

F.U.L.G.I.S.

Fondazione Urban Lab Genoa International School

**MISURE PER IL CONTRASTO DEL VIRUS
SARS CoV-2 E PER IL CONTENIMENTO DELLA
DIFFUSIONE DELLA MALATTIA COVID-19**



Documento elaborato in data 21/09/20 con rev. 02 composto da pagine n° 37	Emesso da:	In collaborazione con:
	Direttore FULGIS	Medico Competente Responsabile SPP RLS/RLST

INDICE GENERALE

CAP.1	PARTE INTRODUTTIVA
1.1	DATI GENERALI ISTITUTO SCOLASTICO
1.2	PREMESSA
1.3	DEFINIZIONI
1.4	COSTITUZIONE DEL COMITATO
1.5	RIFERIMENTI NORMATIVI
1.6	SPECIFICHE SARS CoV-2
CAP.2	PROCEDURE OPERATIVE
2.1	RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE
2.2	DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE MODALITA' DI INGRESSO ED USCITA
2.3	DISTANZIAMENTO
2.4	DISPOSIZIONE RELATIVE ALLE GESTIONE SPAZI COMUNI
2.5	GESTIONE SISTEMI DI RICAMBIO ARIA /VENTILAZIONE
2.6	PULIZIA, DISINFEZIONE, SANIFICAZIONE
2.6.1	AGENTI CHIMICI ED ATTREZZATURE IMPIEGATE PER ATTIVITA' DI PULIZIA, DETERSIONE;DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE
2.7	DISPOSIZIONI RELATIVE AD IGIENE PERSONALE E DPI
2.8	MOBILITA' LAVORATORI PER OCCASIONE LAVORATORI
2.9	SUPPORTO PSICOLOGICO
2.10	TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI
2.11	INFORMAZIONE E FORMAZIONE
2.12	DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE PERSONA SINTOMATICA
CAP.3	CONCLUSIONI
Sintesi misure tecniche, organizzative procedurali adottate	

CAP. 1 - PARTE INTRODUTTIVA

1.1 DATI GENERALI ISTITUTO SCOLASTICO

La “F.U.L.G.I.S.” è una fondazione denominata “Urban Lab Genoa International” che persegue finalità di promozione educativa e culturale, scolastica e formativa presso vari siti.

Le attività considerate si possono così schematizzare

TIPOLOGIA SCUOLA	SEDE	PERSONALE	STUDENTI
Istituto d’Istruzione Secondaria Superiore Liceo Linguistico “G. Deledda”	Via Bertani 6 -16125 Genova (n°5 piani)	88	747
Istituto d’Istruzione Secondaria Superiore “Duchessa di Galliera”	Corso Mentana, 27 -16128 Genova (n°5 piani)	57	346
Deledda International School”	Corso Mentana, 27 -16128 Genova (piani 5 e 6)	66	408

1.2 PREMESSA

Il presente documento, redatto dal Direttore della Fondazione, ha l'obiettivo di definire un quadro di riferimento normativo, procedurale, organizzativo e tecnologico adeguato a minimizzare la probabilità di trasmissione del virus SARS CoV-2 causa della malattia Covid-19 all'interno dei plessi di pertinenza del presente Istituto scolastico.

Lo scopo di tale documento è pertanto quello di innalzare il livello di attenzione e di prevenzione in tutti i plessi e a tutti i livelli, partendo dal presupposto che ciascun individuo e figura coinvolta partecipi in modo attivo, adottando comportamenti consapevoli e responsabili secondo il concetto di base "ognuno protegge tutti".

