

**E.G. “CASA IMMACOLATA CONCEZIONE”  
DELLE SALESIANE DI DON BOSCO**

Via Timavo, 14 – 20124 MILANO

**SCUOLA MARIA AUSILIATRICE**

Via Sergnano, 10 – 20097 SAN DONATO MILANESE

**PROTOCOLLO COVID-19**  
**- RIPRESA DELLE ATTIVITA' SCOLASTICHE -**  
**MISURE DI CONTRASTO E CONTENIMENTO**  
**ALLA DIFFUSIONE DEL VIRUS**

<b>FUNZIONE</b>	<b>NOMINATIVO</b>	<b>FIRMA</b>
<i>LEGALE RAPPRESENTANTE</i>	Sr. Angela CARSANA	
<i>DIRIGENTE SEDE</i>	Sr. Virginia VILLA	
<i>MEDICO COMPETENTE</i>	Dott. Noemi Bruna EISERA	
<i>R.S.P.P.</i>	Ing. Paolo SBACCHI	
<i>R.L.S.</i>	Carla Besenzoni	

San Donato Milanese, 16.09.2020

## 1 INDICE

1	INDICE .....	2
2	REVISIONI DOCUMENTO .....	4
3	RIFERIMENTI NORMATIVI E DEFINIZIONI RICORRENTI.....	6
3.1	Riferimenti normativi .....	6
3.2	Definizioni e acronimi ricorrenti .....	7
4	PREMESSA.....	11
4.1	Protocolli e Piano Scuola.....	11
4.2	Scopo del protocollo .....	11
4.3	Campo di applicazione .....	12
4.4	Comitato COVID-19 .....	12
4.5	Patto di corresponsabilità.....	12
5	INFORMAZIONI GENERALI .....	13
5.1	Il virus SARS-CoV-2.....	13
5.1.1	<i>Generalità</i> .....	13
5.1.2	<i>Modalità di trasmissione</i> .....	13
5.1.3	<i>Persistenza sulle superfici</i> .....	13
5.1.4	<i>Persistenza nelle matrici liquide</i> .....	14
5.2	Disinfettanti .....	14
5.2.1	<i>Meccanismi di azione</i> .....	14
5.2.2	<i>Disinfezione della cute</i> .....	15
5.2.3	<i>Disinfezione delle superfici</i> .....	15
6	AZIONI E METODI.....	16
6.1	Misure generali organizzative.....	16
6.2	Informazione e formazione lavoratori, famiglie e studenti.....	17
6.2.1	<i>Informazione e formazione</i> .....	17
6.2.2	<i>Cartellonistica</i> .....	18
6.3	Misurazione della temperatura corporea.....	18
6.4	Modalità di ingresso e uscita personale, bambini/alunni e visitatori .....	19
6.4.1	<i>Verifiche agli accessi</i> .....	19
6.4.2	<i>Ingressi/uscite bambini ed alunni</i> .....	19
6.4.3	<i>Accesso genitori</i> .....	20
6.5	Modalità accesso fornitori e manutentori .....	20
6.6	Dispositivi di protezione.....	21
6.6.1	<i>Dispositivi di protezione individuali lavoratori</i> .....	21
6.6.2	<i>Dispositivi di protezione collettiva</i> .....	22
6.6.3	<i>Utilizzo delle mascherine da parte degli alunni</i> .....	22
6.7	Pulizia, disinfezione e sanificazione .....	23
6.7.1	<i>Premessa</i> .....	23
6.7.2	<i>Pulizie giornaliere e periodiche</i> .....	23
6.7.3	<i>Cronoprogramma</i> .....	24
6.7.4	<i>Sanificazioni straordinarie in presenza di casi COVID-19</i> .....	25
6.7.5	<i>Pulizia aree esterne</i> .....	25
6.8	Aerazione e ventilazione degli ambienti .....	25
6.8.1	<i>Misure generali</i> .....	26
6.8.2	<i>Impianti aeraulici</i> .....	26
6.8.3	<i>Servizi igienici</i> .....	27

6.9	Precauzioni igieniche personali .....	27
6.10	Gestione spazi comuni .....	28
6.11	Servizi educativi e scuole per l'infanzia (0÷6 anni) .....	28
6.11.1	Introduzione.....	28
6.11.2	Gruppi e sezioni stabili.....	29
6.11.3	Organizzazione modalità di ingresso e utilizzo spazi interni/esterni .....	29
6.11.4	Pre e post-scuola e accoglienza/ricongiungimento .....	30
6.11.5	Refezione e riposo pomeridiano .....	30
6.11.6	Disabilità .....	30
6.11.7	Indicazioni igienico-sanitarie.....	31
6.12	Gestione casi e focolai di SARS-CoV-2 .....	31
6.12.1	Introduzione.....	31
6.12.2	Operazioni preliminari alla riapertura delle scuole .....	32
6.12.3	Referente scolastico per COVID-19.....	32
6.12.4	Scenario 1 – Procedura in caso di alunno con sintomo compatibile con SARS-CoV-2 in ambito scolastico .....	33
6.12.5	Scenario 2 – Procedura in caso di operatore scolastico con sintomi compatibili con SARS-CoV-2 in ambito scolastico .....	34
6.12.6	Scenario 3 – Procedura in caso di alunno con sintomo compatibile con SARS-CoV-2 presso il proprio domicilio .....	35
6.12.7	Scenario 4 – Procedura in caso di operatore scolastico con sintomo compatibile con SARS-CoV-2 presso il proprio domicilio.....	35
6.13	Sorveglianza sanitaria .....	35
6.13.1	Lavoratori fragili.....	36
6.13.2	Bambini e studenti con fragilità .....	36
6.13.3	Bambini e studenti con disabilità .....	37
6.14	Riunioni e formazione professionale .....	37
7	ELENCO ALLEGATI .....	38

## 2 REVISIONI DOCUMENTO

Si riporta l'elenco delle revisioni sinora emesse del presente documento:

ED.	REV.	DATA	OGGETTO REVISIONE
01	00	18.05.2020	Prima emissione.
02	00	10.09.2020	<p>Aggiornamento generale a seguito aggiornamenti normativi nazionali e regionali e indicazioni Ispettorica in vista della ripresa delle attività scolastiche quali (principali):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Verbale CTS n. 104 del 31 agosto 2020 (pubblicato il 02.09.2020);</i></li> <li>➤ <i>Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 21 agosto 2020 – Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto.</i></li> <li>➤ <i>Ministero Istruzione – Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19 del 06.08.2020.</i></li> <li>➤ <i>Ministero Istruzione – Adozione del “Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia del 03.08.2020.</i></li> <li>➤ <i>Ministero Istruzione – Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19 del 06.08.2020.</i></li> <li>➤ <i>Linee Guida per Protocollo Comitato COVID lavoratori ILO 2020.07.22.</i></li> <li>➤ <i>Ordinanza n. 573 di R.L. del 29.06.2020 – Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19. ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e dell'art. 1 comma 16 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33.</i></li> </ul>
02	01	16.09.2020	Integrazioni a seguito indicazioni Committenza.

Sono previste revisioni del presente protocollo in presenza di una delle seguenti evenienze:

- i. Aggiornamenti tecnici-normativi nazionali o regionali;
- ii. Ogniqualevolta si riscontri che il protocollo non garantisce più gli standard di efficacia e sicurezza prefissati;
- iii. Difficoltà dell'applicazione della presente procedura nella realtà aziendale;
- iv. Presenza di casistiche non contemplate;
- v. Richieste o prescrizioni da parte degli Organi di Vigilanza.

Le revisioni che comporteranno modifiche al presente documento o alla modulistica allegata saranno registrate nel prospetto sopra riportato.

Il presente documento è stato elaborato dal Datore di Lavoro consultati il Medico Competente, l'RSPP, il RLS e sentiti i preposti/coordinatori dell'istituto.

Il Datore di Lavoro, nella persona della Direttrice protempore con delega alla sicurezza, in coordinamento con il Comitato COVID-19 ha il compito di definire le modalità operative da tenersi per contenere e possibilmente evitare il contagio da COVID-19 all'interno della struttura scolastica. Inoltre ha il compito di verificare la corretta applicazione delle modalità anti-contagio da lui definite.

Il presente documento costituisce integrazione al Documento di Valutazione del Rischio.

