

DISCIPLINARE DI GESTIONE ATTIVITA' SCOLASTICHE

IN PERIODO DI VIGENZA DI STATO DI EMERGENZA PER PANDEMIA (A.S. 2020-21)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il presente disciplinare è stato elaborato tenendo in conto la seguente normativa:

Nota del Miur del 26-06-20 con adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021.

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

"Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 28 maggio 2020 e il Verbale n. 90 della seduta del CTS del 22 giugno 2020 (

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

"Quesiti del Ministero dell'Istruzione relativi all'inizio del nuovo anno scolastico", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 7 luglio 2020,

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

Legge 77/2020 (Art. 83) della in materia di "Sorveglianza sanitaria eccezionale" che resta in vigore fino alla data di cessazione dello stato di emergenza;

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

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

Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid 19 del 6/8/2020

DPCM 07-08-2020: misure di contenimento del contagio sul territorio nazionale.

Nota Min Istruzione 1436 del 13/08/2020 – Trasmissione verbale CTS e indicazioni ai Dirigenti scolastici.

PRINCIPI GENERALI

Il rientro scolastico passa attraverso una serie di misure principali di prevenzione e protezione che saranno in seguito implementate seguendo sempre un criterio di massimizzazione dell'effetto.

Le misure sono seguentemente schematizzabili:

1. Condizioni necessarie per l'accesso a scuola
2. Distanziamento e gestione degli spazi
3. Buone pratiche di igiene
4. Uso di dispositivi
5. Pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature
6. Gestione dei sistemi di ricambio d'aria
7. Misure Organizzative

1. Condizioni necessarie di accesso a scuola

La preconditione per la presenza a scuola di studenti e di tutto il personale a vario titolo operante e:

- L'assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti;

SINTOMI
▪ rinorrea (naso che cola)
▪ cefalea (mal di testa)
▪ tosse
▪ faringite (gola infiammata)
▪ sensazione generale di malessere o nausea, vomito, diarrea.
▪ anosmia (diminuzione/perdita del senso dell'olfatto) e/o ageusia (diminuzione/perdita del senso del gusto)

- Non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- Non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Verificata la sussistenza delle tre preconditioni sopra in elenco, che per gli studenti è indirettamente certificata dai genitori a cui verrà assegnato il formato del modulo dalla scuola, dato il rallentamento eccessivo che porterebbe all'ingresso ed essendo molto difficile conservare le indispensabili condizioni di privacy.

La scuola, effettuato ciò, NON ritiene necessaria la rilevazione della temperatura corporea.

La sussistenza delle tre precondizioni di cui sopra sarà messo per iscritto e comunicato alle famiglie attraverso specifico modello informativo che dovrà essere da esse asseverato da autodichiarazione indispensabile per l'accesso a scuola. Analogamente il modello verrà sottoposto ai lavoratori per informazione ed asseverazione accompagnato da autodichiarazione.

2. Distanziamento

Di seguito un elenco di buone pratiche valide derivate dall'implementazione dei dettami della normativa citata a monte del presente disciplinare.

- In linea generale in aula è opportuno garantire sempre il distanziamento personale di 1 metro da seduti calcolato dalle rime buccali in posizione statica. Inoltre, è necessario garantire la "zona interattiva"5 tra la cattedra e la prima fila di banchi, con distanziamento di 2 metri tra il docente e l'alunno più vicino. Le presenti indicazioni sono coerenti con Piano scuola 2020-2021, documento CTS "verbale n 94 del 7 luglio 2020" e documento CTS "verbale n 94 del 7 luglio 2020".
- Il periodo di stazionamento degli allievi all'interno dell'edificio, limitato dal regolamento scolastico, prima del loro accesso alle aule deve essere minimo. Per evitare assembramenti durante questo periodo gli spazi comuni non possono essere considerati meramente "di transito", ma piuttosto "di sosta breve" e sarà da garantire la sorveglianza degli allievi. La durata della sosta deve avere un tempo inferiore ai 10 minuti, calcolando il massimo affollamento possibile con il parametro $\geq 1,25$ mq/persona.

A questo scopo si dovrà specificare il numero massimo di persone che possono stazionare nello spazio individuato, partendo dalla superficie calpestabile.

L'obiettivo del distanziamento sarà essere raggiunto attraverso:

- Gestione distribuita degli accessi con differenziazioni temporali.
- Salita e discesa delle scale con tre scalini di distanza tra gli allievi.
- Utilizzo di strisce orizzontali che regolamentino le posizioni.
- Utilizzo dei diversi punti di ingresso dall'edificio scolastico.
- Utilizzo dei diversi punti di uscita dall'edificio scolastico.
- Percorsi di percorrenza interna saranno disciplinati dalla condizione di TENERE sempre strettamente la propria destra, in modo da evitare incroci tra chi entra e chi esce.
- Sosta negli uffici delle persone almeno ad 1m dalle scrivanie che saranno comunque dotate di barriere parafuoco. L'accesso sarà consentito solo se indispensabile.

Per le attività di educazione fisica, qualora svolte al chiuso (es. palestre), dovrà essere garantita adeguata aerazione e un distanziamento interpersonale di almeno 2 metri (in analogia a quanto disciplinato nell'allegato 17 del DPCM 17 maggio 2020).

