



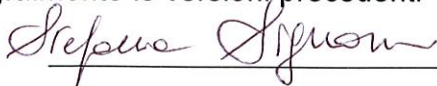
Istituto di Istruzione Superiore
“L.CAMBI – D.SERRANI”
Via Santorre di Santarosa, 2/a – Falconara M.ma (AN)
Tutte le sedi

PROTOCOLLO ATTUATIVO ANTICONTAGIO
ALLEGATO AL DVR DA RISCHIO BIOLOGICO DA CORONAVIRUS
ANNO SCOLATICO 2022/2023




Il presente documento sostituisce integralmente le versioni precedenti

IL DATORE DI LAVORO: DIRIGENTE
SCOLASTICO

 (Signorini Stefania)

in collaborazione con
IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI
PREVENZIONE E PROTEZIONE
IL MEDICO COMPETENTE

 (Frulla Simone)

 (Mannucci Fausto)

per consultazione
IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA
SICUREZZA

 (Costa Gabriele)

Data certa: 21 / 09 / 2022

Indice

1. PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

- 1.1. Norme NAZIONALI
- 1.2. Norme SCUOLA
- 1.3. Istituto Superiore Sanità (ISS)
- 1.4. INAIL
- 1.5. UNIONE EUROPEA (UE)

2. COVID-19

- 2.1. Sintomi
- 2.2. Modalità di trasmissione
- 2.3. Stato di emergenza
- 2.4. Sorveglianza sanitaria
- 2.5. Sorveglianza sanitaria "eccezionale"

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

- 3.1. Mascherina
- 3.2. Guanti
- 3.3. Camice

4. PULIZIA/DISINFEZIONE/SANIFICAZIONE/IGIENIZZAZIONE

- 4.1. Pulizia e sanificazione
- 4.2. Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc
- 4.3. Misure igieniche e sanificazione degli ambienti
- 4.4. Requisiti delle ditte di "pulizie" (Fonte INAIL)

5. RACCOMANDAZIONI PER GLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

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

- 6.1. Indicazioni strategiche preparedness e readiness
- 6.2. Applicazione
- 6.3. Destinatari
 - 6.3.1. Misure di prevenzione non farmacologiche di base
 - 6.3.1.1. Misure generali di contenimento e diffusione del contagio
 - 6.3.1.2. Misure di igieniche personale
 - 6.3.1.3. Distanziamenti e affollamenti
 - 6.3.1.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)
 - 6.3.1.5. Aerazione naturale
 - 6.3.1.6. Postazione (tablet, computer, lim, ecc)
 - 6.3.1.7. Laboratori
 - 6.3.1.8. Ricreazione
 - 6.3.1.9. Scienze motorie e sportive
 - 6.3.1.10. Segreteria
 - 6.3.1.11. Utilizzo materiali cartacei (quaderni, libri, fogli, ecc) e attrezzi didattici (penne, righelli, ecc)
 - 6.3.1.12. Pulizia e sanificazione
 - 6.3.1.13. Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc
 - 6.3.1.14. Rifiuti
 - 6.3.1.15. Accesso alunni
 - 6.3.1.15.1. Ingresso alunni
 - 6.3.1.15.2. Uscita alunni
 - 6.3.1.16. Visitatori
 - 6.3.1.17. Referente Scolastico Covid-19
 - 6.3.1.18. Locale "contenimento COVID"
 - 6.3.1.19. Rientro a scuola del personale e alunni positivi al Covid-19
 - 6.3.2. Ulteriori misure di prevenzione non farmacologiche
 - 6.3.2.1. Distanziamenti e affollamenti
 - 6.3.2.2. Sanificazione ordinaria
 - 6.3.2.3. Viaggi di istruzione e uscite didattiche
 - 6.3.2.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)
 - 6.3.2.5. Concessione delle palestre e di altri locali scolastici a soggetti terzi
 - 6.3.2.6. Mense
 - 6.3.2.7. Consumo delle merende

6.3.2.8. Ricreazione

6.3.2.9. Locali comuni

6.3.2.10. Aule docenti

6.3.2.11. Servizi igienici

6.3.2.12. Scienze motorie e sportive

6.3.2.13. Scuola in ospedale e istruzione domiciliare

6.3.2.14. Organi collegiali

6.3.2.15. Distributori automatici cibi e bevande

6.3.2.16. Altre misure

a) Nuove regole Covid dal 1° gennaio 2023

b) Valutazione delle gestanti primo e dopo il parto (Tutela della maternità e infezione da COVID-19)

6.4. AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO

6.5. ALLEGATI

6.5.2. Registro di pulizia e sanificazione ambienti

6.5.3. Registro di pulizia e sanificazione climatizzatori

6.5.4. Consegna DPI

6.5.6. Principale segnaletica da utilizzare

1. PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

1.1. Norme NAZIONALI

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

1.2. Norme SCUOLA

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

1.3. Istituto Superiore Sanità (ISS)

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

1.4. INAIL

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

1.5. UNIONE EUROPEA (UE)

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

2. COVID-19

2.1. Sintomi

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

Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (ARDS), insufficienza renale, fino al decesso. I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere: rinorrea (naso che cola); cefalea (mal di testa); tosse; faringite (gola infiammata); febbre; sensazione generale di malessere, diarrea.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come rinite (raffreddore), faringite (mal di gola), tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite con difficoltà respiratorie anche molto gravi. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell'olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici. In alcuni casi l'infezione può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti. Le patologie preesistenti più frequenti nei soggetti deceduti sono malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo 2 e malattie respiratorie croniche, quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza, è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

2.2. Modalità di trasmissione

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

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

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

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

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

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

2.3. Stato di emergenza

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

2.4. Sorveglianza sanitaria

Il medico competente cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008 si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 e del 04/09/2020 del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro. Come indicato nelle suddette circolari e come ribadito dal "Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro" del 06.04.2021:

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

2.5. Sorveglianza sanitaria "eccezionale"

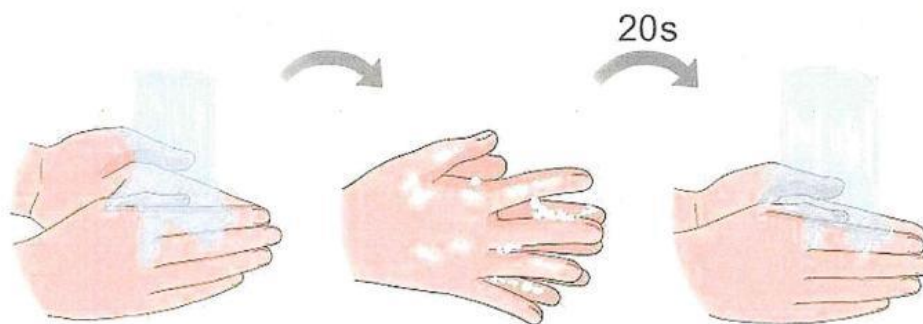
E' conclusa il **31/07/22**.