Le misure primarie promosse in questo documento ai fini prevenzionistici sono pertanto:

- Attivazione flussi informativi per interazione docenti, referenti COVID-19, famiglie, ASL (Dipartimenti di prevenzione), Medico Competente, RLS/T, RSPP, addetti emergenze;
- Redazione di un nuovo patto di corresponsabilità educativa per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia;
- Informazione e formazione specifica per tutti coloro che a vario titolo frequentano i vari plessi scolastici con relativi doveri ed obblighi;
- Lavoro agile per i lavoratori /insegnanti che possono presentare fragilità;
- Distanziamento (per quanto possibile sempre > 1 metro);
- Buone pratiche di igiene personale;
- Pulizia e sanificazione ambienti, postazioni ed attrezzature di lavoro, impianti di servizi;
- Regolamentazione degli accessi ed uscite dai plessi;
- Rimodulazione ove necessario dell'unità oraria nel rispetto del diritto all'istruzione per gli alunni;
- Contingentamento degli ingressi e degli spazi comuni;
- Regolamentazione flussi aria naturale e/o forzata;
- Uso di dispositivi di protezione collettivi ed individuali;
- Sorveglianza sanitaria con particolare riferimento ai lavoratori fragili;
- Tecnologia/didattica digitale.

Viene richiesto il rispetto scrupoloso del presente protocollo che dà attuazione alle indicazioni fornite dal Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il dipartimento per la Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri per il settore scolastico che verrà pertanto diffuso con ogni mezzo a disposizione della Fondazione a tutti i soggetti coinvolti nelle attività didattiche e reso comunque disponibile nella sede primaria dell'Istituto.

Fermo restando che il Sars CoV-2 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione che seguano la logica della precauzione ed attuino le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria, vengono di seguito riportate le disposizioni e/o misure specifiche implementate dalla scrivente Fondazione e che saranno scrupolosamente fatte rispettare.

1.3 DEFINIZIONI

Prevenzione: il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno;

Salute: stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità

Sicurezza: libertà dei rischi accettabili di danno

Agente biologico: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni

Microorganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico

Coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari

Patogenicità: capacità dell'agente biologico di produrre malattia a seguito di infezione

Infettività: capacità di un microrganismo di penetrare e moltiplicarsi nell'ospite

Trasmissibilità: capacità di un microrganismo di essere trasmesso da un soggetto infetto ad un soggetto suscettibile

Neutralizzabilità: disponibilità di efficaci misure profilattiche per prevenire la malattia o terapeutiche per la sua cura

Infezione: invasione di un organismo da parte di agenti biologici con conseguente moltiplicazione degli stessi

Carica infettante: quantità minima di agente biologico che penetra nell'organismo, in grado di innescare il processo patogeno

Contatto diretto: comporta un contatto da persona a persona ed un trasferimento fisico di microrganismi dall'individuo infetto o colonizzato ad un ospite suscettibile

Contatto indiretto: contatto di una persona suscettibile con un "oggetto" contaminato che fa da intermediario.

Contatto stretto con caso probabile e/o confermato COVID-19:

- Una persona che vive nella stessa abitazione ;
- Una persona che ha avuto un contatto fisico diretto (per esempio stretta di mano);
- Una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni (per esempio toccare a mani nude fazzoletti, carta, ecc.);
- Una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia senza protezioni) a distanza minore di due metri e di almeno 15 minuti ;
- Una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala di attesa, biblioteca, palestra, mezzi di trasporto, ecc.) in assenza di protezione adeguate delle vie respiratorie.

Veicoli: oggetti, strumenti, cibo o l'acqua contaminati attraverso i quali i soggetti sani vengono a contatto con gli agenti biologici

Vettori: esseri viventi che ospitano il parassita o lo trasportano per poi disperderlo nell'ambiente esterno o inocularlo attraverso punture direttamente in un organismo sano

Esposizione potenziale: la probabilità di venire in contatto in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative

Uso deliberato: uso intenzionale nel ciclo lavorativo di agenti biologici per sfruttarne le proprietà biologiche a qualsiasi titolo

Prossimità: le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (almeno 1 metro) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità

Aggregazione: la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda

Contenimento: Insieme di procedure ed accorgimenti tecnici attuabili per l'utilizzo in sicurezza di agenti biologici o di materiale potenzialmente patogeno

Procedure di emergenza: Misure da adottare in caso di dispersione e/o contatto accidentale di materiale biologico potenzialmente pericoloso

Bioaerosol: piccolissime goccioline che possono contenere agenti biologici, spesso “attaccati” a granelli di polvere, con cui “volano” e riescono a disperdersi nell’ambiente (Droplet).

