norma, sia per la riammissione a scuola secondo l'iter procedurale altrettanto chiaramente normato. La presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della scuola di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria competente potrà valutare tutte le misure ritenute idonee. Questa misura è di primaria importanza per garantire una risposta rapida in caso di peggioramento della situazione con ricerca attiva di contatti che possano interessare l'ambito scolastico. Sarebbe opportuno, a tal proposito, prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e risposta immediata in caso di criticità".

Gli esercenti la potestà genitoriale, in caso di studenti adeguatamente e prontamente informati, si raccorderanno con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta per quanto di competenza. Nel contesto delle iniziative di informazione rivolte agli alunni, genitori e personale scolastico sulle misure di prevenzione e protezione adottate, si ravvisa l'opportunità di ribadire la responsabilità individuale e genitoriale.

Il predetto Documento tecnico ha indicato l'opportunità di prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace *contact tracing* e di una risposta immediata in caso di criticità. Pertanto, occorre evidenziare che viene istituito un sistema di raccordo tra sistema scolastico e sistema sanitario nazionale quale misura innovativa di grande rilievo, soprattutto nel contesto emergenziale in atto, per supportare le Istituzioni scolastiche nella realizzazione dei compiti assegnati per l'effettuazione di un anno scolastico in piena sicurezza. Il predetto sistema di monitoraggio e di allerta precoce attivato sul territorio nazionale consentirà di individuare situazioni locali meritevoli di misure di contenimento della diffusione epidemica, che potranno interessare specifiche realtà scolastiche locali, a tutela della salute dei lavoratori e degli studenti.

8. DISPOSIZIONI RELATIVE A SORVEGLIANZA SANITARIA, MEDICO COMPETENTE, RLS

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. In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della



Ministero dell'Istruzione

sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020.

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 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).

Al rientro degli alunni dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19.

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

9. COSTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE

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.

10. DISPOSIZIONI FINALI

Gli USR e l'Amministrazione centrale assicurano il necessario supporto ai dirigenti delle istituzioni scolastiche nell'individuazione delle soluzioni idonee a garantire l'applicazione delle misure di sicurezza ed il necessario raccordo con le istituzioni locali e territoriali.

Qualora il dirigente scolastico ravvisi delle criticità nell'applicare le misure di sicurezza stabilite dallo specifico protocollo nazionale di sicurezza per la scuola ne dà tempestiva comunicazione all'Ufficio Scolastico Regionale di riferimento anche al fine di favorire il raccordo con tutte le istituzioni competenti sul territorio.



Ministero dell'Istruzione

LE PARTI INOLTRE CONVENGONO:

- sulla necessità che la rimodulazione dell'unità oraria secondo le modalità previste dal Regolamento sull'autonomia delle istituzioni scolastiche come deliberate dagli Organi collegiali non si traduca in una diminuzione del diritto all'istruzione per gli alunni;
- sull'esigenza di avviare, nelle modalità, nei termini e secondo i criteri previsti dal quadro normativo vigente, entro l'inizio del prossimo anno scolastico, la contrattazione nazionale presso il Ministero dell'Istruzione al fine di regolare il rapporto di lavoro svolto in modalità agile da parte del personale amministrativo tecnico e ausiliario;
- sull'importanza di avviare, entro l'inizio del prossimo anno scolastico, la contrattazione nazionale presso il Ministero dell'Istruzione al fine di attuare l'articolo 2, comma 3-ter del decreto legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2020, n. 41;
- sull'impegno da parte del Ministero dell'Istruzione a superare, con riferimento anche all'utilizzo dell'organico aggiuntivo da emergenza COVID, entro l'inizio delle lezioni, i vincoli normativi che ostacolano la sostituzione del personale docente e Ata assente, al fine di evitare lo smembramento delle classi, la mancata assistenza durante le attività laboratoriali e l'insufficiente vigilanza degli spazi;
- sulla necessità di procedere all'approfondimento del fenomeno relativo al "personale in condizioni di fragilità", al fine di individuare eventuali modalità e procedure di carattere nazionale oggetto di confronto con le OO.SS, nell'ambito dell'"accomodamento ragionevole" previsto dal Protocollo Nazionale di Sicurezza del 24 aprile 2020;
- sull'impegno a lavorare ai fini dell'incremento delle risorse destinate al sistema nazionale di istruzione e formazione, con investimenti che consentano di intervenire sul fenomeno del sovraffollamento delle classi e a una revisione ragionata dei parametri del dPR 81/2009;
- garantire, anche in sede di reclutamento, la necessaria continuità didattica, con particolare attenzione all'insegnamento di sostegno.



Ministero dell'Istruzione

Roma, 6 agosto 2020

Letto, approvato, sottoscritto:

FLC CGIL

Massimo Fregola

La Ministra

FSUR CISL

Madolaluna Gissi

FED UIL SCUOLA RUA

Luigi Livi

CONFSAL SNALS



SERAFINI ELVIRA
06.08.2020
07:45:47 UTC

ANIEF



MARCELLO
PACIFICO
ARUBA S.P.A.
06.08.2020
07:00:39 UTC

ANP – CIDA

Firmato digitalmente da

ANTONELLO
GIANNELLI

C = IT
Data e ora della
firma: 06/08/2020
09:19:50

DIRIGENTISCUOLA-
Di.S.Conf

Firmato digitalmente da

DONATO
ATTILIO FRATTA

C = IT