3. Buone pratiche di igiene

La prevenzione da rischio biologico passa prevalentemente dall'attuazione di buone pratiche di igiene, in particolare sulla sanificazione continuativa dei locali e sulla pratica di disinfezione delle mani. Saranno collocati punti di distribuzione gel:

- In ogni aula;
- Ad ogni ingresso/uscita di stanze ad alta frequentazione
- Ad ogni punto di possibile accesso ed interazione con i visitatori (esempio: portineria, segreteria amministrativa aperta al pubblico)
- In prossimità di stampanti o altri apparecchi ad uso frequente e promiscuo
- In prossimità di distributori di cibo/ bevande

Gli studenti e i lavoratori dovranno disinfettare le mani ogni volta che entrano in aula.

Si chiederà alle famiglie di contribuire alla prevenzione dotando lo studente del kit di prevenzione personale (oltre alla mascherina, confezione personale di gel disinfettante e asciugamani).

I docenti, il personale ATA ed i visitatori effettueranno la disinfezione delle aule all'ingresso della scuola o prima di accedere ai locali preposti (sala docenti e uffici amministrativi).

L'utilizzo dei guanti sarà previsto solo in casi specifici.

4. Uso di dispositivi

Sono obbligatori:

- Mascherina chirurgica per tutti i lavoratori, fornita dalla istituzione scolastica
- Mascherina chirurgica o di comunità per tutti i visitatori e chiunque acceda all'edificio scolastico vario titolo, di propria dotazione
- Mascherina chirurgica o di comunità, di propria dotazione adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso" come disciplinato dai commi 2 e 3, art. 3 del DPCM 17 maggio 2020

Note specifiche:

- Per gli alunni con disabilità, l'uso della mascherina è valutato nei casi specifici
- Per i docenti e gli altri lavoratori che interagiscono con alunni con disabilità oltre alla mascherina deve essere prevista anche la visiera, (da valutare caso per caso l'uso dei guanti e di camici monouso e l'uso della sola visiera per necessità comunicative con i bambini molto piccoli)
- Per i docenti classificati fragili, la scuola fornirà mascherina di tipo FFP2 e Visiera di protezione. (non è prevista astensione dal lavoro).

5. Pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature

Le operazioni di pulizia dovranno essere effettuate quotidianamente secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture attraverso l'utilizzo dei principi attivi indicati per le varie superfici tratto da Rapporto ISS n. 19/2020 - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020"

La pulizia e sanificazione sarà regolamentata **da cronoprogramma operativo monitorato quotidianamente con responsabilità e compiti chiari ed applicazione di rigidi protocolli di pulizia.** Esemplificativamente si sottolinea che poiché la scuola è una forma di comunità che potrebbe generare focolai epidemici, in presenza di un caso, la pulizia con detergente neutro sarà con la disinfezione attraverso prodotti con azione virucida (cfr paragrafo sanificazione). Nella sanificazione sarà posta particolare attenzione alle superfici più toccate quali maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli, tavoli/banchi/cattedre, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore, distributori automatici di cibi e bevande, ecc.

Laddove si verifici un caso di positività al COVID-19 di un dipendente o di eventuale cittadino/utente che ha avuto recente accesso agli spazi di un'amministrazione, alla chiusura della stessa amministrazione per almeno 24 ore ai fini dello svolgimento delle operazioni di pulizia e sanificazione dei locali interessati secondo quanto previsto dalla circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione e all'adozione di tutte le misure prescritte in caso di esposizione al contagio (circolare del Ministero della Salute 5443 del 22 febbraio 2020, paragrafo "Pulizia ambienti non sanitari").

Si valuterà comunque di riaprire l'area interessata, se circoscritta, dopo 7-10 giorni, poiché il virus che causa COVID-19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo neppure in condizioni sperimentali (Circolare Ministero Salute n. 17664)

6. Gestione dei sistemi di ricambio dell'aria

Come misure preventive sono considerati di essenziale importanza i ricambi d'aria. In questo senso sarà istituito protocollo per

- Assicurare adeguato ricambio d'aria e ventilazione naturale degli ambienti prevedendo di ventilare le aule, corridoi ed uffici con per alcuni minuti ogni ora.
- Nel caso di ventilazione forzata evitare, sarà evitato il ricircolo dell'aria negli impianti; in questo caso, il vincolo è costituito dalle caratteristiche delle strutture ed implementata manutenzione straordinaria mensile dei filtri.

7. Misure Organizzative

In questo ambito saranno adottate le seguenti misure di prevenzione:

- Possibilità e necessità di segnalazione della propria condizione di salute nel rispetto dei vigenti principi di rispetto della privacy, con specifico riferimento alla comunicazione del proprio stato di salute al Medico Competente.