### 3 RIFERIMENTI NORMATIVI E DEFINIZIONI RICORRENTI

#### 3.1 Riferimenti normativi

I principali riferimenti normativi e indicazioni operative attinenti al presente protocollo vengono di seguito riportati:

- 1) **MINISTERO ISTRUZIONE** - *Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19 (06.08.2020).*
- 2) **MINISTERO ISTRUZIONE** – *Adozione del “Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia (03.08.2020).*
- 3) **Decreto MINISTERO ISTRUZIONE n. 39 del 26/06/2020 - PIANO SCUOLA 2020-2021** – *Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021 [recepisce il documento tecnico del CTS “Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico”, approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020].*
- 4) **Circolare Ministero Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020:** *“COVID-19: Nuove indicazioni e chiarimenti”.*
- 5) **Circolare n. 17644 del 22 maggio 2020:** *“Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento”.*
- 6) **Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020:** *“Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed App IMMUNI”.*
- 7) **D.P.C.M. 26 aprile\_2020;**
- 8) **Protocollo MINISTERO DEL LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI** - *Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro del 20 aprile 2020.*
- 9) **Rapporto ISS COVID-19 n. 58\_2020 rev. del 21 agosto 2020** - *Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto.*
- 10) **Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 rev. del 24 luglio 2020** - *Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19*
- 11) **Rapporto ISS COVID-19 n. 5\_2020:** *Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2 \_AMBIENTI INDOOR.*

- 12) **Rapporto ISS COVID-19 n. 19\_2020** - *Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi;*
- 13) **Rapporto ISS COVID-19 n. 7\_2020** - *Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2.*
- 14) **Rapporto ISS COVID-19 n. 10\_2020** - *Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2.*
- 15) **Verbale CTS n. 104 del 31/08/2020.**
- 16) **Verbale CTS n. 94 del 07/07/2020.**
- 17) **Ordinanza Regione Lombardia n. 604 del 10.09.2020**
- 18) **Ordinanza Regione Lombardia n. 573 del 29.06.2020** - *Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e dell'art. 1 comma 16 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33.*
- 19) **Ordinanza Regione Lombardia n. 547 del 17/05/2020** - *Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19.*
- 20) **Ordinanza Regione Lombardia n. 546 del 13/05/2020** - *Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19.*
- 21) **Circolare Ministero della salute n.17644 del 22 maggio 2020** - *Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento.*
- 22) **Protocollo 14 marzo CGIL Lombardia.**
- 23) **Linee Guida Gestione Sicurezza Covid-19 - Fase di ripresa - CGL-CISL-UIL**

### 3.2 Definizioni e acronimi ricorrenti

Le principali definizioni e acronimi in argomento sono di seguito riportati:

- **COVID-19:** termine utilizzato per indicare la malattia/epidemia da nuovo coronavirus. Acronimo in cui "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease (patologia) e "19" indica l'anno in cui si è manifestata.
- **SARS:** Severe Acute Respiratory Syndrome (sindrome respiratoria acuta grave).
- **SARS-CoV-2:** E' il virus che causa l'attuale epidemia di coronavirus, chiamato "Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2" (SARS-CoV-2) dall'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) in quanto risulta "fratello" del coronavirus che provocò la SARS (SARS-CoV), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

- **Caso confermato:** Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento che rispondano ai criteri indicati in Allegato 3, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.
- **Caso probabile:** Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.
- **Caso sospetto:** persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale e ei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:
  - contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;
  - ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.
- **Contatto stretto:** il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:
  - a. una persona che vive nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19;
  - b. una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
  - c. una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
  - d. una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
  - e. una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
  - f. un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
  - g. una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerarle come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).
- **Paziente guarito:** Si definisce (CM 6607-29/02/2020) clinicamente guarito da COVID-19 un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2. Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.
- **Quarantena:** si attua ad una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi. Per COVID-19 il periodo di quarantena è di 14 giorni successivi alla data dell'ultima esposizione (periodo massimo di incubazione della malattia, se il contatto dovesse avere acquisito l'infezione).
- **Isolamento:** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità (fino a risoluzione della sintomatologia e a due test negativi per la ricerca di SARS-CoV-2 a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro).

- **Disinfettante:** qualsiasi prodotto che possieda un'azione disinfettante battericida, fungicida o virucida volta a distruggere, eliminare o rendere innocui i microrganismi. Si suddividono in due gruppi in base ai processi normativi, per entrambi dei quali è prevista una preventiva autorizzazione a livello nazionale o europeo prima della loro immissione in commercio:
  - a) **Presidi Medico Chirurgici (PMC);**
  - b) **Biocidi.**

Tali prodotti non vanno confusi con i detersivi o gli igienizzanti per i quali non è prevista alcuna autorizzazione preventiva alla vendita.
- **Igienizzante:** prodotti che riportano in etichetta diciture, segni, pittogrammi, marchi e immagini che di fatto riconducono a qualsiasi tipo di attività igienizzante e di rimozione di germi e batteri, senza l'indicazione della specifica autorizzazione di cui sopra, non sono da considerarsi come prodotti con proprietà disinfettanti/biocidi, bensì sono prodotti detersivi (igienizzante per ambienti) o cosmetici (igienizzante per la cute) ed in quanto tali immessi in commercio come prodotti di libera vendita che non hanno subito il processo di valutazione e autorizzazione dei PMC/Biocidi. Non possono vantare azione disinfettante. Il termine igienizzante, pertanto, viene utilizzato per identificare un prodotto che ha come fine quello di rendere igienico, ovvero pulire eliminando le sostanze nocive (in parte anche microrganismi) presenti. (**Il termine non è quindi sinonimo di disinfettante**).
- **Presidi medico chirurgici (PMC):** prodotto utilizzato per la disinfezione della cute e/o delle superfici a base di principi attivi come ipoclorito di sodio, etanolo, perossido di idrogeno (DPR 392/1998). Alcuni sono ad esclusivo utilizzo professionale poiché è richiesta una specifica formazione e l'utilizzo di DPI; tali prodotti riportano la dicitura "*Solo per uso professionale*".
- **Biocida:** prodotto utilizzato per l'igiene umana (pelle, cuoio capelluto) e/o la disinfezione delle superfici e/o delle acque potabili autorizzato a livello europeo o dal Ministero della Salute (Regolamento UE 528/2012 *Biocidal Products Regulation - BPR*) sono a base di principi attivi come l'acido lattico, acido cloridrico o il perossido di idrogeno.
- **Cosmetico:** qualsiasi sostanza o miscela destinata ad essere applicata sulle superfici esterne del corpo umano oppure sui denti e sulle mucose della bocca allo scopo esclusivamente o prevalentemente di pulirli, profumarli, modificarne l'aspetto, proteggerli, mantenerli in buono stato o correggere gli odori corporei (Regolamento CE n. 1223/2009). In generale, i prodotti lavamani sono cosmetici. I "Gel lavamani" che dichiarano esclusivamente un'attività di detersione senza risciacquo si classificano come prodotti cosmetici e non garantiscono alcuna azione di disinfezione. I *Gel, lozioni o spray lavamani* e altri prodotti che vantano in etichetta un'azione battericida o germicida o, più in generale, un *claim* di disinfezione della cute, devono obbligatoriamente rispondere alle disposizioni della normativa nazionale relativa ai PMC o al BPR e pertanto essere autorizzati. In questi prodotti, la funzione biocida è considerata la funzione principale rispetto a quella cosmetica.
- **Detergente:** qualsiasi sostanza o miscela contenente saponi e/o altri tensioattivi destinata ad attività di lavaggio e pulizia (Regolamento CE 648/2004). Sono inoltre definiti detersivi i prodotti destinati all'ammollo, al candeggio, prodotti generali per la pulizia domestica. Utilizzati sia a livello domestico che industriale. La loro capacità di rimuovere lo sporco è dovuta alla presenza dei tensioattivi, sostanze in grado di indebolire le forze che legano tra loro due liquidi o un liquido e un solido e che rendono lo sporco resistente alla rimozione.
- **Pulizia/detersione (pulire/detergere):** processo mediante il quale un deposito indesiderato ("sporco") viene staccato da un substrato o dall'interno di un substrato e portato in soluzione o dispersione (Regolamento CE 648/2004).
- **Sanificazione:** il complesso di operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di pulizia/detersione e successiva disinfezione (pulizia con acqua e detergente e successiva disinfezione con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1%

oppure con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio).

- **Ipoclorito di sodio** è il sale di sodio dell'acido ipocloroso ( $\text{NaClO}$ ). La sua formula chimica è  $\text{NaClO}$ . Diluito variabilmente dall'1% al 25% circa in soluzione acquosa, di colore giallo-paglierino e dal caratteristico odore penetrante, è noto nell'uso comune come sbiancante e disinfettante, con i seguenti nomi: *candeggina/varechina/amuchina/nettorina*.
- **Acido cloridrico** è un idracido di formula  $\text{HCl}$ . Essendo comunemente utilizzato in soluzioni acquose, spesso il nome "acido cloridrico" si riferisce a tali soluzioni. È un acido minerale forte. L'acido cloridrico, in soluzione acquosa, è un liquido corrosivo, deve essere quindi maneggiato con attenzione. Si presenta gassoso a temperatura ambiente, incolore, dall'odore e dall'azione irritante. Merceologicamente al nome di "*acido muriatico*" corrisponde una soluzione di  $\text{HCl}$  a concentrazione 10%, spesso di colore giallo.
- **Etanolo (alcool etilico)**: alcol, la cui formula è  $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{O}$ , in grado uccidere i molti microorganismi denaturando le loro proteine e dissolvendo i loro lipidi. Risulta efficace contro molti batteri, funghi e virus (compreso il virus della SARS), mentre è totalmente inefficace contro le spore dei batteri.
- **ISS**: Istituto Superiore di Sanità.
- **CTS**: Comitato Tecnico Scientifico.
- **MMG**: Medico Medicina Generale.
- **PLS**: Pediatra di Libera Scelta.
- **DDI**: Didattica Digitale Integrata.
- **OMS /WHO**: Organizzazione Mondiale della Sanità / World Health Organization.