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

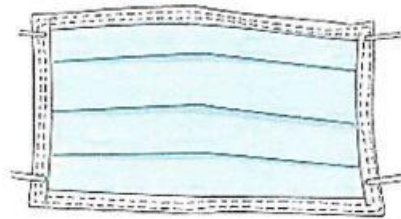
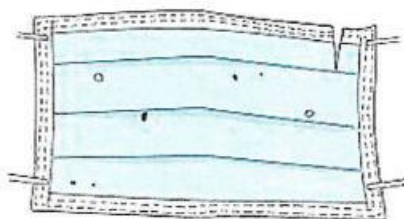
3.1. Mascherina

Indossare la mascherina

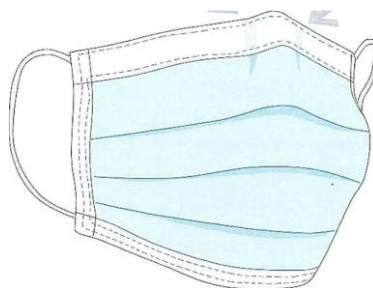
a. **Pulisciti le mani.** Prima di toccare una mascherina chirurgica pulita, lava con cura le mani con acqua e sapone (Complessivamente 40-60 s).



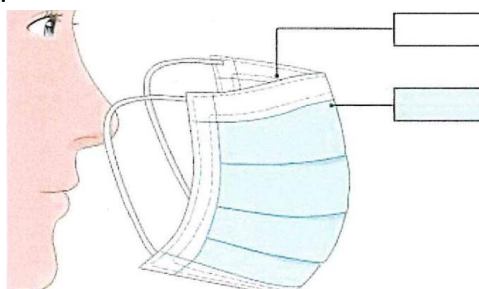
b. **Controlla la mascherina.** Una volta che hai preso una mascherina chirurgica (non ancora utilizzata) dalla sua confezione, verifica che non ci siano difetti e che non siano presenti buchi o strappi nel materiale. Se la mascherina è difettosa, buttala via e prendine una nuova.



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



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

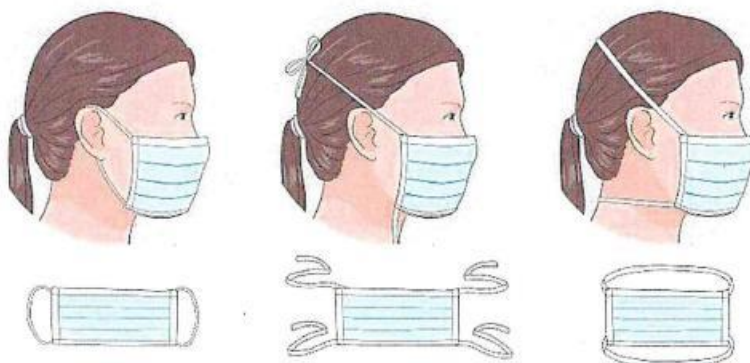


d) **Mettere la mascherina sul viso.** Esistono molti tipi di mascherina, ciascuno con modalità di applicazione diverse.

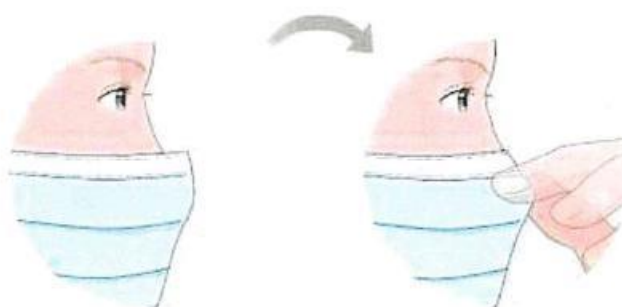
Anelli alle orecchie - alcune mascherine hanno due anelli, uno su ogni lato. Sono solitamente realizzati con un materiale elastico in maniera che possano essere tirati. Prendi questo tipo di mascherina per gli anelli, mettiline uno intorno a un orecchio e poi metti il secondo sull'altro orecchio.

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

- *Fasce elastiche* -alcune mascherine hanno due fasce elastiche che vanno applicate intorno alla testa e alla nuca (invece che alle orecchie). Tieni la mascherina davanti al viso, tira la fascia superiore e mettila intorno alla parte superiore della testa. Tira poi la fascia inferiore sulla testa e sistemala alla base della nuca.

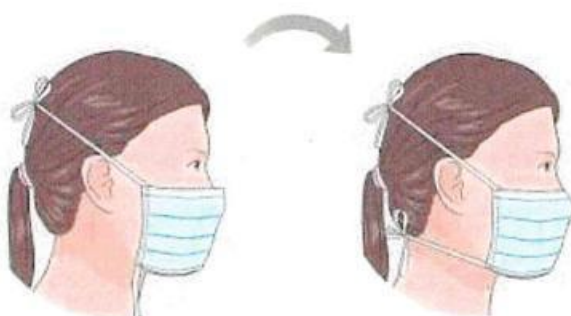


e) **Sistema la parte sul naso.** Una volta messa in posizione sulla testa e sul viso, usa indice e pollice per stringere la porzione flessibile del bordo superiore della mascherina intorno al ponte del naso.

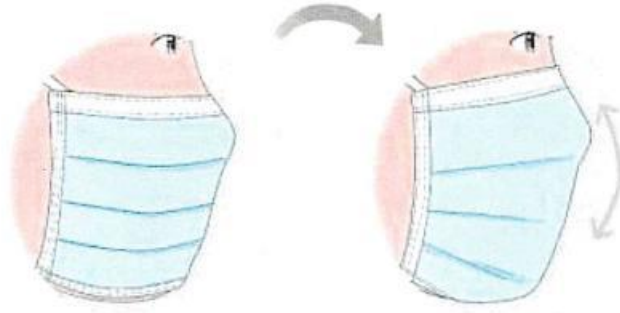


f) **Annoda la fascia inferiore della mascherina, se necessario.** Se stai usando una mascherina con le fasce che si legano sopra e sotto, puoi adesso annodare quello inferiore intorno alla nuca. Dal momento che sistemare la parte flessibile sul naso può influenzare la maniera in cui la mascherina aderisce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

Se hai già legato le fasce della parte inferiore, potrebbe essere necessario riannodarle più saldamente.



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



Come indossare la maschera FFP2 ed equivalenti

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



Seal check di tipo positivo

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

Seal check di tipo negativo

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

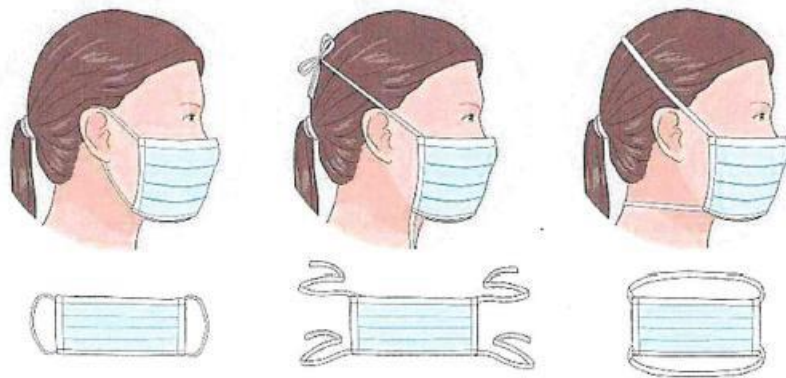
Togliere la mascherina

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



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

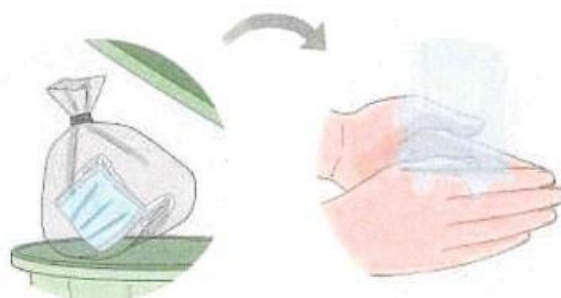
- **Anelli alle orecchie** -usa le mani per tenere gli anelli e rimuovili da ciascun orecchio;
- **Lacci o cinghie** - slega prima i lacci del lato inferiore e poi quelli del lato superiore. Rimuovi la mascherina tenendo i lacci del lato superiore;
- **Fasce elastiche** - usa le mani per portare la fascia inferiore sulla testa, quindi fai la stessa cosa con la fascia elastica superiore. Rimuovi la mascherina dal viso mentre tieni la fascia elastica del lato superiore.