- Riduzione delle riunioni in presenza del personale amministrativo
- Limitazione massimo di occupanti delle Sale Insegnanti, per poter garantire il distanziamento, si considererà la capienza massima con un indice specifico di 1 persona ogni 4 mq.
- Utilizzo a turno ed ove possibile dello smart working per i lavoratori degli uffici amministrativi, privilegiando quelli classificati Fragili dal medico competente
- Predisposizione di sportelli dedicati alla comunicazione con l'utenza, con adeguate separazioni fisiche tra il personale amministrativo ed i visitatori.
- Riduzione fino alla eliminazione delle riunioni in presenza del corpo docente;
- Riduzione nei limiti del possibile delle riunioni in presenza del corpo docente con i genitori, favorendo la comunicazione a distanza.
- Riduzione nei limiti del possibile delle riunioni in presenza del corpo docente con i genitori, favorendo la comunicazione a distanza. In merito si chiederà ove possibile ai genitori di fornire i propri dati personali (cellulare, mail, pec) che saranno trattati nel rispetto della privacy e dei canoni del GDPR 679/2016.
- Per gli studenti sarà valutata la formazione a distanza nei casi impossibilità di garantire il distanziamento.
- I corsi di formazione che non richiedono esercitazioni pratiche normative saranno realizzati con modalità FAD (webinar o e-learning)
- L'accesso degli utenti esterni (fornitori, genitori) sarà consentito per appuntamento con mascherina, registrazione ed accettazione delle prescrizioni e per un tempo limitato e ove conveniente con accessi dedicati.
- Le aree fumatori esterne saranno previste lontane dai punti di accesso.
- Entrata della mattina differenziata di cinque minuti dalle 8 meno 5 in poi.
- La ricreazione si effettuerà in due gruppi divisi per le classi: l'insegnante effettuerà la sorveglianza per tutta la durata della ricreazione fino al termine e l'ingresso dell'insegnante dell'ora successiva
- L'uscita degli studenti verrà effettuata seguendo le procedure adottate in caso di evacuazione da un'emergenza
- Le vivande per la ricreazione verranno somministrate con le seguenti modalità:
 - un solo addetto all'acquisto;
 - distribuzione di monoporzioni.

Il Ministero dell'istruzione propone un servizio dedicato di help desk per le istituzioni scolastiche, per richiedere assistenza via web, prenotazioni di chiamata e contattare il numero verde 800903080 (attivo dal 24 agosto), dal lunedì al sabato, dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00, con funzioni di front office, al fine di raccogliere quesiti e segnalazioni sull'applicazione delle misure di sicurezza e fornire assistenza e supporto operativo anche di carattere amministrativo;

È prevista la possibilità di svolgere test diagnostici gratuiti e volontari per tutto il personale del sistema scolastico statale e paritario presso le strutture di medicina di base e non presso le istituzioni scolastiche, incluso il personale supplente, in concomitanza con l'inizio delle attività didattiche e nel corso dell'anno, nonché di effettuare test a campione per la popolazione studentesca con cadenza periodica.

DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI SPAZI COMUNI (AULE, SALA DOCENTI, SALA MENSA, SEGRETERIA)

RIDEFINIZIONE DEGLI SPAZI: AULA

Il Layout delle aule è stato rivisto con una rimodulazione dei banchi, dei posti a sedere e degli arredi scolastici al fine di garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro, calcolato dalla posizione seduta al banco dello studente, facendo riferimento alla situazione di staticità, così come precisato nel verbale CTS n. 94 del 07 LUGLIO 2020.

Al fine di massimizzare la capacità di accoglienza delle aule e conservare la necessaria prevenzione a rischio contagio, lo studente dovrà indossare la mascherina quando si sposta dalla sua posizione stanziale. Con riferimento alla "zona cattedra", nella definizione del layout, resta imprescindibile la distanza di 2 metri lineari tra docente nella zona interattiva della cattedra ed alunno.

Il distanziamento previsto dal CTS, ovvero la distanza di 1 m dalle rime buccali dei discenti in condizioni statiche e lo spazio minimo di alloggio e di movimentazione riduce la ricettività delle attuali aule, che viene aumentata dall'utilizzo anche dei banchi monoposto in fornitura da parte della Protezione Civile.

REGISTRO CONTROLLI

È previsto un registro dei controlli effettuati custodito dal responsabile Covid della scuola ed a disposizione di eventuali organi di controllo

REGOLAMENTAZIONE ACCESSO BAGNI

L'accesso ai bagni sarà regolamentato dal collegio dei docenti e ne sarà data informativa a tutti gli alunni mediante opuscoli e locandine affisse in ogni aula

REGOLAMENTAZIONE ACCESSI ESTERNI

L'accesso alla istituzione scolastica sarà regolamentato dalla Dirigenza/DGSA e portato a conoscenza degli utenti sul sito della scuola

FORMAZIONE RISCHIO BIOLOGICO DOCENTI ED ATA

Adeguate formazione sul rischio biologico sarà assicurata a tutto il personale mediante corsi in modalità remota forniti da idoneo ente paritetico

FORNITORI ESTERNI

I fornitori esterni saranno opportunamente censiti e controllati secondo le modalità di cui al personale scolastico. Di tutti gli accessi e contatti saranno registrati giorni, orario e periodo di permanenza.

DISPOSIZIONI RELATIVE A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE

Le operazioni di pulizia saranno essere effettuate quotidianamente secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie nonché dalle istruzioni operative fornite da circolare dell'INAIL 2020 relativa alla "Gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche".