## 4 PREMESSA

### 4.1 Protocolli e Piano Scuola

Il presente documento viene redatto recependo le prescrizioni emanate dal Ministero dell'istruzione, dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore della Sanità, dal Comitato Tecnico Scientifico e da eventuali ordinanze regionali emanate alla data di emissione. In particolare i seguenti documenti rappresentano ad oggi i principali riferimenti:

- **“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 06.08.2020 emanato dal MINISTERO dell'ISTRUZIONE;
- **“Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”** del 24 aprile 2020 originariamente sottoscritto in data 14 marzo 2020, su invito del Presidente del Consiglio dei Ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, di concerto con le Parti sociali, per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovvero per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro.
- **Piano Scuola 2020-2021** – **“Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021”** emanato dal MINISTERO dell'ISTRUZIONE il 26/06/2020 che recepisce il documento tecnico del CTS **“Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico”**, emesso in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020.
- **“Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia”** adottato dal MINISTERO dell'ISTRUZIONE il 03.08.2020;

### 4.2 Scopo del protocollo

Il virus SARS-CoV-2 rappresenta un rischio biologico generico per il quale bisogna adottare misure uguali per tutta la popolazione, che seguano il principio di precauzione e diano attuazione alle prescrizioni dei legislatori e delle autorità sanitarie.

Scopo prioritario del presente protocollo di sicurezza anti-contagio e di gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 è la definizione di tutte le condizioni, procedure e indicazioni operative che assicurino a tutte le figure che sono coinvolte nella fase di ripresa delle attività scolastiche (personale dipendente, studenti e alunni, fornitori, manutentori, personale terzo) adeguati livelli di protezione e di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro, tramite una efficace e puntuale applicazione delle misure precauzionali e di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19.

### 4.3 Campo di applicazione

Le presenti disposizioni si applicano in tutti gli ambiti del plesso scolastico.

### 4.4 Comitato COVID-19

E' istituito presso l'istituto scolastico un Comitato COVID-19 per la verifica della corretta applicazione di quanto previsto nel presente protocollo composto da:

- A) Datore di Lavoro (DL);
- B) Dirigente Scolastico pro-tempore con delega alla sicurezza (DS);
- C) RSPP;
- D) Medico Competente (MC);
- E) Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS);

con la collaborazione di ulteriori figure all'uopo incaricate dal DL/DS quali ad esempio presidi o coordinatori dei vari istituti.

Il comitato ha il compito di coadiuvare il Datore di Lavoro, nella persona della Direttrice pro tempore con delega alla sicurezza, nella redazione dei protocolli di prevenzione della diffusione pandemica e verificarne la loro corretta attuazione.

### 4.5 Patto di corresponsabilità

Nell'attuale contesto epidemiologico, nell'ambito della ripartenza delle attività scolastiche ed in particolar modo dei servizi del sistema integrato (0-6 anni), il rapporto tra le istituzioni scolastiche e le famiglie, unitamente al corpo docente, gioca un ruolo fondamentale per la corresponsabilità educativa che condividono al fine di garantire il rispetto delle previste condizioni di sicurezza all'interno degli ambienti scolastici.

L'Istituto si farà promotore per la sottoscrizione di un patto di corresponsabilità specifico per l'emergenza da COVID-19 con le figure sopra citate e basato sulle direttive impartite dai vari organi legislativi e/o tecnici di riferimento, secondo quanto riportato, in via non esaustiva, negli ALLEGATI n. 9 e 10.

## 5 INFORMAZIONI GENERALI

### 5.1 Il virus SARS-CoV-2

#### 5.1.1 Generalità

I Coronavirus (CoV), gruppo di virus descritti per la prima volta negli anni '30 del secolo scorso nel pollame domestico, sono responsabili di infezioni respiratorie e intestinali negli animali e nell'uomo. Fino alla comparsa della sindrome respiratoria acuta grave SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus) in Cina nel 2002-2003 i CoV non erano considerati altamente patogeni per gli uomini, essendo responsabili principalmente di sindromi respiratorie lievi. Successivamente all'epidemia di SARS, il potenziale patogeno dei CoV per l'uomo si è confermato con la comparsa nel 2012 della Sindrome Respiratoria Mediorientale (MERS-CoV), patologia respiratoria ad elevata mortalità diffusa in Medio Oriente e, da ultimo, con l'emergere alla fine del 2019 del virus SARS-CoV-2 e della corrispondente Sindrome Respiratoria Acuta (COVID-19).

#### 5.1.2 Modalità di trasmissione

La trasmissione del virus SARS-CoV-2, avviene prevalentemente mediante il contatto interumano tra persona e persona, attraverso l'inalazione di micro-goccioline (*droplets*), di dimensioni maggiori o uguali di 5 µm di diametro, generate dalla tosse o starnuti di un soggetto infetto. Tali droplets generalmente si propagano per brevi distanze, e possono direttamente raggiungere le mucose nasali od orali o le congiuntive di soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, oppure depositarsi su oggetti o superfici. Se gli oggetti e le superfici vengono contaminati da droplets o direttamente da secrezioni respiratorie (saliva, secrezioni nasali, espettorato), il virus si può trasmettere indirettamente, attraverso il contatto delle mani contaminate con bocca, naso e occhi.

Il periodo di incubazione del COVID-19, ovvero il periodo antecedente allo sviluppo dei sintomi, può durare fino a 14 giorni ed è in media di 5-6 giorni. Alcuni soggetti infetti possono trasmettere il virus ad altri individui 1-2 giorni prima dell'inizio della sintomatologia.

#### 5.1.3 Persistenza sulle superfici

I dati disponibili su SARS-CoV2 mostrano che il virus ha una diversa sopravvivenza in base alla tipologia di superficie. In uno studio effettuato in condizioni controllate di laboratorio (es. umidità relativa del 65%), il virus infettante era rilevato per periodi inferiori alle 3 ore su carta (da stampa e per fazzoletti), fino a un giorno su legno e tessuti, due giorni su vetro, e per periodi più lunghi (4 giorni) su superfici lisce quali acciaio e plastica, persistendo fino a 7 giorni sul tessuto esterno delle mascherine chirurgiche.

Si riassumono nel prospetto sottostante le risultanze sperimentali ad oggi note:

TIPOLOGIA SUPERFICI	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
Carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
Tessuto	1 giorno	2 giorni
Legno	1 giorno	2 giorni
Banconote	2 giorni	4 giorni
Vetro	2 giorni	4 giorni
Plastica	4 giorni	7 giorni
Acciaio INOX	4 giorni	7 giorni
Mascherine chirurgiche-strato interno	4 giorni	7 giorni
Mascherine chirurgiche-strato esterno	7 giorni	non determinato

Bisogna tuttavia considerare che i dati sopra riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela, tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

#### 5.1.4 Persistenza nelle matrici liquide

In base agli studi effettuati sul SARS-CoV, responsabile dell'epidemia di SARS del 2003, i virus restavano infettivi fino a 2 giorni a temperatura ambiente (20°C) nei reflui urbani, nei reflui ospedalieri e nell'acqua di rubinetto dechlorata, mentre potevano persistere fino a 14 giorni in queste matrici a 4°C.

## 5.2 Disinfettanti

### 5.2.1 Meccanismi di azione

I coronavirus (ai quali appartiene il SARS-CoV-2) sono dotati di involucro e, contrariamente a quanto si potrebbe pensare, sono meno resistenti dei virus "nudi" cioè senza involucro. I virus con involucro sopravvivono più a lungo in ambienti umidi e si diffondono tramite gocce di acqua, ma sono distrutti sia da acidi e disinfettanti che detergenti, essiccamento e calore, mentre i virus senza involucro sono resistenti alle alte temperature, agli acidi, ai detergenti e all'essiccamento.

Un disinfettante che possiede un'azione biocida, include sempre una efficacia contro i virus con involucro, ma non viceversa.

Sebbene non siano disponibili dati specifici sull'efficacia contro il SARS-CoV-2, diversi agenti antimicrobici disinfettanti sono stati testati su alcuni coronavirus, come riportato nella linea guida del Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC) che propone, per la decontaminazione delle superfici dure, l'uso di **ipoclorito di sodio allo 0,1%** dopo pulizia con acqua e un detergente neutro, mentre, per quanto riguarda le superfici che potrebbero essere

danneggiate dall'ipoclorito di sodio, l'uso di prodotti a base di **etanolo al 70%** (non specificato se p/p o v/v) sempre dopo la pulizia con acqua e detergente neutro. A tali concentrazioni il SARS-COV-2 risulta efficacemente disattivato dopo 5 minuti di esposizione.

### **5.2.2 Disinfezione della cute**

L'efficacia di un prodotto per la disinfezione della cute dovrebbe completarsi entro un minuto nel caso di prodotti per utenti non professionali. I prodotti in commercio efficaci contro i virus sono a base di etanolo (73÷89%) e ammoni quaternari (*cloruro di didecil dimetil ammonio*, *cloruro di alchil dimetilbenzilammonio*) o di loro miscele.

Nell'utilizzo dei disinfettanti per le mani devono essere seguite le indicazioni riportate in etichetta rispettando le modalità di applicazione, quantità da utilizzare e tempo di contatto (l'indicazione "*strofinare le mani per almeno trenta secondi* " indica il tempo minimo necessario per lo sviluppo dell'azione disinfettante).

### **5.2.3 Disinfezione delle superfici**

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

I principi attivi maggiormente usati nei disinfettanti autorizzati sono l'etanolo, gli ammoni quaternari, il perossido di idrogeno e l'ipoclorito di sodio.