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



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



3.2. Guanti

Come indossare i guanti:

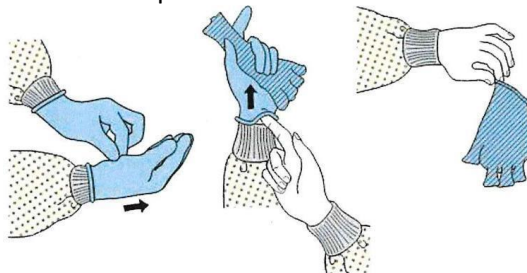
- a) Indossa i guanti sempre dopo esserti lavato accuratamente le mani.
- b) I guanti devono essere puliti, non vanno riutilizzati o riciclati (sono per l'appunto monouso).
- c) Prima di indossare i guanti, verifica che siano integri (che non abbiano buchi).
- d) Indossa i guanti facendo in modo che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

Mentre indossi i guanti:

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

Come togliere i guanti:

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



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

3.3. Camice

Come indossare il camice:

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

Come togliere il camice: Protocollo attuativo A.S. 2022-2023 - Ing. Francesco De Matteis pagina 13 di 42



Svestizione



STEP 1
Evitare la contaminazione di se stessi, degli altri e dell'ambiente
Rimuovere l'equipaggiamento più contaminato per primo
Rimuovere guanti e camice
Rimuovere camice e guanti rivoltandoli dall'interno verso l'esterno
Smaltire camice e guanti in maniera sicura



STEP 2
Praticare l'igiene delle mani



STEP 3A
Se si indossa maschera facciale
Rimuoverla partendo dalla nuca
Smaltirla in maniera sicura



STEP 3B
Se si indossa mascherina chirurgica e occhiali di protezione
Rimuovere gli occhiali dalla nuca
Riporre gli occhiali in un contenitore separato per il re-processing
Rimuovere la mascherina dalla nuca e smaltirla in sicurezza



STEP 4
Praticare l'igiene delle mani

4. PULIZIA/DISINFEZIONE/SANIFICAZIONE/IGIENIZZAZIONE

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

- a) sono attività di **pulizia** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza;
- b) sono attività di **disinfezione** quelle che riguardano il complesso dei procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni;
- c) sono attività di **disinfestazione** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perché parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi sia perché molesti e specie vegetali non desiderate. La disinfestazione può essere integrale se rivolta a tutte le specie infestanti ovvero mirata se rivolta a singola specie;
- d) sono attività di **derattizzazione** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni di disinfestazione atti a determinare o la distruzione completa oppure la riduzione del numero della popolazione dei ratti o dei topi al di sotto di una certa soglia;
- e) sono attività di **sanificazione** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante l'attività di pulizia e/o di disinfezione e/o di disinfestazione ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore.

La pulizia degli ambienti viene effettuata dai lavoratori mediante dei prodotti chimici.

Possono essere usati dai lavoratori anche prodotti chimici disinfettanti di singole parti (pavimenti, scrivanie, ecc) ma questa procedura con sostituisce la disinfezione totale di un locale (pareti, tende, ecc).

☐ pulizia e disinfezione: utilizzo di prodotti per le pulizie con duplice azione detergente (pulizia sporco) e disinfettante (microbi e batteri);

☐ in caso di utilizzo di prodotti esclusivamente disinfettanti:

- essi devono essere applicati solo dopo la pulizia della superficie da trattare;
- nel caso di oggetti trattati che non vanno a diretto contatto con l'utenza scolastica, dopo la disinfezione non risciacquare;
- nel caso di oggetti trattati che vanno a diretto contatto con l'utenza scolastica (per esempio banchi e cattedre, ecc) dopo la disinfezione risciacquare;
- utilizzare attrezzature differenziate da quelle per le pulizie magari di colori differenti (panni, spugne, mops, ecc);

☐ utilizzare prodotti non profumati;

☐ in caso di soggetti allergici è necessario preventivamente accertare l'utilizzabilità del prodotto;

☐ le pulizie devono iniziare dalla zona meno sporca verso quella più sporca;

☐ le pulizie delle superfici verticali (pareti, vetri, ecc) devono iniziare dall'alto verso il basso;

☐ dopo l'utilizzo di tutte le attrezzature compreso il carrello lavarle, disinfettarle e asciugarle;

☐ dopo l'utilizzo di panni, spugne, mops, lavarli, disinfettarli e lasciare ad asciugare;

☐ cambiare frequentemente l'acqua nei secchi usati per il lavaggio;

☐ trattamento periodico antibatterico per i filtri di climatizzatori, venticonvettori, ecc

☐ pulizia periodica degli elementi dei termosifoni;

☐ sanificazione ambienti in caso di evidenza di interessamento diretto con presenza di casi.

4.1. Pulizia e sanificazione

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

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

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

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

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

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

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

Da preferire prodotti già pronti.

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

4.2. Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc

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

Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (Vmc) è **eliminato totalmente il ricircolo dell'aria**. Sono puliti regolarmente i filtri e acquisite informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituito con un pacco filtrante più efficiente. Per le indicazioni sugli impianti ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2 Riferirsi al Rapporto ISS COVID-19 n.33 del 25 maggio 2020.

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

2 Ventilatori

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

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

2 Climatizzatori

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

4.3. Misure igieniche e sanificazione degli ambienti

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

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

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

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

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

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

1. I **requisiti di capacità economico-finanziaria** per l'esercizio delle attività di pulizia di cui all'articolo 1 del D.M. 7 luglio 1997, n. 274, si intendono posseduti al riscontrarsi delle seguenti condizioni:

- a) iscrizione all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, di tutti gli addetti, compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera;
- b) assenza di protesti cambiari negli ultimi 5 anni a carico del titolare, per le imprese individuali, dei soci, società cooperative, salvo riabilitazione ai sensi dell'articolo 17 della legge 7 marzo 1996, n. 108, ovvero dimostrazione di avere completamente soddisfatto i creditori;
- c) esistenza di rapporti con il sistema bancario da comprovare con apposite dichiarazioni bancarie riferite agli affidamenti effettivamente accordati.