Nell'ambito delle misure di prevenzione al rischio biologico, una corretta igiene e disinfezione dei locali scolastici o degli ambienti in cui è prevista la presenza di molte persone costituisce un punto fondamentale alla un buon alla lotta alle infezioni ed ai contagi

1. Definizione di pulizia, disinfezione e sanificazione

Spesso i termini pulizia, disinfezione e sanificazione vengono utilizzati come sinonimi, ma si intendono nella realtà complessi procedimenti e operazioni molto diversi, realizzati con metodologie e prodotti differenziati che si pongono obiettivi diversi. Il D.M. 7 luglio 1997, n. 274 "Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della L. 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione" fornisce le seguenti definizioni:

1. a) Sono attività di **PULIZIA** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporczia da superfici, oggetti, ambienti confinati e aree di pertinenza;
2. 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;
3. c) Sono attività di **DISINFESTAZIONE** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a distruggere piccoli animali, in particolare artropodi, sia perchè parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi sia perchè 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;
4. 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;
5. e) Ssono 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.

Le diverse azioni messe in essere in un ambiente scolastico tendono a concorrere ad una salubrità degli ambienti che portano ad una migliore qualità della vita degli studenti, dei lavoratori e dei frequentatori diminuendo la probabilità di diffusioni di microrganismi portatori di infezioni. La pulizia delle superfici e degli ambienti è l'azione preliminare da effettuare e indispensabile per una eventuale successiva disinfezione.

La disinfezione non risulta efficace se attuata su superfici non precedentemente pulite.

Le operazioni di pulizia tipologicamente sono inquadrate come:

- pulizie ordinarie: comprendono attività di pulizia di carattere continuativo e programmato, solitamente con frequenza giornaliera;

- pulizie periodiche: comprendo attività di pulizia più profonda a periodicità più lunga da svolgersi con frequenze prestabilite;

- pulizie straordinarie: comprendono interventi imprevedibili richiesti per esigenze occasionali o emergenziali; dopo un'adeguata valutazione dei rischi, la programmazione deve essere rivista, anche in base alla destinazione d'uso dell'ambiente stesso e dei flussi di persone.

Le operazioni di pulizia saranno condotte possibilmente negli orari, nei periodi e nei luoghi in cui non sono presenti persone in modo da non creare interferenze o rischi rispetto alla normale attività scolastica.

2. Pulizia e sanificazione come contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid 19

Nel DPCM 26 aprile 2020 è previsto il Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro, che al punto 4) prevede alcune indicazioni di massima anche sulla pulizia e sanificazione dei locali

1. La scuola assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.

2. Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procederà alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione.

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate. A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati.

Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio allo 0,1% dopo la pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo la pulizia con un detersivo neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe) e deve seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detersivo. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina (o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

3. Dispositivi di protezione individuale

La scelta dei DPI è frutto di un'attenta valutazione del rischio residuo, da ulteriormente ridurre o eliminare e da una efficace e ponderata analisi delle caratteristiche e certificazioni in possesso di ciascun DPI al fine di proteggere adeguatamente l'attività dei lavoratori; pertanto è necessario-

identificare le caratteristiche, i requisiti e le certificazioni dei DPI (materiale, resistenza, efficacia a ridurre il rischio, portabilità, durata)

In situazioni normali, in caso di attività di pulizie, sanificazione e disinfezione in ambiente scolastico, le protezioni per i lavoratori sono relative quasi esclusivamente all'uso di prodotti per la pulizia, alla protezione da eventuali contatti o schizzi di secrezioni organiche.

Quindi :

- Occhiali protettivi;
- Guanti di protezione
- Scarpe antinfortunistiche/antisdrucchiolo.

Nel caso in cui si dovesse verificare la diffusione di un virus per via aerea, per contatto con occhi, bocca e naso, per contatto con liquidi organici (sangue, saliva, vomito, ecc.) le protezioni devono essere mirate anche alla protezione di tutte le vie di contagio quindi Maschere filtranti e maschere facciali ad uso medico. Si evidenzia come le cosiddette "mascherine chirurgiche" non siano dispositivi di protezione individuale, ma siano comunque regolamentate da una norma tecnica, la UNI EN 14683. Le mascherine chirurgiche sono finalizzate ad evitare la diffusione di secrezioni da parte dell'essere umano che la indossa e sono progettate e testate rispetto alla capacità di ottenere questo risultato; le FFP (2 o 3) sono finalizzate a proteggere le vie respiratorie della persona che le indossa dall'ingresso di agenti pericolosi o patogeni e sono progettate e testate per verificare che rispondano a questo scopo. È evidente che le due protezioni perseguono delle finalità diverse, l'una a protezione degli altri e per tale ragione la massima diffusione costituisce un elemento di prevenzione del contagio "collettivo", l'altra a protezione del soggetto che la indossa e pertanto, ne è auspicabile l'uso nei casi in cui c'è un caso confermato, probabile o sospetto di una positività al COVID – 19; nel caso degli edifici scolastici, in cui è presente una moltitudine di persone, durante una pandemia è auspicabile l'uso da parte di tutti (con l'esclusione di bambini al di sotto dei 6 anni e dei disabili) delle mascherine chirurgiche, mentre è consigliabile l'utilizzo di **maschere FFP2** nel caso in cui l'attività lavorativa porti a contatto con secrezioni umane.

Questo ultimo caso è riconducibile a tutto il personale interno o esterno durante le attività di pulizia ordinaria o straordinaria, di disinfezione e sanificazione. Costituendo un'efficace misura di protezione, i DPI facciali filtranti FFP2 (o FFP3) devono essere in possesso della corretta marcatura che riconduca al nome del produttore, al codice del prodotto, alla norma di riferimento UNI EN 149, al livello di protezione e alla marcatura CE con numero dell'Ente notificato.