## 6 AZIONI E METODI

### 6.1 Misure generali organizzative

Nella stesura del presente protocollo relativo alla riapertura delle attività scolastiche sono stati implementati e messi in atto i seguenti principi generali, nella logica della precauzione e prevenzione, per rispondere alle esigenze di contenimento della diffusione del virus COVID-19:

- 1) Sospensione delle attività non indispensabili o non più compatibili con lo svolgimento delle attività lavorative;
- 2) Massimizzazione dell'utilizzo di modalità di lavoro agile (smart-working) per tutte le attività che possono ancora essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza (es. mansioni amministrative);
- 3) Distanziamento delle postazioni di lavoro fisse non inferiore ad 1 m;
- 4) Minimizzazione della presenza di personale non docente, evitando, dove possibile, il rientro dei lavoratori, rimodulando gli orari lavorativi al fine di differenziare e scaglionare gli orari e/o giornate di lavoro;
- 5) Rimodulazione delle tempistiche di inizio attività scolastiche dei singoli istituti/classi;
- 6) Individuazione del maggior numero possibile di punti di ingresso e conseguenti percorsi differenziati per l'accesso alle singole aule;
- 7) Assegnazione a ciascuna classe del percorso di ingresso e uscita;
- 8) Assegnazione a ciascuna classe dei/l propri/o (M/F) servizi igienici di riferimento;
- 9) Minimizzazione degli ingressi dei genitori all'interno degli ambienti scolastici anche richiedendo l'assolvimento di tutte le incombenze economico/amministrative via web;
- 10) Creazione porzioni spazi esterni dedicati alle singole classi in via esclusiva durante intervalli ed attività esterne;
- 11) Massimizzazione del distanziamento interpersonale rimodulando e adeguando gli spazi interni ed esterni e gli ambienti (biblioteche, mense, aule insegnanti, uffici) in caso di contemporanea presenza di più persone all'interno dello stesso ambiente, garantendo sempre la distanza interpersonale di almeno un metro onde evitare contatti ravvicinati;
- 12) Realizzazione di separazioni fisiche (es. barriere verticali trasparenti) laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento (es. personale di segreteria addetto al front-office);
- 13) Utilizzo dei DPI previsti;
- 14) Organizzazione colloqui docenti-genitori via web, salvo motivate eccezioni;
- 15) Limitazione al minimo degli spostamenti all'interno degli ambienti, limitando e/o definendo percorsi specifici, e degli assembramenti contingentando l'accesso agli spazi comuni (es. servizi igienici);
- 16) Adozione di specifiche operazioni di pulizia e sanificazione dei luoghi di lavoro;
- 17) Applicazione della cartellonistica esplicativa delle misure di prevenzione e protezione adottate (distanziamento, utilizzo DPI, lavaggio delle mani);

- 18) Incremento di frequenza e durata della ventilazione degli ambienti;
- 19) Limitazione delle riunioni in presenza;

## **6.2 Informazione e formazione lavoratori, famiglie e studenti**

### **6.2.1 Informazione e formazione**

La Direzione si farà carico di effettuare una esaustiva informazione a tutti i lavoratori, le famiglie e ogni altro soggetto terzo che debba accedere nel plesso scolastico circa le regole di igiene e le disposizioni organizzative adottate all'interno di tutti gli ambienti scolastici, facendo sottoscrivere al momento del primo ingresso nel plesso l'informativa di cui in ALLEGATO 1 e trasmettendo informaticamente a lavoratori e famiglie le rispettive informative di cui in ALLEGATO 9 e ALLEGATO 10. L'informativa di cui in ALLEGATO 1 sarà altresì affissa all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, unitamente ad ulteriori deplianti e schemi informativi (es. indicazioni sulle corrette modalità di lavaggio delle mani o di impiego dei guanti monouso).

Si riepilogano i principali argomenti oggetto delle informative a tutto il personale, alle famiglie e ai soggetti terzi che necessitano di entrare negli ambienti scolastici (rimandando ai rispettivi allegati per ogni dettaglio) riguarderanno in via non esaustiva:

- L'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi influenzali (febbre oltre 37,5°, tosse, difficoltà respiratorie) e di chiamare, in tale caso, il proprio medico di famiglia;
- Possibilità che un addetto controlli la temperatura corporea all'ingresso del plesso scolastico;
- L'obbligo di indossare la mascherina chirurgica all'interno degli ambienti scolastici;
- L'obbligo di non poter fare ingresso e di dover dichiarare tempestivamente quando sussistano le condizioni di pericolo (contatti stretti con persone positive al virus, provenienza da zone a rischio etc.) in cui i provvedimenti delle Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- L'obbligo di informare il Dirigente scolastico della presenza di qualsiasi sintomo influenzale insorto successivamente all'ingresso nel plesso scolastico;
- L'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e della Direzione Scolastica nell'accedere agli ambienti scolastici, in particolare nell'utilizzo dei DPI, nel mantenimento della distanza di sicurezza, nell'osservare le regole di igiene delle mani e nel tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene;
- Procedure di gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2.

La Direzione si farà inoltre carico di effettuare una attività di informazione-formazione, preferibilmente in modalità FAD, all'inizio dell'anno scolastico rivolta a tutti i lavoratori, alla presenza del medico competente e dell'RSPP, sulle tematiche della gestione del rischio da COVID-19 all'interno degli ambienti, sulle modalità organizzative e logistiche predisposte per la riapertura dell'anno scolastico, sulle modalità di gestione di persone affette o potenzialmente affette da

COVID-19 all'interno della scuola, sulle modalità di impiego dei DPI (mascherine, visiera, guanti) e sulle potenziali situazioni di fragilità, il tutto con particolare attenzione ai servizi educativi e alle scuole dell'infanzia.

Sarà effettuata inoltre, nei primi giorni dall'inizio delle attività scolastiche, una informativa specifica per gli alunni, rapportata all'età degli stessi, da parte dell'insegnante di riferimento della classe, finalizzata alla valorizzazione dei comportamenti responsabili, proattivi e consapevoli nell'ambito della prevenzione e protezione dai rischi di contagio, anche attraverso un coinvolgimento diretto degli studenti nella realizzazione di iniziative quali ad esempio la realizzazione di cartellonistiche, la valorizzazione degli spazi, la condivisione di idee tenendo in debita considerazione la presenza di eventuali disabilità e/o disturbi di apprendimento.

Potranno infine essere proposte campagne informative interne con la partecipazione proattiva di famiglie o soggetti esterni.

### **6.2.2 Cartellonistica**

Verrà affissa in più punti della struttura scolastica la cartellonistica informativa richiamante i principali obblighi comportamentali e alcune corrette pressioni quali ad esempio:

- Indossare le mascherine;
- Rispettare della distanza interpersonale di 1 m;
- Divieto di assembramento di persone;
- Corrette modalità lavaggio mani;
- Corrette modalità igienizzazione mani con soluzione idroalcolica;
- Corrette modalità impiego guanto monouso.

### **6.3 Misurazione della temperatura corporea**

Prima dell'accesso negli edifici scolastici potrà essere rilevata la temperatura corporea di tutto il personale dipendente in ingresso (docenti, personale ATA) mentre sarà sistematicamente rilevata ai soggetti terzi (assistenti/volontari, genitori, fornitori etc.) con strumenti contactless a cura di personale all'uopo incaricato e munito di adeguati dispositivi di protezione individuale.

Se la temperatura risultasse superiore ai 37,5° non sarà consentito l'accesso agli edifici.

Costituendo la rilevazione in tempo reale della temperatura corporea un trattamento di dati personali non sarà registrata se inferiore ai 37,5°. Sarà possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali.

Per gli studenti di ogni ordine scolastico e per i bambini dei servizi educativi e scuole dell'infanzia (0÷6 anni) potrà essere effettuata all'ingresso la misurazione della temperatura corporea.

La rilevazione della temperatura corporea verrà altresì attuata anche qualora durante l'attività scolastica un operatore scolastico o uno studente/bambino dovesse manifestare i sintomi influenzali compatibili con COVID-19 (febbre, tosse, raffreddore, congiuntivite).

Nel caso di temperatura corporea superiore a 37,5 °C l'operatore scolastico verrà invitato ad abbandonare la struttura mentre lo studente/bambino verrà momentaneamente accompagnato in un locale dedicato in attesa dell'arrivo dei genitori (come dettagliato nel proseguo).

## **6.4 Modalità di ingresso e uscita personale, bambini/alunni e visitatori**

### **6.4.1 Verifiche agli accessi**

Presso ciascun punto di accesso l'operatore incaricato, potrà effettuare la misurazione della temperatura corporea a tutti i dipendenti e visitatori (vedi par. precedente), e nel contempo ne impedirà l'accesso nei seguenti casi:

- 1) Presenza sintomi influenzali;
- 2) Mancato utilizzo mascherina;
- 3) Mancata sottoscrizione modulo informativo di cui in ALLEGATO 1.

In caso di utilizzo dello stesso varco sia come ingresso che come uscita il transito avverrà sempre con modalità alternate, senza mai consentire ingressi ed uscite simultanee.

In caso di file, al fine di garantire il corretto distanziamento sociale, saranno realizzate specifiche segnaletiche orizzontali.