Droplets : goccioline di diametro superiore a 5 micron emesse attraverso la tosse, lo starnuto o il semplice parlare; sono responsabili della trasmissione di microrganismi che possono causare prevalentemente infezioni respiratorie. Le goccioline che trasportano i microrganismi tuttavia non rimangono sospese nell'aria ma **si** propagano per breve distanza (sino a 2 metri). La trasmissione avviene quindi quando i microrganismi, presenti nei droplets, entrano in contatto con la congiuntiva e/o le mucose del naso e della bocca.

Vaccinazione/immunoprofilassi attiva: consiste nella stimolazione artificiale dell’organismo a costruire una risposta immunitaria specifica verso determinati patogeni inoculando nel soggetto, con varie modalità, antigeni che “mimano” l’infezione naturale, in modo da indurre, tra l’altro, la produzione dei relativi anticorpi.

Immunoprofilassi passiva: consiste nella somministrazione diretta nell’individuo di anticorpi mirati verso un patogeno specifico. Tale pratica, a differenza della vaccinazione, non è duratura a causa della breve vita degli anticorpi inoculati

Norma tecnica: specifica tecnica, approvata e pubblicata da un’organizzazione internazionale, da un organismo europeo o da un organismo nazionale di normalizzazione, la cui osservanza non sia obbligatoria

Buone prassi: soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro, elaborate e raccolte dalle regioni, dall’Istituto nazionale per l’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e dagli organismi paritetici

Linee guida: atti di indirizzo e coordinamento per l’applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai ministeri, dalle regioni e dall’INAIL

Informazione: complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro

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

Addestramento: complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l’uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro

Pulizia: complesso dei procedimenti atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza. E’ quindi l’operazione che consente di eliminare lo sporco dalle superfici, in modo da renderle visibilmente pulite

Disinfezione: complesso dei procedimenti atti a sanificare determinati ambienti confinati ed aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di agenti patogeni

Sanificazione: complesso dei procedimenti atti ad igienizzare (rendere sani) determinati ambienti e mezzi

Pericolo: proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni

Rischio: probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione

Rischio generico: è presente nella quasi totalità degli ambienti di lavoro per la presenza ubiquitaria di microrganismi normalmente non pericolosi. Di entità trascurabile, questo rischio è controllabile con l’adozione delle comuni norme igieniche.

Rischio specifico: è presente in quegli ambienti di lavoro in cui, per la particolarità delle attività svolte, è riconducibile la presenza, sia intenzionale che eventuale, di microrganismi pericolosi per la salute e il possibile contatto con essi

Analisi dei rischi: processo globale di definizione della grandezza di rischio e di decisione se questo è superiore o meno della soglia di accettabilità

Rischio tollerabile: rischio che è stato ridotto ad un livello che può essere tollerato da una organizzazione

1.4 COSTITUZIONE DEL COMITATO

Al fine di garantire l'applicazione delle misure qui descritte, la Fondazione ha ritenuto necessario costituire una Commissione presieduta dal Direttore, anche con il coinvolgimento dei soggetti che a vario titolo sono impegnati nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID -19.

La Commissione onde garantire il monitoraggio e miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza terrà costantemente sotto controllo lo stato di evoluzione della pandemia da SARS CoV-2 in corrispondenza dei mezzi tecnologici ed organizzativi a disposizione dell'Istituto prevedendo se del caso l'aggiornamento del presente documento.

Il Comitato sarà costituito dai seguenti componenti:

COMPONENTI COMITATO	NOMINATIVI	RECAPITI
Direttore FULGIS	Dr.ssa Susanna Fadda	fadda@genoaschool.eu
RLS /RLST		
Referenti scolastici COVID -19*	Prof. Giovanni Vignolo	vignolo@genoaschool.eu
	Prof. Alberto Damiano	damiano@genoaschool.eu
	Prof. Orietta Maria Perasso	perasso@genoaschool.eu

*Il referente scolastico di plesso al fine di poter sovrintendere in modo adeguato alle misure anti contagio SARS CoV - 2 descritte nel presente documento, integrerà il proprio percorso formativo, con quello erogato tramite formazione a distanza sulla piattaforma EDUISS dell'Istituto Superiore di Sanità che è fruibile in modalità asincrona.