4. Detersivi, detergenti e disinfettanti

Nella scelta dei detersivi multiuso e dei disinfettanti occorre tenere conto di una serie di requisiti, quali rapida azione e lunga persistenza dell'attività, attività biocida, spettro d'azione più ampio possibile, minor pericolosità alle concentrazioni d'uso, per l'uomo e sui materiali da trattare, facilità di applicazione, qualità e sicurezza, economicità di gestione, ma anche buona stabilità chimica, elevato potere di penetrazione, non induzione a resistenze. L'utilizzo di prodotti nel rispetto degli utenti, dei materiali e dell'ambiente è auspicabile sempre, ma prima di tutto occorre verificare che i principi attivi normalmente utilizzati nei prodotti disinfettanti siano autorizzati a livello nazionale (Presidi Medico Chirurgici - PMC) ed europeo (biocidi).

Durante un'emergenza sanitaria tipo COVID-19, i disinfettanti che sembrano avere i migliori risultati sono **l'etanolo**, i sali di ammonio quaternario (es. cloruro di didecil dimetilammonio - DDAC, cloruro

di alchil dimetilbenzilammonio, ADBAC), **il perossido d'idrogeno, l'ipoclorito di sodio** e altri principi attivi. Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore.

Volendo semplificare, nel caso dell'emergenza COVID-19, il Ministero della Salute, nella Circolare 5443 del 22 febbraio 2020, afferma che in letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi quelli responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Allo stesso tempo, però, le evidenze disponibili hanno dimostrato che **i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti, quali ipoclorito di sodio (0,1% - 0,5%), etanolo (62 – 71 %) o perossido di idrogeno (0,5%) per un tempo di contatto adeguato.** In via del tutto cautelativa ogni pulizia o disinfezione deve essere effettuata areando i locali, ove possibile, indossando i guanti, gli occhiali e le mascherine (FFP2 in caso di emergenza o pandemia). Per razionalizzare le operazioni di sanificazione e renderle più sicure, evitando il trasferimento di microrganismi tra le diverse superfici, i panni saranno specifici e di colore diverso. Per la prima fase di deterzione si useranno appositi panni di spugna o altro materiale adatto; per la disinfezione si useranno, preferibilmente, salviette o altro materiale usa e getta. Al termine della attività gli strumenti da riutilizzare saranno sempre lavati e disinfettati.

Nota: Anche l'Ozono (O₃) prodotto in situ a partire da Ossigeno è un principio attivo ad azione "biocida e sebbene la valutazione non sia stata completata, è disponibile un'ampia base di dati che ne conferma l'efficacia microbica anche sui virus. L'ozono è un gas instabile e allo stato liquido è esplosivo. Non può, dunque, essere conservato e deve essere prodotto al momento dell'uso. Ha un odore pungente caratteristico ed ha un elevato potere ossidante che è in grado di produrre infiammazioni e danni all'apparato respiratorio più o meno gravi, in funzione della concentrazione cui si è esposti, della durata dell'esposizione e della ventilazione polmonare. In condizioni normali il tempo di decadimento naturale necessario per rendere accessibili i locali è di almeno 2 ore.

Procedura operativa

Le attività di pulizia, disinfezione e sanificazione saranno effettuate correttamente ed efficacemente e secondo una programmazione ben predefinita, definendo prima di tutto compiti, responsabilità e istruzioni operative.

Ad ogni attività deve corrispondere un responsabile (R), cioè il soggetto che in virtù di disposizioni legislative o in quanto incaricato dal Datore di lavoro, e dotato di adeguata capacità e autorità all'interno dell'organizzazione e a cui è affidato in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare l'attività e verificare che sia eseguita in conformità ai testi di riferimento (procedure, istruzioni operative, linee guida).

Il responsabile dell'attività nella definizione, nell'organizzazione o nella realizzazione si avvale della consulenza del collaboratore (C) (Datore di lavoro ditta esterna, Servizio di Prevenzione e Protezione, eccetera) al fine di delineare necessità, tempistiche, vincoli, limiti, nonché gli obiettivi dell'attività svolta. Saranno effettuate verifiche sistematiche o un esame a campione permette di determinare se le attività e i relativi risultati sono conformi alle disposizioni pianificate e se queste disposizioni sono state attuate efficacemente.

Per ciò che concerne le attività di pulizia in via esemplificativa sono state individuate le seguenti attività e relative funzioni dei principali soggetti individuati:

SORVEGLIANZA SANITARIA PER LAVORATORI FRAGILI E GESTIONE CASO COVID

SORVEGLIANZA SANITARIA

PREMESSA

Al punto 12 del Protocollo condiviso allegato al DPCM 26 aprile 2020 si indica che:

- la sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche anti-contagio
- vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia;
- la sorveglianza sanitaria periodica per i lavoratori a rischio malattie professionali (ad esempio i videoterminalisti) non va interrotta, perchè rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale, sia perchè 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;
- il medico competente segnala alla scuola 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, 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;

REINTEGRO SOGGETTI DOPO INFEZIONE DA COVID 19

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID-19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, di cui al d.lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

LAVORATORI FRAGILI

Fermo restando quanto previsto dall'articolo 41 del d.lgs. 81/2008, l'art. 83 del decreto legge 19.05.2020, n. 34 convertito nella legge 77/20 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" prevede che, per garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale, i datori di lavoro pubblici e privati assicurano la **sorveglianza sanitaria eccezionale** dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità. (LAVORATORI FRAGILI). Il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio. In ragione di ciò ai "lavoratori fragili" - il datore di

lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato attraverso il medico competente:

La visita viene richiesta dal lavoratore direttamente al medico nel rispetto delle leggi sulla privacy.