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

- a) assolvimento dell'obbligo scolastico, in ragione dell'ordinamento temporalmente vigente e svolgimento di un periodo di esperienza professionale qualificata nello specifico campo di attività, di almeno due anni per le attività di pulizia e di disinfezione e di almeno tre anni per le attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione, svolta all'interno di imprese del settore o comunque all'interno di uffici tecnici di imprese o enti, preposti allo svolgimento di tali attività, in qualità di dipendente qualificato, familiare collaboratore, socio partecipante al lavoro o titolare di impresa;
- b) attestato di qualifica a carattere tecnico attinente all'attività conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale;
- c) diploma di istruzione secondaria superiore in materia tecnica attinente all'attività;
- d) diploma universitario o di laurea in materia tecnica utile ai fini dello svolgimento dell'attività.

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

5. RACCOMANDAZIONI PER GLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

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

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

- verifica dello stato di coscienza e del respiro senza avvicinarsi al volto della vittima; coprire bocca e naso della vittima con mascherina o appoggiando un indumento per limitare la diffusione dell'aerosol;
- allerta precoce del sistema di emergenza (112/118).

- esecuzione delle sole compressioni toraciche senza la ventilazione. La cosiddetta "Hands-only CPR" ha favorito l'incremento del numero dei soccorsi e ha permesso di verificare che nel caso dell'adulto il massaggio cardiaco esclusivo (ovvero senza ventilazioni) riesce comunque a creare una perfusione cerebrale di qualità sufficiente;

- in caso di soccorritore occasionale seguire le indicazioni dell'operatore 112/118 (T-RCP). La T-CPR (Telephone-Cardio-Pulmonary Resuscitation) è la rianimazione più diffusa negli USA e anche in Italia è prevista dalla legge: nel caso in cui ci si trovi dinnanzi ad una persona priva di coscienza, senza respiro e segni di circolo (che possono esser riassunti con la parola MOTORE: MOVimento-TOSse-REspiro) chiamando il numero unico di Emergenza 112 o il 118 (nelle regioni dove ancora non è presente il 112), e chiedendo aiuto, si viene GUIDATI alla RCP e autorizzati al massaggio cardiaco ed all'uso del DAE se disponibile, con manleva legale in caso di eventuali danni. Il fatto di essere "guidati" da un operatore specializzato (di solito un infermiere specializzato) protegge sia la vittima che il soccorritore da errori e danni e migliora l'efficacia delle manovre;

- se disponibile far reperire un DAE ed utilizzarlo come indicato durante il corso o farsi guidare dall'operatore 112/118 nell'utilizzo. La normativa abilita la popolazione (ovvero il personale laico, non sanitario) a praticare il massaggio cardiaco, le manovre di RCP e ad utilizzare il defibrillatore automatico esterno (DAE, strumento indispensabile per ristabilire la normale attività elettrica quando l'arresto cardiaco è causato o complicato da aritmie gravi come la fibrillazione ventricolare o la tachicardia ventricolare senza polso) tramite un corso denominato BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation); solo chi è in possesso del brevetto può usare autonomamente il DAE ed effettuare le manovre in modo corretto in quanto certificato dal corso, con rinnovo ogni 24 mesi per mantenere attivo il certificato. Il corso BLSD è per legge esclusivo appannaggio dei 118 regionali che possono avvalersi anche di Centri di Formazione accreditati i quali hanno la possibilità di rilasciare il brevetto-certificato BLS-D / PBLSD (adulto e pediatrico) in modo tale da saper agire ed esser istruiti nel migliore dei modi. Proprio per garantire la qualità della formazione la raccomandazione è di rivolgersi ad un centro accreditato, reperibile tramite il portale del 118 della propria regione di appartenenza. E' quindi consigliato seguire corsi BLS-D certificati dal sistema 118 (inclusi i centri accreditati al 118 regionale), unici validi per legge con il dovuto rinnovo certificativo ogni 24 mesi, come previsto dalla normativa vigente;

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

- il soccorritore sanitario in caso di mancanza di adeguati DPI o di materiale adeguato (es: pallone-maschera, ossigeno, farmaci...) seguirà le presenti indicazioni per "laici".

- gli operatori sanitari (ma *ragionevolmente applicabile anche ai soccorritori 'laici ', ndr*), in caso di rianimazione, devono utilizzare i dispositivi di protezione individuale adatti ad evitare l'esposizione ad aerosol generati dalle procedure;

- è ragionevole per gli operatori sanitari (ma *ragionevolmente applicabile anche ai soccorritori 'laici ', ndr*) considerare di erogare la defibrillazione prima di indossare i DPI in quelle situazioni nelle quali il soccorritore valuti che i benefici possano superare i rischi.

- scaricare l'app "SALVAUNAVITA" (<https://www.appsalvaunavita.it> - come intervenire aspettando i soccorsi): un'applicazione promossa dal Ministero della Salute in collaborazione con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e le società scientifiche SIMEU e SIMEUP. Si tratta di un progetto che aiuta le persone ad affrontare in modo corretto un'emergenza sanitaria di primo soccorso, dove è possibile consultare la sezione "Pronto Soccorso" con le schede emergenze per adulto e bambino, e la sezione Video-gallery per imparare le principali manovre, ed evitando errori, in attesa dei soccorsi avanzati.

Ovviamente resta inteso che le 30 compressioni alternate alle 2 ventilazioni da erogare in sicurezza per il soccorritore laico, restano comunque la miglior terapia confermata.

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

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

Raccomandazioni per la RCP da parte della popolazione generale

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

Adulti

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

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

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

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

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

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

Studenti

Negli studenti è probabile che l'arresto cardiaco sia causato da un problema cardiaco, mentre è più probabile che sia legato ad un problema respiratorio. Per questo motivo, **la RCP completa con compressioni toraciche e ventilazioni rimane fondamentale** per aumentare le possibilità di sopravvivenza. In ogni caso, è importantissimo agire rapidamente, chiamando il 118/112, per garantire che lo studente riceva immediatamente il trattamento di cui ha bisogno.

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

In base a queste considerazioni, IRC raccomanda quanto segue.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.1. Indicazioni strategiche preparedness e readiness

Preparedness

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

Readiness

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

6.2. Applicazione

Dal **01/09/2022**.

6.3. Destinatari

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

6.3.1. Misure di prevenzione non farmacologiche di base

6.3.1.1. Misure generali di contenimento e diffusione del contagio

☑ Rispettare tutte le disposizioni delle Autorità, del datore di lavoro e del presente Protocollo nel fare accesso alla scuola (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene).

☑ Non entrare a scuola e dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, ecc.).

☑ Rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5° C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.

☑ Informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro o suoi incaricati della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

6.3.1.2. Misure di igiene personale

☑ Igiene delle mani:

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

Prima di:

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

Dopo:

- Aver tossito, starnutito o soffiato il naso.
- Essere stati a stretto contatto con persone ammalate.
- Essere stati a contatto con animali.
- Aver usato il bagno.
- Aver cambiato un pannolino/assorbente.
- Aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova.
- Aver maneggiato spazzatura.
- Aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- Aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.).
- Aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

☑ “etichetta respiratoria” (con quest'ultimo termine si intendono in letteratura i corretti comportamenti da mettere in atto per tenere sotto controllo il rischio di trasmissione di microrganismi da persona a persona, quali ad esempio proteggere la bocca e il naso durante starnuti o colpi di tosse utilizzando fazzoletti di carta, ecc.)

☑ Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.

☑ Non toccare occhi, naso e bocca con le mani.

☑ Coprire bocca e naso con fazzoletti monouso quando starnutisci o tossisci, altrimenti usa la piega del gomito.