### **6.4.2 Ingressi/uscite bambini ed alunni**

Al fine di minimizzare la possibilità di assembramenti statici o dinamici sono stati definiti plurimi punti di accesso sia dalla pubblica viabilità che dalle porte di ingresso nell'immobile, e sono stati inoltre programmati i massimi scaglionamenti possibili degli orari di ingresso ed uscita compatibili con lo svolgimento dell'intera programmazione scolastica giornaliera.

Quanto sopra ha richiesto maggiore attenzione per le attività educative dei bambini 0-6 anni in considerazione delle maggiori tempistiche per l'ingresso individuale ma soprattutto per la necessità di tenere quanto più possibili separati i piccoli gruppi omogenei costituiti (v. par. 6.11).

Per genitori dei bambini 0-6 anni è stato previsto che la consegna dei bambini in ingresso e/o in uscita avvenga, nel rispetto del distanziamento tra gli adulti accompagnatori e nell'impiego della mascherina chirurgica:

- appena all'esterno dell'immobile senza ingresso dei genitori negli ambienti scolastici;
- in piccole aree delimitate all'interno dell'immobile e prossime agli accessi con accesso scaglionato e regolamentato dagli operatori scolastici;
- all'interno dell'immobile seguendo percorsi minimi necessari e con accesso scaglionato e regolamentato dagli operatori scolastici.

Nell'ALLEGATO 11 sono dettagliati i punti di accesso dal perimetro esterno dell'intero plesso ed i varchi di ingresso negli edifici individuati per ciascuna classe, unitamente agli orari di ingresso ed uscita delle stesse.

#### **6.4.3 Accesso genitori**

L'accesso dei genitori sarà per quanto possibile limitato, richiedendo l'espletamento telematico di tutti gli atti amministrativi e contabili, dando altresì assoluta priorità all'utilizzo degli strumenti informatici, oltrechè dei mezzi telefonici, per le necessità di colloqui con i docenti.

In caso di inderogabile necessità di accesso, che potrà essere effettuato solo previo appuntamento, i genitori, cui sarà misurata la temperatura all'ingresso, dovranno indossare le mascherine e mantenere il distanziamento sociale previsto per tutta la durata della permanenza all'interno dei locali scolastici.

#### **6.5 Modalità accesso fornitori e manutentori**

Il Dirigente scolastico trasmette preventivamente a tutti i fornitori e manutentori l'informativa di cui all'ALLEGATO 3, richiedendone la restituzione (via mail) sottoscritta per accettazione prima del primo accesso in istituto del personale esterno. Trasmetterà inoltre a tutti i fornitori e manutentori anche l'informativa del personale in ingresso di cui all'ALLEGATO 1.

Presso ciascun accesso principale utilizzato, un operatore accerterà la presenza del modulo informativo restituito e sottoscritto e in sua assenza richiederà la sottoscrizione del modulo cartaceo a sua disposizione.

Presso ciascun accesso l'operatore incaricato, oltre ad effettuare la misurazione della temperatura corporea a tutti i soggetti in ingresso, ne impedirà l'accesso nei seguenti casi:

- 1) Presenza sintomi influenzali;
- 2) Mancata sottoscrizione modulo informativo di cui in ALLEGATO 1;
- 3) Mancato utilizzo mascherina.

L'accesso all'interno dei locali sarà ridotto al minimo. Il personale che accederà dovrà sottostare a tutte le indicazioni aziendali impartite (utilizzo DPI, distanziamento sociale, accesso solo a locali indicati etc.) oltrechè nazionali.

Non sarà consentito al personale di fornitori e manutentori l'utilizzo degli spazi comuni e relative apparecchiature (distributori bevande/snack).

I punti di accesso dal perimetro esterno del plesso e i varchi di ingresso negli ambienti, unitamente agli orari predefiniti, è dettagliato per ciascun fornitore nell'ALLEGATO 13.

## 6.6 Dispositivi di protezione

### 6.6.1 Dispositivi di protezione individuali lavoratori

La definizione dei DPI da assegnare ai lavoratori è stata effettuata tenendo conto delle prescrizioni nazionali e delle situazioni particolari legate alla singola mansione. Si riportano nel prospetto sottostante i DPI di riferimento di ciascuna mansione.

MANSIONE	DPI	NOTE
Docenti scuola secondaria 1°.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mascherina chirurgica</li> <li>➤ Guanti monouso</li> </ul>	Guanti all'occorrenza
Docenti scuola primaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mascherina chirurgica</li> <li>➤ Guanti monouso</li> </ul>	Mascherina FFP2, visiera, grembiule per docenti classi prime.
Educatori infanzia (0-6). Addetti igiene personale bambini. Assistenti disabili Servizi di sostegno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mascherina chirurgica</li> <li>➤ Mascherina FFP2</li> <li>➤ Visiera /occhiali</li> <li>➤ Grembiule</li> <li>➤ Guanti monouso</li> </ul>	Mascherina FFP2/visiera/guanti/grembiule per attività a contatto con i bambini e attività con rischio contatto liquidi biologici.
Personale ATA amm.vo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mascherina chirurgica</li> <li>➤ Guanti monouso</li> </ul>	Mascherina chirurgica in copresenza. Schermi verticali per addetti al front-office.
Personale ATA pulizie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mascherina chirurgica</li> <li>➤ Grembiule</li> <li>➤ Guanti</li> </ul>	Mascherina FFP2, protezione facciale, camice monouso impermeabile per disinfezione straordinaria ambienti frequentati da un caso COVID.
Docenti educazione fisica. Docenti canto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mascherina chirurgica</li> <li>➤ Mascherina FFP2</li> <li>➤ Visiera /occhiali</li> </ul>	Utilizzo FFP2 nei casi di distanza inferiore a 1 m o in caso di attività con intensa emissione droplets da parte degli alunni.
<b>NOTE</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'utilizzo delle maschere FFP2 è previsto anche in tutte le situazioni di prossimità tra educatore/docente e bambino/alunno.</li> <li>2. Le mascherine FFP2 saranno del tipo privo di valvola di aspirazione/espiazione.</li> <li>3. I grembiuli saranno forniti in n. minimo di 2 per ciascun educatore delle scuole dell'infanzia (0-6 anni). Saranno disponibili/assegnati anche ai docenti delle prime classi della scuola primaria.</li> <li>4. Nel locale di isolamento sarà presente un kit composto da maschera FFP2/FFP3, guanti monouso, visiera, camice/tuta monouso a disposizione del personale che assiste il bambino/alunno in attesa che</li> </ol>		

- venga consegnato ai genitori.
5. Previsti schermi protettivi verticali per eventuali colloqui in presenza tra docenti e genitori.
  6. Per gli addetti al primo soccorso verranno predisposti dei kit in locale sempre presidiato composto da: maschera FFP2, visiera, guanti monouso, tuta monouso.
  7. Ulteriori dotazioni saranno definite dal MC a seguito di visita dei soggetti fragili.

*Il presente prospetto è valido alla data di emissione del protocollo. Successive modifiche e integrazioni saranno riportate nell'Allegato 17.*

La fornitura della mascherina chirurgica sarà effettuata periodicamente garantendo la consegna di n. 1 mascherina/giorno a tutto il personale. Ai lavoratori verrà richiesto l'uso della mascherina chirurgica e non di quelle di comunità

All'interno degli ambienti è previsto l'utilizzo sistematico della mascherina chirurgica da parte di tutti i soggetti presenti (lavoratori, genitori, fornitori...). In caso di permanenza all'interno di un locale di un singolo lavoratore o di attività nelle aree esterne svolte singolarmente la mascherina potrà essere rimossa.

Tutti i lavoratori dovranno indossare la mascherina chirurgica per l'intera permanenza all'interno dei locali scolastici o in alternativa la FFP2 nei casi previsti.

### **6.6.2 Dispositivi di protezione collettiva**

I locali amministrativi in cui è previsto l'accesso di personale esterno (fornitori, genitori) saranno dotati di schermi di protezione trasparenti verticali.

I locali utilizzati per i colloqui con i genitori saranno dotati di schermi di protezione trasparenti verticali e di aperture finestrate verso l'esterno o, in caso di locali ciechi, di ventilazione forzata.

Non sono ammessi colloqui in presenza a distanze inferiori a 1 metro, sempre previo utilizzo della mascherina chirurgica.

Qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è previsto oltre all'uso delle mascherine e altri dispositivi di protezione individuali (occhiali, visiere, camici, ecc...), l'adozione di opportuni dispositivi di protezione collettiva (es. pannelli di separazione, incremento ventilazione ambiente).

### **6.6.3 Utilizzo delle mascherine da parte degli alunni**

Per gli alunni della scuola primaria e secondaria, salvo futuri diversi pronunciamenti del Comitato Tecnico Scientifico, l'utilizzo della mascherina chirurgica non è prescritto quando l'alunno risulti seduto al banco, essendo garantito il distanziamento sociale di almeno 1m tra le "rime buccali". La mascherina dovrà invece essere indossata nelle situazioni di movimento, sia internamente che esternamente all'aula, e in tutte le situazioni in cui non sia possibile rispettare il distanziamento prescritto e nel caso di permanenza nella stanza di isolamento per casi sintomatici.

La fornitura della mascherina chirurgica a tutti gli alunni sarà effettuata periodicamente garantendo la consegna di n. 1 mascherina/giorno. Non sarà consentito l'utilizzo di mascherine di comunità.