Dal 31 Luglio 2020 è previsto, **anche per i lavoratori fragili, un rientro a lavoro** per cui verranno valutate delle misure di prevenzione suppletive. Ad esempio, per i docenti la scuola fornirà mascherina di tipo FFP2 e visiera di protezione. Solo nel caso di assistenti amministrativi, classificati fragili dopo la visita, è prevista la possibilità di effettuare, se la mansione lo consente, smart-working.

BAMBINI E STUDENTI CON FRAGILITA':

L'Istituto valuterà la possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni su richiesta esplicita di Pediatra o Medico di base garantendo con il DdP una priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella scuola. Per gli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, verranno adottate caso per caso delle misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 concordate con medico competente.

INTERRELAZIONE CON ASL E PROTOCOLLO COVID

IDENTIFICAZIONE CASI PRECOCI

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere un sistema di monitoraggio della salute degli alunni e del personale scolastico:

- - Coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola; (INFORMATIVA E PATTO DI CORRESPONSABILITA')
- - Misurazione della temperatura corporea al bisogno a scuola (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- - Collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone nasofaringeo. (INFORMATIVA E PATTO DI CORRESPONSABILITA')

GESTIONE DEI CASI

-Per la gestione di eventuali casi la Scuola

1. A) Ha individuato **il REFERENTE COVID** nella persona del Dirigente Scolastico che gestirà casella mail specifica per comunicazioni in merito da parte di personale e famiglie; in sua sostituzione (nel caso di assenza) vengono definiti referenti covid il Vice –Presidente ed i collaboratori. I dati comunicati agli indirizzi soprastante verranno trattati nel rispetto della privacy e dei dettami del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), i referenti sono opportunamente formati in merito.
2. B) Ha richiesto al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di competenza, **IL REFERENTE PER L'AMBITO SCOLASTICO**

3. C) Ha previsto un REGISTRO del GRUPPO CLASSE, su cui è quotidianamente annotato tutti i contatti esterni alla normale programmazione: Supplenze, spostamenti provvisori di alunni tra le classi, interventi di docenti esterni. **Il docente presente in classe nell'ora** in cui si verifica l'evento è responsabile dell'annotazione.
4. D) Attraverso PATTO DI CORRESPONSABILITA' con le famiglie, ha attivato procedure per

- Richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;

Richiedere alle famiglie ed agli operatori scolastici la comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;

Stabilire con il DdP un protocollo nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti; particolare attenzione sarà posta alla privacy non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (d.lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP. Questo avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola;

Provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);

E) Ha previsto la seguente PROCEDURA OPERATIVA DI GESTIONE DI CASO SOSPETTO

Gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola dovranno rientrare al proprio domicilio il prima possibile, per cui il soggetto sospetto

- 1) Con delicatezza verrà isolato dagli altri fornendogli mascherina chirurgica o di tipo FFP2 (se non già indossata) previo controllo temperatura. In parallelo il referente Covid avviserà i genitori (se è uno studente).
- 2) Gli sarà fornita necessaria assistenza da parte di operatori della scuola, già prenommati (nel numero di 1 per plesso + supplente) come SUPPORTO GESTIONE CASO SOSPETTO che verranno previamente dotati di mascherina di tipo FFP2 e guanti in lattice monouso, e camice usa e getta.
- 3) Identificato un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione), il soggetto dimorerà ivi temporaneamente. I minori non

resteranno da soli ma con l'adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;

4) Verrò subito attuato un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;

5) Messa in atto di Didattica Digitale Integrata (DDI), per i casi di, confermata l'infezione e classe in quarantena.

INTERFACCIA CON SSN

I Dipartimenti di Prevenzione delle ASL di riferimento, identificheranno le figure professionali – referenti per l'ambito scolastico e per la medicina di comunità (PLS/MMG) all'interno del DdP (a titolo puramente esemplificativo assistenti sanitari, infermieri, medici) che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportino la scuola e i medici curanti per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il dirigente scolastico o un suo incaricato (referente scolastico per COVID-19 e con il medico che ha in carico il paziente).

TEST DIAGNOSTICI A DISPOSIZIONE

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

1) TEST MOLECOLARE: TAMPONE NASO-FARINGEO

Il gold standard, cioè il metodo diagnostico riconosciuto e validato dagli organismi internazionali per rivelare la presenza del virus SARS-CoV-2 in un individuo infetto, e quindi lo strumento più adatto per un caso sospetto, è un saggio molecolare basato sul riconoscimento dell'acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (Polymerase Chain Reaction, PCR) effettuato su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo. Questo saggio deve essere effettuato in un laboratorio di microbiologia utilizzando reagenti o kit diagnostici e macchinari complessi, nonché personale specializzato. Per tutto il processo diagnostico dal prelievo, al trasporto in laboratorio, all'esecuzione del test e alla refertazione -possono essere richiesti di norma 1-2 giorni.