☑ Evitare luoghi affollati e gli assembramenti.

☑ Evitare le strette di mano e gli abbracci fino a quando questa emergenza sarà finita.

☑ Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.

☑ Evitare l'uso promiscuo di bottiglie, bicchieri, sigarette, cibo.

☑ Non lasciare fazzoletti usati su banchi, cattedre ed altre superfici utilizzate da altre persone.

☑ Posizionare in prossimità dell'entrata ben visibili e facilmente accessibili a tutti:

- dispenser con gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%;
- guanti monouso.

6.3.1.3. Distanziamenti e affollamenti

Non è previsto obbligo di distanziamento.

6.3.1.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)

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

6.3.1.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)

addetti pulizie	☒ mascherina chirurgica	☒ guanti monouso in nitrile	
addetti nebulizzatori per igienizzazione locali o attrezzature	☒ mascherina chirurgica ☒ schermo facciale trasparente	☒ guanti monouso in nitrile	☒ tuta monouso intera a maniche lunghe (corpo, testa, piedi)
addetti pulizie e igienizzazione (sanificazione) ambienti in cui ci sono stati soggetti positivi al covid	☒ mascherina FFP2 (senza valvola) ☒ schermo facciale trasparente	☒ guanti monouso in nitrile	☒ tuta monouso intera impermeabile a maniche lunghe (corpo, testa, piedi)
addetti primo soccorso	☒ mascherina FFP2 (senza valvola) ☒ schermo facciale trasparente ☒ pocket mask (in caso di rianimazione polmonare)	☒ guanti monouso in nitrile	
addetto al trasporto dei rifiuti (buste, ecc)		☒ guanti monouso in nitrile	
docenti, collaboratori scolastici, OEPA addetti ad alunni diversamente abili con salivazione	☒ mascherina FFP2 (senza valvola)	☒ guanti monouso in nitrile	☒ grembiule monouso
addetti misurazione temperatura		☒ mascherina chirurgica	
addetti sala contenimento COVID	☒ mascherina FFP2 (senza valvola)	☒ guanti monouso in nitrile	
studenti che frequentano in presenza con sintomi respiratori di lieve entità ed in buone condizioni generali e che non presentano febbre superiore a 37,5 °C alunni a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19		☒ mascherina FFP2 (senza valvola) ☒ mascherina FFP2 (senza valvola)	
personale scolastico a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19		☒ mascherina FFP2 (senza valvola) ☒ schermo facciale trasparente	

Raccomandate le mascherine chirurgiche:

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

Utilizzo non necessario delle mascherine:

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

6.3.1.5. Aerazione naturale

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

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

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

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

6.3.1.7. Laboratori

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

6.3.1.8. Ricreazione

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

☑ Usare esclusivamente cibo e bevande personali con divieto di scambio assoluto con i compagni.

6.3.1.9. Scienze motorie e sportive

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

6.3.1.10. Segreteria

☑ Utilizzare esclusivamente la propria postazione pc e non quella di altri.

☑ Ridurre le giornate e orario di apertura al pubblico compreso il personale.

☑ Attenersi rigidamente agli orari di apertura al pubblico compresi il restante personale.

☑ I servizi per l'utenza devono avvenire a distanza (modulistica, informazioni, produzione documenti, ecc).

☑ Per quanto riguarda gli adempimenti da svolgersi in presenza devono avvenire con orari scadenziati e differenziati.

☑ Il ricevimento deve essere organizzato attraverso un apposito sportello senza contatto diretto tra pubblico e utenza.

☑ Se non è già presente, è opportuno predisporre uno sportello con postazione divisoria in vetro o plexiglass dotato di foro protetto o interfono per consentire la comunicazione.

☑ E' vietato far entrare l'utenza (genitori, alunni, docenti, ecc) nelle stanze del personale dell'ufficio.

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

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

6.3.1.12. Pulizia e sanificazione

E' necessario assicurare:

☑ la **pulizia giornaliera**;

☑ la **sanificazione ordinaria mensile** di tutti gli ambienti utilizzati;

☑ la **sanificazione straordinaria**, da intendersi come intervento tempestivo, in presenza di uno o più casi confermati;

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

6.3.1.13. Impianti climatizzazione, trattamento aria, ventilconvettori, ecc

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

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

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

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

6.3.1.14. Rifiuti

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

I sacchi vanno chiusi senza schiacciarli.

6.3.1.15. Accesso alunni

Quando è possibile, utilizzare più entrate ed uscite.

6.3.1.15.1. Ingresso alunni

Vedi disposizioni del Dirigente scolastico

6.3.1.16. Visitatori

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

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

6.3.1.17. Referente Scolastico Covid-19

Per svolgere il ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e per gestire i casi positivi o sospetti, viene individuato il referente Scolastico per il Covid-19 con indicazione del sostituto in caso di assenza dello stesso.

Referente: _____

Sostituto: _____

6.3.1.18. Locale “contenimento COVID”

Presso ogni sede viene individuato un'apposita locale di “contenimento” da utilizzare in caso di persona sintomatica opportunamente segnalata. PLESSO :
SERRANI
CAMBI

PIANO

NUMERO
AULA

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

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

6.3.2. Ulteriori misure di prevenzione non farmacologiche

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

6.3.2.1. Distanziamenti e affollamenti

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

6.3.2.2. Sanificazione ordinaria

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

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

6.3.2.3. Viaggi di istruzione e uscite didattiche

Sono sospesi.

6.3.2.4. Dispositivi di protezione individuale (DPI)

in posizione statica e/o dinamica per gli studenti e per chiunque acceda o permanga nei locali scolastici (da modulare nei diversi contesti e fasi della presenza scolastica) esclusi gli esenti

☒ mascherina chirurgica o mascherina FFP2 (senza valvola)

in posizione statica e/o dinamica per tutto il personale scolastico (da modulare nei diversi contesti e fasi della presenza scolastica)

☒ mascherina chirurgica

personale e alunni fragili

☒ mascherina chirurgica o mascherina FFP2 (senza valvola)

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

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

6.3.2.6. Mense

La somministrazione dei pasti nei locali delle mense scolastiche con turnazione.

6.3.2.7. Consumo delle merende

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

6.3.2.8. Ricreazione

☒ Avviene in spazi esterni all'edificio in presenza di spazi disponibili adeguati. Si potranno usare gli ambienti interni, preferibilmente non le stesse aule ordinarie, anche per favorire il necessario ricambio dell'aria all'interno di queste ultime.

☒ Usare esclusivamente cibo e bevande personali con divieto di scambio assoluto con i compagni.

6.3.2.9. Locali comuni

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

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

6.3.2.10. Aule docenti

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

6.3.2.11. Servizi igienici

- ☑ Il personale deve usare esclusivamente bagni ad esso riservati.
- ☑ I visitatori devono usare esclusivamente bagni ad essi riservati.
- ☑ Il numero massimo di accessi contemporaneo ai locali destinati ai servizi igienici è pari al numero di wc utilizzabili.

6.3.2.12. Scienze motorie e sportive

Attività all'aperto:

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

Attività al chiuso (palestre):

Rischio basso (come ex Zona bianca)

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

Rischio medio (come ex Zona gialla/arancione)

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

Rischio elevato (come ex Zona rossa)

- ☑ come da indicazioni legislative.