Il referente scolastico di plesso, oltre ad essere un riferimento importante per l'Istituto stesso, collabora anche con il Dipartimento di prevenzione nelle attività di tracciamento dei contatti fornendo:

- l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato un eventuale caso confermato COVID-19;
- l'elenco degli insegnanti/educatori/esperti che hanno svolto attività all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi (per gli asintomatici considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi) e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi (o della diagnosi),
- elenco degli alunni/operatori scolastici con fragilità ed eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

Altri numeri utili all'Istituto scolastico

Numero verde Regione Liguria	800.938.883
Numero verde help desk Ministero dell'Istruzione	800.90.30.80
Numero verde APP Immuni	800.91.24.91

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

Numero di emergenza unico	112
Emergenza sanitaria	1500
Medico competente	
RSPP	

1.5 RIFERIMENTI NORMATIVI

Ogni scuola deve seguire le indicazioni per la prevenzione dei casi COVID-19 del Ministero della Istruzione (MI), del Ministero della Salute (Mds) e del Comitato Tecnico Scientifico (CTS).

In particolare, i seguenti documenti aggiornati rappresentano l'attuale riferimento:

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i.
- Documento dell'Istituto Superiore di Sanità del 23 Marzo 2020 "Rapporto ISS Covid-19 n°8/2020. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS CoV-2
- Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 15 novembre 2018
- Protocollo d'Intesa "*Linee operative per garantire il regolare svolgimento degli Esami conclusivi di Stato 2019/2020*", sottoscritto tra il Ministero e le OO.SS. in data 15 maggio 2020
- "*Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico*", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 28 maggio 2020 e il Verbale n. 90 della seduta del CTS del 22 giugno 2020
- Documento per la pianificazione delle attività scolastiche educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020-2021, adottato con decreto del Ministro Prot. n. 39 del 26 giugno 2020
- *Quesiti del Ministero dell'Istruzione relativi all'inizio del nuovo anno scolastico*", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 7 luglio 2020
- Protocollo quadro "*Rientro in sicurezza*", sottoscritto il 24 luglio 2020 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e dalle Organizzazioni sindacali
- Legge 77/2020 art. 83 in materia di "*Sorveglianza sanitaria eccezionale*" che resta in vigore fino alla data di cessazione dello stato di emergenza
- Decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, come modificato dalla Legge 27/2020 che stabilisce *Il periodo trascorso in malattia o in quarantena con sorveglianza attiva, o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva*
- Decreto Ministeriale n° 80 del 3 agosto 2020 relativo all'adozione del "*Documento di indirizzo per l'orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'Infanzia*"
- Legge 77/2020 recante "*Misure per la ripresa dell'attività didattica in presenza*"
- Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: "*Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed APP "IMMUNI"*
- CCNL del comparto

1.6 SPECIFICHE SARS CoV-2 (Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it)

Cosa sono i coronavirus e cos'è il SARS-CoV-2

I **coronavirus** (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave). Sono virus RNA a filamento positivo, con aspetto simile a una corona al microscopio elettronico (da qui il loro nome).

I coronavirus sono stati identificati a metà degli anni '60 e sono noti per infettare l'uomo e alcuni animali (inclusi uccelli e mammiferi). Le **cellule bersaglio primarie** sono quelle epiteliali del **tratto respiratorio e gastrointestinale**.

Ad oggi **sette coronavirus** hanno dimostrato di essere **in grado di infettare l'uomo**. Comuni in tutto il mondo, alcuni sono stati identificati diversi anni fa (i primi a metà degli anni Sessanta) e alcuni nel nuovo millennio.

Coronavirus umani comuni:

- HCoV-229E (*Alphacoronavirus*)
- HCoV-NL63 (*Alphacoronavirus*)
- HCoV-OC43 (*Betacoronavirus*)
- HCoV-HKU1 (*Betacoronavirus*)

Essi possono causare raffreddori comuni ma anche gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore.