Questo saggio deve essere considerato il test di riferimento in termini di sensibilità (capacità di rilevare il virus) e specificità (capacità di rilevare SARS-CoV-2 e non altri virus seppur simili).

2) TEST SIEROLOGICI

I test sierologici, invece, sono utili per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e vengono utilizzati nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi. Pertanto essi hanno una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai.

3) TEST DIAGNOSTICI RAPIDI

Sono stati sviluppati, dei test diagnostici rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti. Questi test sono in genere basati sulla rilevazione di proteine virali (antigeni) nelle secrezioni respiratorie (tamponi oro- faringei o saliva). Se l'antigene o gli antigeni virali sono

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

Sono in genere però **meno sensibili del test molecolare** classico eseguito in laboratorio, con una sensibilità (indicata dal produttore) nel migliore dei casi non superiore all’85% (cioè **possono non riconoscere 15 soggetti su 100 infetti da SARS-CoV-2**), anche se in genere la loro specificità appare buona (riconoscono solo SARS-CoV-2). Sono in corso nuovi sviluppi tecnologici basati sulle evidenze scientifiche permetteranno di realizzare test diagnostici rapidi con migliore sensibilità e saranno un essenziale contributo nel controllo della trasmissione di SARS-CoV-2. 9

EVENTUALI CASI E FOCOLAI DA COVID-19: SCENARI E RISPOSTE.

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

1) CASO DI ALUNNO/STUDENTE SOSPETTO A SCUOLA

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

L’operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.

Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.

Ospitare l’alunno in una stanza dedicata o in un’area di isolamento.

Procedere all’eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l’uso di termometri che non prevedono il contatto.

Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F at al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l’alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.

Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.

Fare rispettare, in assenza di mascherina, l’etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.

Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l’alunno sintomatico è tornato a casa.

I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.

Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP che provvede ad eseguire il test diagnostico

Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

2) CASO DI ALUNNO/STUDENTE SOSPETTO AL PROPRIO DOMICILIO

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

L'alunno/studente deve restare a casa I genitori devono informare il PLS / MMG

Il PLS/MMG in caso di sospetto COVID richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione che provvede ad eseguire il test

I DDP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti già illustrate nel paragrafo precedente.

3) CASO DI OPERATORE SCOLASTICO SOSPETTO IN AMBITO SCOLASTICO

Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.

Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di prevenzione che provvede all'esecuzione del test diagnostico

Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti già illustrate nel paragrafo precedente.

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.

Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

4) CASO DI OPERATORE SCOLASTICO SOSPETTO AL PROPRIO DOMICILIO L'operatore scolastico deve restare a casa ed informare il PLS / MMG

Il PLS/MMG in caso di sospetto COVID richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione che provvede ad eseguire il test

Il DDP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti già illustrate nel paragrafo precedente.

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.

Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

AZIONI PREVISTE IN PRESENZA DI CASI ACCERTATI.

1) Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

La sanificazione va effettuata se sono trascorsi meno di 8 giorni da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.

Verranno chiuse ed interdette le aree interessate fino al completamento della sanificazione. Saranno aperte porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.

La Sanificazione deve interessare tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, bagni ed aree comuni. Sarà valutata la sanificazione di tutti gli ambienti della scuola (con chiusura temporanea)

Continuare con pulizia e disinfezione ordinaria.

2) Attivare collaborazione immediata con il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

In presenza di casi confermati COVID-19,

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

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

Il DdP della ASL competente territorialmente si occuperà dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). **Per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DdP**

provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

3) Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o della Scuola

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

Si sottolinea che, qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso, non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. Ad esempio se un congiunto del docente di una classe risultasse positivo, fin quando il docente stesso non sia accertato essere positivo non vengono effettuate azioni.

INFORMATIVE E CORRESPONSABILITA'

Premesso che il Dirigente scolastico per prevenire la diffusione del Virus, è tenuto a informare attraverso una un'apposita comunicazione rivolta a tutto il personale, gli studenti e le famiglie degli alunni sulle regole fondamentali di igiene che devono essere adottate in tutti gli ambienti della scuola e che dovrà inoltre informare chiunque entri nei locali dell'Istituto circa le disposizioni delle Autorità anche utilizzando gli strumenti digitali disponibili

Torniamo a scuola più consapevoli e responsabili: insieme possiamo proteggerci tutti

1. Se hai sintomi di infezioni respiratorie acute (febbre, tosse, raffreddore) parlane subito con i genitori e NON venire a scuola.
2. Quando sei a scuola indossa una mascherina, anche di stoffa, per la protezione del naso e della bocca.
3. Segui le indicazioni degli insegnanti e rispetta la segnaletica.
4. Mantieni sempre la distanza di 1 metro, evita gli assembramenti (soprattutto in entrata e uscita) e il contatto fisico con i compagni.
5. Lava frequentemente le mani o usa gli appositi dispenser per tenerle pulite; evita di toccarti il viso e la mascherina.