Le mascherine non saranno indossate durante le ore di attività motoria o durante l'assunzione di cibo (merenda, pasto).

Per i bambini dei servizi educativi per l'infanzia (0-6 anni) non è mai previsto l'utilizzo della mascherina chirurgica.

Per gli eventuali casi di alunni rientranti nella categoria di "soggetti fragili" si rimanda al paragrafo 6.13.2.

## **6.7 Pulizia, disinfezione e sanificazione**

### **6.7.1 Premessa**

Se i posti di lavoro non sono stati occupati per almeno 7-10 giorni, per riaprire l'ambiente sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, 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 (vedi Tabella al paragrafo 5.1.3).

La organizzazione delle operazioni di pulizia/disinfezione terrà conto del fatto che la maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria mentre superfici e oggetti frequentemente toccati necessiteranno anche di disinfezioni cadenzate in funzione della tipologia di elemento.

Inoltre si procederà all'eliminazione degli elementi di arredo inutili o non funzionali che non favoriscano/garantiscono il distanziamento sociale o si presentino di difficile sanificazione.

### **6.7.2 Pulizie giornaliere e periodiche**

All'interno degli ambienti verrà assicurata la pulizia giornaliera a fine turno secondo le indicazioni del rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020, e la sanificazione periodica dei locali, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago, oltreché dei servizi.

Le linee guida del Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie riportano che, di massima, la pulizia con acqua e normali detergenti e la disinfezione con prodotti disinfettanti comuni è di per sé sufficiente, come primo intervento per la decontaminazione delle superfici, anche se non sono, a tutt'oggi, disponibili prove specifiche della loro efficacia su SARS-CoV-2.

Sia per le pulizie quotidiane ma soprattutto nell'ambito della sanificazione periodica delle superfici interne, particolare attenzione sarà posta alle **superfici toccate più frequentemente** (porte, maniglie, finestre, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, tastiera, stampanti, telecomandi etc.) che saranno **oggetto di disinfezione quotidiana** con prodotti autorizzati dal Ministero della salute. Si rammenta come nel caso dei disinfettanti (alcool etilico, ipoclorito di sodio) è necessario rimuovere preventivamente la polvere e lo sporco affinché essi siano efficaci.

Le pulizie saranno effettuate con panni in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni saponi.

Le sanificazioni saranno effettuate con una:

- a. soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i servizi igienici;
- b. soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% di cloro attivo per tutte le altre superfici da pulire (*la candeggina normalmente utilizzata ha generalmente un contenuto di cloro tra 5÷10 %*);
- c. soluzione di alcool etilico con un contenuto minimo del 70% in volume;

tenendo in considerazione la compatibilità del prodotto disinfettante con il materiale da detergere, l'uso e l'ambiente.

Gli ambienti dovranno essere arieggiati sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aprendo finestre e portefinestre.

L'utilizzo di detergenti profumati dovrà essere evitato e/o limitato in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.

In tutti i casi, durante le operazioni di pulizia si dovrà:

- Indossare i guanti.
- Evitare di creare schizzi e spruzzi.
- Arieggiare le stanze/ambienti sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano intensamente prodotti disinfettanti/detergenti che presentino sull'etichetta simboli di pericolo.
- Quando i materiali o gli arredi non possono essere lavati (es. tappeti, moquette e materassi), si dovranno utilizzare elettrodomestici a vapore o sistemi equivalenti.

Eventuali arredi in tessuto non eliminabili, stante le difficoltà di sanificazione saranno ricoperti con teli rimovibili lavabili.

I bagni saranno oggetto di pulizia preferibilmente due volte al giorno.

### **6.7.3 Cronoprogramma**

Le attività di pulizia giornaliera e di igienizzazione periodica di tutti gli ambienti e attrezzature seguirà un cronoprogramma ben definito che sarà documentato attraverso un registro regolarmente aggiornato.

Nel piano di pulizia saranno riportate almeno le informazioni relative a:

- 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, maniglie, corrimani).

L'attività di igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature dovrà essere effettuata secondo quanto previsto dal cronoprogramma o, in maniera puntuale ed a necessità, in caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus.

#### **6.7.4 Sanificazioni straordinarie in presenza di casi COVID-19**

Nel caso di presenza all'interno dei locali di un soggetto affetto da COVID-19, o di un caso sospetto, si procederà alla sanificazione di tutti gli ambienti frequentati dal soggetto e delle superfici potenzialmente contaminate secondo le disposizioni della Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, con le seguenti modalità:

- a) completa pulizia con acqua e detersivi comuni (per superfici sporche);
- b) disinfezione tramite uso di ipoclorito di sodio 0,1% oppure utilizzando etanolo (alcol etilico) al 70% in volume (utilizzare prodotti base etanolo per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio);
- c) ventilazione degli ambienti durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici.

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

#### **6.7.5 Pulizia aree esterne**

Non è stato dimostrato che spruzzare il disinfettante sui marciapiedi e nei parchi riduca il rischio di COVID-19 per il pubblico, mentre rappresenta un grave danno per l'ambiente. Saranno pertanto mantenute le pratiche di pulizia e igiene ordinarie preesistenti per le aree esterne con eccezione dei punti oggetto di contatto da parte del personale esterno (citofono, cancellata ingresso, maniglie portone ingresso, mensola appoggio vs locale centralino etc.)

### **6.8 Aerazione e ventilazione degli ambienti**

### **6.8.1 Misure generali**

L'aerazione naturale degli ambienti è influenzata da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (temperatura dell'aria esterna), parametri fisici quali le dimensioni delle superfici aperte di finestre e portefinestre oltrechè la durata dell'apertura.

Grazie all'ingresso di aria esterna si opera un rinnovo con una conseguente diluizione/riduzione delle concentrazioni di tutti gli inquinanti presenti nell'aria interna.

Durante la permanenza di personale all'interno di ambienti chiusi privi di specifici sistemi di ventilazione saranno adottate, su base giornaliera, le seguenti misure ed azioni preventive al fine di garantire il massimo ricambio d'aria possibile e quindi la massima salubrità della stessa in tutti gli ambienti ed in particolare delle aule:

- a) Apertura delle finestre e/o portefinestre attestata su aree esterne (preferibilmente aree verdi o strade a basso traffico) continuativamente oppure con alta frequenza, in funzione delle condizioni climatiche esterne e, in minore proporzione, utilizzando le porzioni superiori delle aperture. Durante la piena stagione invernale, quando non sarà possibile aprire continuativamente neppure una porzione degli infissi esterni, al termine di ogni ora dovrà essere effettuata l'apertura delle finestre esterne per alcuni minuti (min. 3÷5 min);
- b) Apertura delle porte di ingresso nelle aule, compatibilmente con la rumorosità presente nei corridoi, (e negli altri locali) sia per favorire l'instaurarsi di correnti d'aria di rinnovo quando gli infissi esterni risultino aperti sia per consentire un minimo rinnovo d'aria delle aule quando le condizioni meteo non consentono l'apertura degli infissi esterni;
- c) Negli ambienti senza finestre (es. ripostigli, bagni, locali fotocopiatrici ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza di personale, mantenendo nel contempo aperte le porte di accesso ai locali.

Anche nei locali mensa dovrà essere garantita la massima aerazione naturale degli ambienti.

Nei locali privi sia di aperture esterne che di estrattori non è consentita la permanenza di personale se non per brevi intervalli e singolarmente.

### **6.8.2 Impianti aeraulici**

Nel caso di ambienti dotati di impianti autonomi di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore con split) dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa, si prevede, quando possibile e nel caso di continue plurime presenze all'interno del locale, il mancato utilizzo di tali impianti per evitare il possibile ricircolo di virus presenti in aria.

In caso di utilizzo degli stessi si provvederà alla:

- regolare sanificazione mensile, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo in base alle indicazioni fornite dal produttore (la polvere catturata dai filtri rappresenta un ambiente favorevole alla proliferazione di batteri e funghi, e comunque di agenti biologici) onde garantire livelli di filtrazione adeguati.

- regolare pulizia bimensile delle prese e delle griglie di ventilazione di fan-coils e split presenti nelle aule e locali ad uso comune con panni in microfibra inumiditi con acqua e comuni saponi/detersivi, oppure con una soluzione di alcool etilico con percentuale minima del 70% in volume.

Le cadenze sopra riportate sono relative ai periodi di pieno utilizzo giornaliero degli impianti. Si rimanda al programma generale delle pulizie per maggiori dettagli.

Si dovrà evitare di applicare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti, durante il funzionamento. Anche in questi ambienti è importante aprire regolarmente finestre e/o portefinestre esterne per aumentare il ricambio e la diluizione dell'aerosol biologico che si potrebbe accumulare nell'aria ricircolata.

Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (unità di trattamento aria) che movimentano aria attraverso un ventilatore garantendo sia la climatizzazione (invernale o estiva) sia il ricambio dell'aria con l'esterno si dovrà utilizzare l'impianto solo quando strettamente indispensabile. In questa fase di emergenza sanitaria, onde aumentare il livello di protezione, dovrà essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, etc.). Quanto sopra compatibilmente con il mantenimento della temperatura di comfort nel periodo invernale ed in funzione del numero dei presenti all'interno degli ambienti serviti.

In occasione delle sostituzioni periodiche dei filtri (per perdite di carico elevate o per interventi di manutenzione programmata), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, si dovrà valutare la possibilità tecnica di sostituire gli esistenti con pacchi filtranti più efficienti.