6.3.2.13. Scuola in ospedale e istruzione domiciliare

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

6.3.2.14. Organi collegiali

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

6.3.2.15. Distributori automatici cibi e bevande

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

6.3.2.16. Altre misure

Saranno predisposte a necessità e a seconda delle indicazioni normative.

- c) Nuove regole Covid dal 1° gennaio 2023
- a) Valutazione delle gestanti primo e dopo il parto (Tutela della maternità e infezione da COVID-19)

a) Nuove regole Covid dal 1° gennaio 2023

La circolare del Ministero della Salute del 31 dicembre ha sancito le nuove regole, che sono entrate in vigore il 1° gennaio, prevedono una riduzione del periodo di isolamento e auto sorveglianza.

Le persone risultate positive ad un test molecolare o antigenico per SARS-CoV-2 sono sottoposte alla misura dell'isolamento, in questo modo:

- per i casi che sono sempre stati asintomatici e per coloro che non presentano comunque sintomi da almeno 2 giorni, l'isolamento potrà terminare dopo 5 giorni dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi, a prescindere dall'effettuazione del test antigenico o molecolare;
- per i casi che sono sempre stati asintomatici l'isolamento potrà terminare anche prima dei 5 giorni qualora un test antigenico o molecolare effettuato presso struttura sanitaria/farmacia risulti negativo;
- per i casi in soggetti immunodepressi, l'isolamento potrà terminare dopo un periodo minimo di 5 giorni, ma sempre necessariamente a seguito di un test antigenico o molecolare con risultato negativo.

È obbligatorio, al termine dell'isolamento, l'uso di mascherine FFP2 fino al decimo giorno dall'inizio della sintomatologia o dal primo test positivo (nel caso degli asintomatici). La circolare n. 51961 del Ministero della Salute raccomanda di evitare persone ad alto rischio e/o ambienti affollati. Queste precauzioni possono essere interrotte in caso di negatività a un test antigenico o molecolare.

Cosa fare in caso di contatto stretto

Se si è stati a contatto con un caso di Covid si applica il regime dell'auto sorveglianza. È obbligatorio indossare mascherine di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto. Se durante il regime di auto sorveglianza dovessero manifestarsi sintomi da possibili contagi, allora sarebbe opportuno eseguire un test antigenico o molecolare.

Rientro a scuola dopo il Covid

Per la scuola, dunque, se si è positivi al tampone:

- se asintomatici o senza sintomi da due giorni: 5 giorni di isolamento con rientro senza tampone
- se si è sempre stati asintomatici: l'isolamento si conclude anche prima dei 5 giorni con tampone negativo
- se si è soggetti immunodepressi: isolamento di 5 giorni con tampone negativo
- se si proviene dalla Cina: isolamento di 5 giorni con tampone negativo.

Al termine dell'isolamento: uso della mascherina FFP2 fino al decimo giorno dal primo tampone positivo o dall'inizio dei sintomi, evitando ambienti affollati e persone ad alto rischio.

Regole generali rimaste invariate

Resta valida la regola per cui se si ha una temperatura corporea pari o superiore a 37,5° è opportuno non recarsi a scuola.

Se si presentano sintomi di lieve entità, senza febbre, si può invece andare a scuola indossando la mascherina chirurgica o FFP2 dai 6 anni in su, perché il raffreddore è una condizione piuttosto frequente e non può essere motivo di allontanamento dalla scuola se non vi è febbre.

b) Valutazione delle gestanti primo e dopo il parto (Tutela della maternità e infezione da COVID-19)

Vista l'emergenza sanitaria rappresentata dalla circolazione del virus responsabile della COVID-19 inseriamo una sintesi delle norme in materia di tutela della maternità cosicché i professionisti sanitari (medico competente) e i datori di lavoro (Dirigente scolastico) possano valutare insieme alle donne in gravidanza l'eventuale opportunità di una modifica delle loro condizioni lavorative, di un cambio di mansione o dell'astensione dal lavoro.

In base alla normativa vigente (artt. 7, 8, 11, 12, 17 del D. Lgs. 151/01* e L. 35/2012), il datore di lavoro procede:

- in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente, consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, a identificare le mansioni/lavorazioni vietate per la gravidanza e/o l'allattamento;
- a integrare il documento di valutazione dei rischi con l'analisi e l'identificazione delle operazioni incompatibili, indicando, per ognuna di tali mansioni a rischio, le misure di prevenzione e protezione che intende adottare:
 - o modifica delle condizioni di lavoro e/o dell'orario di lavoro;
 - o spostamento della lavoratrice ad altra mansione non a rischio;
- in caso di lavori pregiudizievoli che non prevedono possibilità di spostamento, il datore di lavoro informa la Direzione Territoriale del Lavoro e richiede l'attivazione del procedimento di astensione dal lavoro. La Direzione Territoriale del Lavoro emette un provvedimento d'interdizione o diniego entro 7 giorni dalla ricezione della documentazione completa;
- a informare tutte le lavoratrici in età fertile dei risultati della valutazione e della necessità di segnalare lo stato di gravidanza non appena ne vengano a conoscenza.

Relativamente alle mansioni/lavorazioni, la normativa nazionale **vieta** di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto a lavorazioni in cui si fa uso di agenti fisici, chimici e biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino.

Segnatamente al rischio biologico, l'art. 267 del D.Lgs. 81/08, definisce:

- agente biologico: qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
- microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
- coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.

Secondo l'art. 268 gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

- 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 propaghi 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.

L'orientamento, al momento attuale, non è ancora univoco nell'individuare l'appartenenza del Coronavirus al gruppo 2 (lettera b) o al gruppo 4 (lettera d).

In sintesi, per quanto attiene all'idoneità alla mansione specifica delle operatrici sanitarie in gravidanza, si può concludere come segue:

ai sensi del D.Lgs. 151/2001, le donne in gravidanza e per i sette mesi successivi non possono svolgere attività presso aree dedicate all'assistenza a casi sospetti/accertati d'infezione da Coronavirus;

le operatrici sanitarie in maternità devono essere collocate in mansioni compatibili con le indicazioni del D.Lgs. 151/2001 e non sono necessari ulteriori provvedimenti specifici in merito al rischio SARS-CoV-2.

Nota *: Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53".

Circolare n. 2: TUTELA DELLA MATERNITÀ – INFORMATIVA SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CUI SONO ESPOSTE LE LAVORATRICI GESTANTI, IN PUERPERIO FINO AL 7° MESE O IN ALLATTAMENTO

Il Testo Unico D.Lgs. 151/2001, in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, all'art. 11 prevede che, fermo restando quanto stabilito dall'art. 7, commi 1 e 2, il datore di lavoro, nell'ambito e agli effetti della valutazione dei rischi, valuta i rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro di cui all'allegato C, nel rispetto delle linee direttrici elaborate dalla Commissione dell'U.E., individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare.