Di seguito una caratterizzazione delle mascherine in commercio:

MASCHERINE FFP1 E MASCHERINE “CHIRURGICHE”

Le maschere usa e getta FFP1 (FFP : Filtering Face Piece (maschera filtrante)) e quelle cosiddette chirurgiche sono utili contro particelle fini e polveri, normalmente sono utilizzate per lavori nelle industrie tessili, metallurgiche, della falegnameria e via dicendo. Hanno una efficienza filtrante di circa il 76% in uscita ma solo di circa il 20% in ingresso, NON offrono garanzie di assenza di contagio, a brevi distanze, dal Coronavirus ma consentono di evitare le particelle rilasciate nell'aria di grosse dimensioni (vettori del Covid-19) e proteggendo chi le indossa da spruzzi di liquidi potenzialmente contaminati contribuiscono a ridurre il rischio di diffusione in situazioni epidemiche in quanto limitano molto le emissioni verso l'esterno di chi le indossa. Quindi sono una efficace misura di protezione collettiva

Come tutte le mascherine usa e getta (Non Riciclabile) devono essere cambiate ogni 4 ore.

Norma di riferimento: UNI EN 14683:2019 e UNI EN 149:2009

MASCHERINE FFP2 “NELLA DENOMINAZIONE AMERICANA N95”

Le maschere FFP2 sono normalmente indicate per difendersi da particelle fini e tossiche, hanno una efficacia di filtrazione fino al 95% sono normalmente utilizzate per proteggersi da polveri di quarzo, metalli, muffe, batteri e virus, filtrano fino a 0,3 micron (il Coronavirus ha diametri inferiori) quindi offrono ampia protezione ma non totale rispetto al virus quindi devono essere usate per chi è esposto a rischio medio- basso (non da chi assiste ad esempio pazienti infetti).

Norma di riferimento UNI EN 149:2009

MASCHERINE FFP3 “NELLA DENOMINAZIONE AMERICANA N99 o N100 o P100”

Efficacia di filtrazione minima del 99%. Normalmente sono utilizzate da chi lavora con l'amianto, ma proteggono anche contro la legionella (per tempi brevi) e contro virus come l'influenza aviaria, l'influenza A / H1N1, la SARS, la tubercolosi e il Coronavirus. Norma di riferimento UNI EN 149:2009

CERTIFICAZIONI:

Le semi-maschere filtranti sono inoltre marchiate CE e riportano il codice della normativa EN 149 con l'anno di riferimento, la classificazione FFP, l'indicazione obbligatoria R (riutilizzabile) o NR (non riutilizzabile)

NOTA SULLA PRIVACY

I dati personali raccolti dal I.I.S. U. Midossi di Civita Castellana (in qualità di titolare del trattamento) per implementare il presente protocollo sono trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy e protezione dati, adoperando misure tecniche, organizzative e di sicurezza volte alla più ampia tutela della riservatezza e della dignità dei soggetti interessati (alunni, esercenti la potestà genitoriale, personale scolastico, docenti, fornitori esterni, etc.), nonché dei diritti e delle libertà degli stessi.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, si informa che sono state implementate le seguenti misure:

- l'eventuale rilevamento della temperatura corporea sarà effettuato senza registrare il dato acquisito né l'identità dell'interessato, a meno che la temperatura non superi la soglia di 37.5°;
- nel caso in cui l'Istituto richieda il rilascio di una autodichiarazione, nel rispetto del principio di c.d. minimizzazione (art. 5, par. 1., lett. c), GDPR) saranno raccolti solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio. L'Istituto si asterrà quindi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva e/o eventuali informazioni in merito alla specificità dei luoghi precedentemente visitati;
- i dati saranno raccolti e trattati da soggetti appositamente preposti a tale trattamento e adeguatamente istruiti, anche in merito alle modalità di conservazione di detti dati.

Ai sensi dell'art. 13 del Reg Ue 2016/679, si informa altresì che tale trattamento di dati, anche particolari in quanto relativi allo stato di salute, è improntato ai principi di: liceità, correttezza e trasparenza; limitazione della finalità; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza, ed è svolto nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e con modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità delle persone.

Nel rispetto del principio di c.d. limitazione delle finalità (art. 5, par. 1, lett. b), GDPR), tali dati personali saranno raccolti e trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e sulla base giuridica dell'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio previsti dalle disposizioni emergenziali (art. 6, co. 1, lett. c); art. 9, co. 2, lett. b) e g)).

L'eventuale rifiuto di fornire i dati richiesti potrebbe impedire all'interessato di accedere ai plessi scolastici, o comunque di svolgervi qualsivoglia attività.

I dati personali raccolti per le finalità di cui alla presente informativa sul trattamento saranno conservati fino al termine dello stato di emergenza sanitaria. I dati personali raccolti non saranno diffusi né comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative, e dunque nel limite in cui tale comunicazione sia necessaria a collaborare con l'Autorità Sanitaria per motivi di prevenzione della salute pubblica.

A titolo esemplificativo, i dati potranno essere comunicati alle Autorità Sanitarie per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti" di un soggetto risultato positivo al COVID-19 al fine di consentire alle Autorità medesime di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena.

Gli interessati potranno esercitare i propri diritti di accesso ai dati personali, di rettifica o di cancellazione degli stessi, di limitazione del trattamento che lo riguarda o di opporsi a tale trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati, in forma gratuita e senza alcun vincolo, inviando una richiesta all'indirizzo mail dell'Istituto (vtis007001@istruzione.it), ovvero all'indirizzo di contatto del Responsabile della Protezione Dati dott. Saverio Colabianchi del Foro di Roma (s.colabianchi@studiocolabianchi.it). Gli interessati potranno altresì proporre reclamo ad un'Autorità di controllo.