### **6.8.3 Servizi igienici**

Le finestre dei bagni rimarranno costantemente aperte (compatibilmente con le condizioni climatiche esterne) o, in caso di bagni ciechi, l'impianto di estrazione rimarrà sempre attivo durante gli orari scolastici.

## **6.9 Precauzioni igieniche personali**

È reso obbligatorio che le persone presenti all'interno del plesso scolastico adottino tutte le precauzioni igieniche prescritte, in particolare per le mani.

L'istituto metterà a disposizione idonei mezzi disinfettanti per le mani che saranno sempre accessibili a tutti i lavoratori, studenti e personale terzo grazie a specifici dispenser di soluzioni idroalcoliche collocati in punti facilmente individuabili (ingresso, bagni, punti ristoro ...) e a detergenti presso i bagni. L'istituto metterà inoltre a disposizione anche guanti monouso in punti facilmente individuabili.

Presso ogni aula saranno inoltre disponibili:

- a. dispenser di soluzioni idroalcoliche in prossimità dell'ingresso;
- b. salviette igienizzanti a disposizione dei docenti per l'igienizzazione della postazione di lavoro e relative dotazioni strumentali.

L'igienizzazione delle mani con soluzioni gel a base alcolica o con acqua e sapone è obbligatoria:

- all'accesso nelle aule (docenti ed alunni);
- dopo aver soffiato il naso;
- prima e dopo l'utilizzo del bagno;
- prima dell'utilizzo dei distributori di snack o bevande.

Verrà affissa in più punti della struttura scolastica la cartellonistica informativa richiamante i le corrette pressis di utilizzo di sanificazione e utilizzo guanti come specificato al par. 6.2.

## **6.10 Gestione spazi comuni**

L'accesso agli spazi comuni (mensa, spogliatoi, area snack) sarà contingentato, con la previsione di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e di una ventilazione continua dei locali, con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.

Propedeuticamente all'utilizzo della mensa si provvederà alla riorganizzazione degli spazi in conformità alle direttive nazionali o locali emanate.

L'utilizzo degli spogliatoi sarà consentito ad una o più persone per volta in funzione degli spazi a disposizione sempre garantendo il distanziamento sociale. Onde garantire idonee condizioni igieniche sanitarie gli stessi saranno oggetto di pulizia giornaliera e sanificazione periodica.

Gli spazi comuni quali aree distributori automatici bevande/snack, locali consumazione pasti etc. non potranno essere utilizzati dal personale degli appaltatori/fornitori.

## **6.11 Servizi educativi e scuole per l'infanzia (0÷6 anni)**

### **6.11.1 Introduzione**

I servizi educativi dell'infanzia presentano peculiarità didattiche ed educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune fondamentali misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e

l'uso di mascherine. Di questi aspetti si terrà in debita considerazione nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. Anche per tale motivo verrà adottata una didattica a piccoli gruppi stabili.

I bambini dei servizi educativi o della scuola dell'infanzia (0-6 anni) in caso di sintomatologia sospetta di COVID-19 sia del minore stesso che di un componente del nucleo familiare o convivente, non dovranno accedere agli ambienti scolastici.

Dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni la riammissione nei servizi educativi/scuole dell'infanzia sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa/scolastica.

### **6.11.2 Gruppi e sezioni stabili**

I gruppi e le sezioni saranno organizzati in modo da risultare chiaramente identificabili, assegnando a ogni gruppo, educatori, docenti e collaboratori in forma stabile, al fine di semplificare l'adozione delle misure di contenimento per eventuali casi di contagio.

Non sono previste attività di intersezione dei diversi gruppi stabili né di scambio di giochi e materiale didattico che saranno assegnati in maniera esclusiva ai singoli gruppi.

Sarà vietato portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa; se assolutamente inevitabile saranno accuratamente sanificati all'ingresso da parte del personale ATA incaricato.

### **6.11.3 Organizzazione modalità di ingresso e utilizzo spazi interni/esterni**

L'organizzazione degli ingressi e degli spazi è stata effettuata in ossequio ai seguenti principi (v. anche par. 6.4.2.):

- non obbligatorietà della rilevazione della temperatura corporea all'ingresso per i bambini. Nel proseguo dell'anno scolastico, anche in relazione all'evoluzione epidemiologica, si potrà definire la rilevazione della temperatura in ingresso;
- istituzione di un registro di ogni soggetto che acceda alla struttura (rilevando nome, cognome, orario ingresso e uscita);
- nelle fasi di accoglienza e ricongiungimento l'eventuale accesso alla struttura potrà avvenire attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore, o di persona maggiorenne all'uopo delegata dai genitori, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio;
- impiego della mascherina chirurgica o di comunità da parte degli accompagnatori durante tutta la permanenza all'interno della struttura;
- distanziamento degli adulti in prossimità degli ingressi e divieto di assembramento;
- scaglionamento orario degli ingressi.

Non è previsto l'utilizzo promiscuo degli stessi spazi interni da parte dei bambini di diversi gruppi.

E' stato predisposto un locale dedicato ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

Anche per gli spazi esterni è stata prevista una suddivisione che consente di ospitare senza promiscuità il singolo gruppo omogeneo. In caso di utilizzo di giochi comuni questi saranno oggetto di disinfezione al cambio di ogni gruppo.

#### **6.11.4 Pre e post-scuola e accoglienza/ricongiungimento**

Anche nell'erogazione dei servizi di pre e post-scuola è stato rispettato il principio della non intersezione tra bambini appartenenti a gruppi diversi e dell'unicità di rapporto con gli adulti cui sono affidati.

In applicazione ai criteri pedagogici consolidati, qualora si ritenesse necessario prevedere un periodo di ambientamento alla presenza di un genitore o un altro adulto accompagnatore dotato di mascherina, sarà preferibilmente effettuato in spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini.

#### **6.11.5 Refezione e riposo pomeridiano**

L'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione sarà organizzato in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, mantenendo i gruppi omogenei sempre opportunamente separati temporalmente o spazialmente.

In caso di utilizzo delle stesse aule come luoghi di consumazione del pasto sarà garantita l'opportuna pulizia degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo del pasto ed una opportuna ed efficace aerazione.

In caso venga eccezionalmente consentito di portare il necessario per il momento della merenda, il contenitore dell'alimento e/o bevanda dovrà essere sempre facilmente identificabile come appartenenti al singolo bambino.

Nello spazio riposo, sarà garantita una pulizia approfondita delle brandine e degli spazi e una corretta e costante aerazione, prima e dopo l'utilizzo.

#### **6.11.6 Disabilità**

Per il personale impegnato con bambini con disabilità è stato previsto l'impiego di ulteriori dispositivi di protezione individuale oltre alle mascherine quali:

- a) guanti;
- b) dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose;
- c) grembiuli.

### **6.11.7 Indicazioni igienico-sanitarie**

La preconditione distintiva per la presenza nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia di bambini, genitori o adulti accompagnatori e di tutto il personale a vario titolo operante è assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C **anche nei tre giorni precedenti**.

Dopo una assenza per malattia superiore a 3 giorni la riammissione nei servizi educativi/scuole dell'infanzia sarà consentita solo previa presentazione della idonea certificazione del Pediatra di Libera Scelta/medico di medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa /scolastica.

Tutto il personale e i bambini praticeranno frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando soluzioni/gel a base alcolica o preferibilmente acqua e sapone in tutti i momenti raccomandati (quali in via non esaustiva: all'arrivo e all'uscita, dopo contatti interpersonali o con liquidi biologici, prima e dopo l'uso del bagno, prima e dopo il pranzo, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso).

Le operazioni di pulizia saranno 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 (superfici, ambienti interni) e abbigliamento" in particolare nella sezione "Attività di sanificazione in ambiente chiuso".

Ogniquale volta saranno utilizzati prodotti disinfettanti, alla disinfezione seguirà anche la fase di risciacquo soprattutto per gli oggetti, come i giocattoli, che potrebbero essere portati in bocca dai bambini.

La pulizia giornaliera dei servizi igienici con prodotti specifici verrà effettuata con particolare attenzione. Inoltre in tali locali, se dotati di finestre, queste rimarranno, compatibilmente con le condizioni climatiche, sempre aperte; se privi di finestre, gli estrattori di aria saranno mantenuti in funzione per l'intero orario scolastico.

## **6.12 Gestione casi e focolai di SARS-CoV-2**

### **6.12.1 Introduzione**

Scopo delle indicazioni operative riportate nel proseguo del presente paragrafo è di esplicitare l'operatività legata alla gestione dei casi con segni/sintomi COVID-19 correlati per il conseguente monitoraggio e risposta a potenziali focolai da COVID-19 in ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, in conformità al Protocollo d'Intesa, al rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 e agli eventuali successivi aggiornamenti normativi. L'Istituto collaborerà con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" dei casi confermati di COVID-19..

Le attuali strategie di contenimento adottate sono basate sulle conoscenze scientifiche disponibili. Sono però ancora diverse le incognite, di cui alcune cruciali, che non permettono al

momento una solida valutazione dell'efficacia delle diverse strategie di intervento. In primo luogo, non è nota la trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, e più in generale, non è noto quanto i bambini, prevalentemente asintomatici, trasmettano SARS-CoV-2 rispetto agli adulti, anche se la carica virale di sintomatici e asintomatici e quindi il potenziale di trasmissione non è statisticamente differente.