ISTITUTO DI ISTRUZIONE "L. CAMBI-D. SERRANI"

GESTANTI: MISURE DI PREVENZIONE DAI RISCHI E DAI RISCHI IN STATO EPIDEMICO

MANSIONE	RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE	RISCHIO IN STATO EPIDEMICO	MISURE DI PREVENZIONE
DOCENTE	/	Nessuna astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto	Biologico	Astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto
DOCENTE DI SOSTEGNO	Traumi Biologico Movimentazione manuale dei carichi	Valutazione del tipo di sostegno per tipo di rischio: traumi, biologico e movimentazione manuale dei carichi Astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto	Biologico	Astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto
COLLABORATORE SCOLASTICO	Biologico Chimico Movimentazione manuale dei carichi	Rischio biologico, chimico e movimentazione manuale dei carichi Astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto	Biologico	Astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto
ATP		Nessuna astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto ma solo nel caso di laboratorio di chimica e/o biologia	Biologico	Astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO		Nessuna astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto ma solo in assenza di lavori movimentazione manuale dei carichi e lavori gravosi	Biologico	Nessuna astensione durante il periodo di gravidanza e fino a 7 mesi dopo il parto ma riduzione dell'esposizione con lavoro leggero e/o riduzione dell'esposizione a terze persone

Al successivo art. 12 prevede che, qualora i risultati della valutazione rilevino un rischio per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, il datore di lavoro adotta le misure necessarie affinché l'esposizione al rischio della lavoratrice sia evitata, modificandone temporaneamente le condizioni e l'orario di lavoro. Ove la modifica non sia possibile per motivi organizzativi o produttivi, il datore di lavoro applica quanto stabilito dall'art. 7, commi 3, 4 e 5, dandone contestualmente informazione scritta al servizio ispettivo del Ministero del lavoro competente per territorio, che può disporre l'interdizione al lavoro per tutto il periodo di cui all'art. 6, comma 1, in attuazione di quanto previsto all'art. 17. Le disposizioni precedenti trovano applicazione al di fuori dei casi di divieto sanciti dall'art. 7, commi 1 e 2 (attività vietate).

L'art 7 del Testo Unico elenca le attività vietate che non possono essere svolte dal personale in stato di gravidanza.

In particolare, al comma 1 dell'articolo 7 si precisa che:

“è vietato adibire le lavoratrici al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri. I lavori pericolosi, faticosi ed insalubri sono riportati nell'allegato A”.

Al comma 2 si precisa che:

“tra i lavori pericolosi, faticosi ed insalubri sono inclusi quelli indicati nell'elenco di cui all'allegato B”.

Nell'allegato A si specifica che il divieto di cui al comma 1 dell'art.7 si riferisce a tutte le azioni che comportano la “movimentazione di carichi”, comprese le azioni di sollevamento e sono vietati tutti i lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario di lavoro.

Nell'allegato B invece sono indicati gli agenti pericolosi tra cui:

- Agenti biologici:
- toxoplasma;
- virus della rosolia, a meno che sussista la prova che la lavoratrice è sufficientemente protetta contro questi agenti dal suo stato di immunizzazione (l'inosservanza delle disposizioni contenute nei suddetti commi è punita con l'arresto fino a sei mesi.)

È necessario quindi valutare se, in relazione al sopravvenuto stato di gravidanza di una lavoratrice in forza alla scuola, possano esistere dei rischi per essa e per il feto, stante la mansione ricoperta e le caratteristiche dei rischi in relazione al suo stato fisico.

In particolare, si deve verificare se:

- possa svolgere attività vietate durante il periodo di gravidanza (lavori faticosi, pericolosi e insalubri di cui all'art. 7 commi 1 e 2);
- vi sia e in che misura, esposizione ad agenti fisici, biologici e chimici, oltreché processi che figurano nell'allegato C al Testo Unico.

Qualora la lavoratrice non sia esposta a rischi che possano impedire il proseguimento di tale attività lavorativa, potrà continuare a svolgere le proprie mansioni e qualora interessata potrà esercitare la facoltà di fruire di tutto il congedo di maternità dopo il parto. In questo caso è riconosciuta la facoltà di astenersi dal lavoro esclusivamente dopo l'evento del parto entro i cinque mesi successivi allo stesso, a condizione che il medico specialista del Servizio Sanitario nazionale o con esso convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

La lavoratrice che intende avvalersi dell'opzione in discorso deve presentare apposita domanda al datore di lavoro e all'ente erogatore dell'indennità di maternità, corredata delle certificazioni sanitarie acquisite nel corso del settimo mese di gravidanza.

Le richieste di astensione obbligatoria dal lavoro per attività a rischio devono essere presentate alla Direzione Territoriale del Lavoro (DTL). Le domande devono essere corredate di certificato del ginecologo che attesta lo stato di gravidanza e la data presunta del parto e del certificato di nascita del figlio nel caso di richiesta di prolungamento dell'astensione.

Ai fini della valutazione del rischio biologico specifico da COVID-19 ad oggi solo per le operatrici sanitarie che prestano la loro attività presso aree dedicate all'assistenza a casi sospetti/accertati d'infezione da Coronavirus è prevista la collocazione ad altra mansione.

*Il SarsCov-2 è stato classificato come agente biologico appartenente al gruppo 3 (Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 recepita nell'ordinamento legislativo italiano nel Titolo X del D.Lgs. 81/2008), **sicché le lavoratrici in gravidanza possono lavorare nonostante il coronavirus, fatta eccezione per le “gravidanze a rischio”.***

Qualora infatti la lavoratrice presenti gravi complicanze della gestazione o preesistenti patologie, che potrebbero essere aggravate dallo stato di gravidanza, ha diritto all'anticipo dell'astensione obbligatoria dal lavoro per gravidanza a rischio.

Tutto ciò premesso e considerato, allo scopo di consentire al datore di lavoro la valutazione puntuale dei rischi cui potrebbero essere esposte le singole lavoratrici gestanti, ovvero in puerperio fino al 7° mese ovvero in allattamento, in ragione della mansione svolta e dell'ambiente nel quale prestano servizio, è indispensabile che le stesse INFORMINO tempestivamente il datore di lavoro al fine di consentirgli di mettere in atto le misure di prevenzione e protezione volte alla tutela della loro salute e sicurezza ai sensi della normativa vigente.

Per ulteriori approfondimenti sul punto si invita a consultare:

il sito web dell'Istituto Superiore di Sanità ai seguenti link: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-tutela-maternita> (in cui viene affrontata la riconducibilità del Coronavirus agli agenti biologici individuati dall'art. 268 D.Lgs. 81/2008) e <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento>;

il documento pubblicato da Inail nel 2013 "Gestione del sistema sicurezza e cultura della prevenzione nella scuola", pp. 222 ss. (reperibile al seguente link: <https://www.inail.it/cs/internet/docs/allegato-gestione-sistema-sicurezza-prevenzione-scuola.pdf>), in cui sono indicati, per ciascun profilo professionale e grado di scuola, le situazioni o le operazioni a rischio incompatibili con lo stato di gravidanza

6.4. AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO

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

6.5. ALLEGATI

6.5.1. Registro di pulizia e sanificazione ambienti

6.5.2. Registro di pulizia e sanificazione climatizzatori

6.5.3. Consegna DPI

6.5.4. Principale segnaletica da utilizzare

6.5.1. Registro di pulizia e sanificazione ambienti

REGISTRO DI SANIFICAZIONE AMBIENTI

Data

Plesso/Sede

Collaboratore Scolastico

Spazio/Spazi Puliti e sanificati

(Aula n°, Ufficio n°, bagno ecc)