Un'ulteriore incertezza deriverà dalla probabile co-circolazione del virus dell'influenza o altri virus responsabili di sindromi influenzali a partire dai mesi autunnali, che renderà con ogni probabilità più complesse le procedure di identificazione dei casi di COVID-19.

### **6.12.2 Operazioni preliminari alla riapertura delle scuole**

In previsione alla riapertura delle attività scolastiche si provvederà a:

- a) predisporre un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra gli alunni ed il personale di classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi etc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente;
- b) richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari;
- c) richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 (vedi par. successivo) nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;
- d) informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;
- e) identificare un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). I minori non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
- f) prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;

### **6.12.3 Referente scolastico per COVID-19**

Prima dell'inizio dell'anno scolastico dovrà essere nominato un "Referente scolastico per COVID-19" (di seguito "Referente COVID"), qualora non si tratti dello stesso dirigente scolastico, unitamente ad un suo sostituto per i casi di assenza del Referente COVID.

Il Referente COVID sarà nominato a livello di singola sede piuttosto che di istituti comprensivi o di circoli didattici.

I compiti ad esso affidati sono:

- a) collaborazione con il dipartimento di prevenzione del SSN onde agevolare le attività di contact-tracing;
- b) interfaccia con altre figure analoghe nelle scuole del territorio;
- c) interfaccia con tutti i referenti scolastici;
- d) fornire al Dipartimento di Prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che vi sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi;
- e) segnalare al Dipartimento di Prevenzione casi di elevate assenze improvvisate degli alunni di una classe (es. 40%)

Referente COVID riceverà adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti o confermati.

Attraverso la piattaforma EDUISS dell'ISS (<http://www.eduiss.it>), a partire dal 28.08.2020, è disponibile in modalità FAD la specifica formazione a distanza per referenti COVID-19 di tutte le strutture scolastiche (oltreché per gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole).

#### ***6.12.4 Scenario 1 – Procedura in caso di alunno con sintomo compatibile con SARS-CoV-2 in ambito scolastico***

- a) L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il Referente COVID-19 dell'istituto.
- b) Il Referente COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- c) Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- d) Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri contactless.
- e) Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
- f) Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- g) 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.
- h) 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, dentro un sacchetto chiuso.
- i) Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.

- j) I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- k) Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- l) Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- m) Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- n) 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 per 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.
- o) Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, 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.
- p) 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 a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

#### **6.12.5 Scenario 2 – Procedura in caso di operatore scolastico con sintomi compatibili con SARS-CoV-2 in ambito scolastico**

- a) Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi la mascherina chirurgica.
- b) Invitare l'operatore scolastico 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.
- c) Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- d) Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- e) Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti procedendo quindi come indicato nel paragrafo precedente.

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

#### **6.12.6 Scenario 3 – Procedura in caso di alunno con sintomo compatibile con SARS-CoV-2 presso il proprio domicilio**

- a) L'alunno deve restare a casa.
- b) I genitori devono informare il PLS/MMG.
- c) I genitori dell'alunno devono comunicare l'assenza scolastica **per motivi di salute**.
- d) Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione.
- e) Il Dipartimento di Prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- f) Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti procedendo quindi come indicato nel paragrafo precedente.

#### **6.12.7 Scenario 4 – Procedura in caso di operatore scolastico con sintomo compatibile con SARS-CoV-2 presso il proprio domicilio**

- a) L'operatore scolastico deve stare a casa;
- b) L'operatore scolastico deve informare il MMG.
- c) L'operatore scolastico deve comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute **con certificato medico**.
- d) Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione.
- e) Il Dipartimento di Prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- f) Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti procedendo quindi come indicato nel paragrafo precedente;
- g) In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore scolastico può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da regolamentazioni nazionali e regionali.

### **6.13 Sorveglianza sanitaria**

La sorveglianza sanitaria coordinata dal Medico Competente proseguirà senza interruzioni, anche al fine di intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni (decalogo) del Ministero della Salute.

Saranno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia.

Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie e, 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.

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 precedentemente alla ripresa del lavoro anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

Il medico competente collaborerà con il datore di lavoro, l'RLS e l'RSPP nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate all'emergenza COVID-19.

### **6.13.1 Lavoratori fragili**

Il medico competente assicurerà l'applicazione della “**sorveglianza sanitaria eccezionale**”, come previsto dall'art. 83 del D.L. 34/2020 (convertito in L. n. 77/2020) per tutti i lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o di condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, da esiti di patologie cronico-degenerative a carico del sistema immunitari, oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischio, segnalando alla Direzione tutte le situazioni di particolare fragilità appurate a seguito di richiesta dei lavoratori interessati (a mezzo certificato MMG), affinché questi assicurino l'adozione di misure di maggior tutela (sorveglianza sanitaria eccezionale) nel pieno rispetto della privacy.

### **6.13.2 Bambini e studenti con fragilità**

La tutela degli alunni con fragilità verrà garantita con la collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (PLS, MMG etc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano.

La possibilità di una sorveglianza attiva (es. priorità nello screening) di questi alunni verrà valutata e concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e il DdP, in accordo/con i PLS e MMG a seguito di accordi primario con i PLS che hanno in carico i pazienti fragili in età scolastica (i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 18 anni) nel rispetto della privacy.

Il referente per COVID-19 indicherà al DdP la presenza di eventuali bambini o studenti con fragilità e comunicherà tempestivamente alle famiglie la presenza di casi sospetti.

Particolare attenzione verrà posta agli eventuali studenti che non possono indossare la mascherina o hanno una fragilità che li pone a maggior rischio adottando misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

### **6.13.3 Bambini e studenti con disabilità**

La gestione degli alunni con disabilità certificata sarà pianificata in riferimento alla numerosità, alla tipologia di disabilità e alle risorse professionali specificatamente dedicate garantendo in via prioritaria la didattica in presenza nel rispetto, ove possibile, delle indicazioni sul distanziamento fisico e dell'utilizzo della mascherina chirurgica.

Gli studenti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina non sono soggetti all'obbligo di utilizzo della stessa.

Per il personale in assistenza di studenti con disabilità certificata, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dallo studente, sono stati previsti ulteriori i DPI di cui al par. 6.6.1.

### **6.14 Riunioni e formazione professionale**

Sono fortemente sconsigliate le riunioni in presenza del personale (collegi docenti, riunioni di coordinamento, consigli di classe etc.). Laddove le stesse fossero connotate dal carattere di necessità o urgenza, oppure nell'impossibilità di collegamento a distanza, riducendo al minimo funzionale il numero dei partecipanti, dovrà in ogni caso essere garantiti il distanziamento interpersonale di 1 m e una adeguata pulizia e areazione dei locali.

Se gli spazi lo consentono verrà garantito un distanziamento interpersonale anche di molto superiore al minimo inderogabile di 1 m.

Sono sospese le attività di formazione professionale in presenza anche obbligatoria, anche se già programmati.

Il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, non comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (ad esempio l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità).

## **7 ELENCO ALLEGATI**

- ALLEGATO N. 1 - SCHEDA INFORMATIVA PER L'ACCESSO DEL PERSONALE DIPENDENTE, VISITATORI, FORNITORI E MANUTENTORI**
- ALLEGATO N. 2 - MODALITA' DI ACCESSO DI FORNITORI E MANUTENTORI**
- ALLEGATO N. 3 - FIRME PER PRESA VISIONE SCHEDA INFORMATIVA PER L'ACCESSO DI PERSONALE/VISITATORI/FORNITORI**
- ALLEGATO N. 4 - INFORMATIVE MASCHERINE**
- ALLEGATO N. 5 - INFOGRAFICA DISTANZIAMENTO 1M**
- ALLEGATO N. 6 - CORRETTE MODALITA' LAVAGGIO MANI**
- ALLEGATO N. 7 - CORRETTE MODALITA' IMPIEGO GUANTI MONOUSO**
- ALLEGATO N. 8 - CORRETTA MODALITA' IGIENIZZAZIONE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA**
- ALLEGATO N. 9 - INFORMATIVA LAVORATORI E PATTO DI CORRESPONSABILITA'**
- ALLEGATO N. 10 - INFORMATIVA FAMIGLIE E PATTO DI CORRESPONSABILITA'**
- ALLEGATO N. 11 - ORARI E PERCORSI DI INGRESSO CLASSI**
- ALLEGATO N. 12 - ORARI E AREE DI RICREAZIONE**
- ALLEGATO N. 13 - MODALITA' ACCESSO FORNITORI**
- ALLEGATO N. 14 - ORARI E LOCALI REFEZIONE SCOLASTICA**
- ALLEGATO N. 15 - SERVIZI IGIENICI DI COMPETENZA CLASSI**
- ALLEGATO N. 16 - SCHEMA RIASSUNTIVO CASI E FOCOLAI SARS-COV-2**
- ALLEGATO N. 17 - ELENCO DPI**
- ALLEGATO N. 18 - VADEMECUM DISINFETTANTI**
- ALLEGATO N. 19 - CONSIGLI PER GLI AMBIENTI CHIUSI**
- ALLEGATO N. 20 - PRESENZE E PLANIMETRIE AULE**