Prodotti Utilizzati

Eventuali annotazioni

Firma del Collaboratore Scolastico

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

6.5.2. Registro di pulizia e sanificazione climatizzatori

REGISTRO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE CLIMATIZZATORI

Data

Plesso/Sede

Collaboratore Scolastico

Spazio/Spazi Puliti e sanificati

(Aula n°, Ufficio n°, bagno ecc)

Prodotti Utilizzati

Eventuali annotazioni

Firma del Collaboratore Scolastico

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

6.5.3. Consegna DPI

Su carta intestata della scuola

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

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

DICHIARA

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

☐ MASCHERA (per la protezione delle vie respiratorie)

☐ CALZATURA ANTISCIVOLO

☐ CALZATURA ANTISCIVOLO E PUNTA

RINFORZATA

☐ CUFFIE

☐ OTOPROTETTORI

☐ INSERTI AURICOLARI

☐ GUANTI

☐ GUANTI A TELA RINFORZATA

☐ GUANTI DIELETTRICI

☐ GUANTI PLASTICA

☐ GUANTI IN CROSTA

☐ GUANTI ANTIVIBRAZIONI

☐ GUANTI GOMMA

☐ MASCHERA RESPIRATORIA (con filtro specifico)

☐ MASCHERINA ANTIPOLVERE

☐ GREMBIULE

☐ KIT USA E GETTA PER PULIZIA GUANO
PICCIONI

☐ _____

☐ _____

☐ _____

Inoltre,

Covid-19:

☐ MASCHERINA CHIRURGICA MONOUSO

☐ MASCHERINA FFP2 SENZA VALVOLA

☐ MASCHERINA FFP3 SENZA VALVOLA

☐ SCHERMO FACCIALE TRASPARENTE

☐ GUANTI LATTICE MONOUSO

☐ GUANTI NITRILE MONOUSO

☐ GREMBIULE MONOUSO

☐ TUTA A MANICHE LUNGHE MONOUSO INTERA
(corpo, testa, piedi)

☐ TUTA A MANICHE LUNGHE IMPERMEABILE
MONOUSO INTERA (corpo, testa, piedi)

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

SI IMPEGNA

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

- ad utilizzare i DPI nelle fasi lavorative in cui sono necessari e di cui si è ben a conoscenza;

- ad utilizzare correttamente i DPI sopraindicati;

- a provvedere alla cura dei DPI sopraindicati;

- a non apportare modifiche di propria iniziativa ai DPI sopraindicati;

- a segnalare qualsiasi difetto o inconveniente da essi rilevato nei DPI sopraindicati;

- a richiedere l'immediata sostituzione dei DPI deteriorati, smarriti, ecc..

- a indossare sempre indumenti adatti alla mansione da svolgere, non indossare ciabatte, infradito, scarpe con tacchi alti ma preferibilmente con altezza del tacco cm 2 che consente postura ed ergonomia ottimale;

Letto, confermato e sottoscritto, li

Il lavoratore

6.5.4. Principale segnaletica da utilizzare



**INDOSSARE LA
MASCHERINA**



**STARNUTIRE NELLA
PIEGA DEL GOMITO**



**CAMMINARE
ALLA PROPRIA
DESTRA**



**DISINFETTARSI
LE MANI**



**DISTANZIARSI DI
ALMENO UN METRO**



**EVITARE IL
CONTATTO**



**LAVARSI SPESSO
LE MANI**

Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

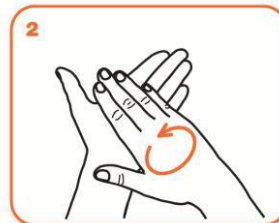
USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LA VALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!



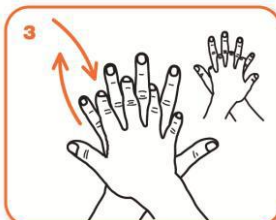
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



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



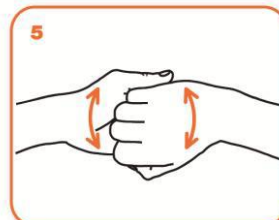
frizionare le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



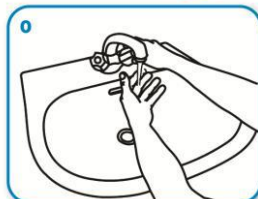
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

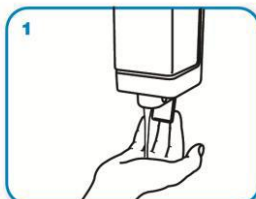
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



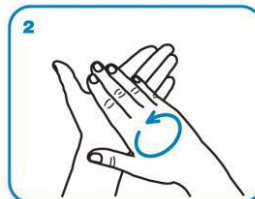
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



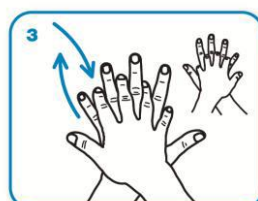
Bagna le mani con l'acqua



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



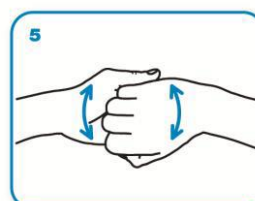
friziona le mani palmo contro palmo



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



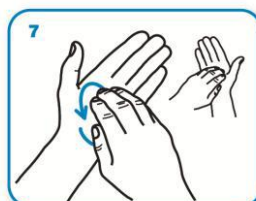
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



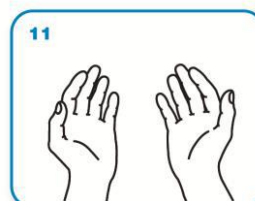
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

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

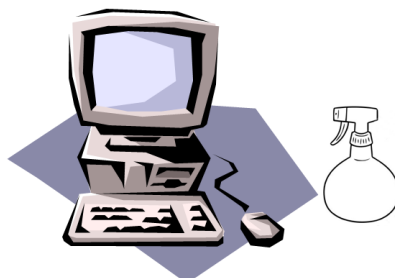
October 2006, version 1.

World Health Organization

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

Design: marialuisa@univ.it

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



ENTRATA

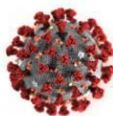


USCITA



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

**AMBIENTE RISERVATO AL
CONTENIMENTO COVID-19**



COME SFILARSI I GUANTI MONOUSO

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

NON DIMENTICARE

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



ASSOSISTEMA



ASSOSISTEMA
SAFETY Produzione, Distribuzione e Manutenzione di DPI

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

COSA FARE



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



2
Sfila il guanto.



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



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



5
Sfila il secondo guanto.



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

COME INDOSSARE UN FACCIALE FILTRANTE FFP1, FFP2, FFP3

MODALITÀ D'INDOSSAMENTO ED UTILIZZO GENERICHE

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

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



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



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



3
Posizionare l'elastico superiore sulla nuca. Posizionare l'elastico inferiore attorno al collo al di sotto delle orecchie.

NOTA: Non utilizzare in presenza di barba o basette lunghe che non permettono il contatto diretto fra il volto e i bordi di tenuta del respiratore.



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



5
La tenuta del respiratore sul viso deve essere verificata prima di entrare nell'area di lavoro.

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



ASSOSISTEMA



ASSOSISTEMA
SAFETY Produzione, Distribuzione e Manutenzione di DPI