Altri coronavirus umani (*Betacoronavirus*):

- MERS-CoV (*Betacoronavirus* che causa la Middle East respiratory syndrome)
- SARS-CoV (*Betacoronavirus* che causa la Severe acute respiratory syndrome)
- **SARS-CoV-2 (il *Betacoronavirus* che causa la COVID-19)**

Il **virus responsabile dell'epidemia attuale** è un **nuovo ceppo di coronavirus mai identificato in precedenza nell'uomo**. La comparsa di nuovi virus patogeni per l'uomo, precedentemente circolanti solo nel mondo animale, è un fenomeno ampiamente conosciuto (chiamato *spill over* o salto di specie) e si pensa che possa essere alla base anche dell'origine del nuovo coronavirus. Al momento la comunità scientifica sta cercando di identificare la fonte dell'infezione. Le evidenze attualmente disponibili suggeriscono che **SARS-CoV-2** abbia un'origine animale e che **non sia un virus costruito**. Molto probabilmente il *reservoir* ecologico di SARS-CoV-2 risiede nei pipistrelli.

Il 12 febbraio 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha identificato il **nome definitivo della malattia** in **COVID-19**, abbreviazione per **coronavirus disease 2019**. Nello stesso giorno la **Commissione internazionale per la tassonomia dei virus** (International Committee on Taxonomy of Viruses - ICTV) ha assegnato il **nome definitivo al virus** che causa la malattia: **SARS-CoV2**, sottolineando che si tratta di un virus simile a quello della SARS (si classifica geneticamente all'interno del sottogenere *Betacoronavirus Sarbecovirus*).

Sintomi

I **sintomi più comuni** di COVID-19 sono:

- **febbre** $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ e brividi;
- **tosse** di recente comparsa;
- **difficoltà respiratorie**;
- **perdita improvvisa dell'olfatto** (anosmia) o **diminuzione dell'olfatto** (iposmia), **perdita del gusto** (ageusia) o **alterazione del gusto**(disgeusia);
- **raffreddore o naso che cola**;
- **mal di gola**;
- **diarrea** (soprattutto nei bambini).

Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo. La **maggior parte dei casi attualmente confermati** - soprattutto i bambini e i giovani adulti - sembra avere una **malattia lieve**, simil-influenzale, e a inizio lento. Ma la **malattia può progredire verso una forma più grave**: polmonite, insufficienza respiratoria acuta grave, insufficienza renale e in alcuni casi morte. Chi si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie ha bisogno del ricovero in ambiente ospedaliero. I dati preliminari provenienti dall'UE/SEE mostrano che circa il 20-30% dei casi di COVID-19 vengono ospedalizzati e il 4% sviluppa una forma grave della malattia. I tassi di ospedalizzazione sono più elevati per le persone di oltre 60 anni e per quelle con patologie importanti.

Incubazione

E' il periodo di tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici. Recenti evidenze fornite dallo European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) sul **periodo di incubazione del virus** delimitano il periodo **tra 2 e 12 giorni** nei casi moderati, fino ad un massimo di 14 giorni nei casi gravi.

Come si trasmette la malattia

Molti coronavirus possono essere trasmessi da persona a persona, di solito dopo un contatto stretto con un paziente infetto, ad esempio tra familiari. Anche il nuovo coronavirus responsabile della malattia respiratoria COVID-19 può essere trasmesso da persona a persona tramite un contatto stretto con un caso probabile o confermato.

Contatto stretto

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che **si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona infetta**. La via primaria di trasmissione sono le **goccioline del respiro (droplets)** delle persone infette ad esempio tramite: saliva, tossendo e starnutendo toccandosi con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

Per evitare il contatto con queste goccioline, è importante stare ad almeno 1 metro di distanza dagli altri, lavare frequentemente le mani e coprire la bocca e naso con un fazzoletto o con un gomito piegato, quando si starnutisce o si tossisce. Quando il distanziamento fisico (in piedi a un

metro o più di distanza) non è possibile, una misura importante per proteggere gli altri è quella di indossare una mascherina ed è fondamentale lavarsi frequentemente le mani.

In **casi rari** il **contagio** può avvenire attraverso **contaminazione fecale**.

Secondo i dati attualmente disponibili, le **persone sintomatiche** sono la **causa più frequente di diffusione del virus**. Tuttavia, le evidenze attuali suggeriscono che la **trasmissione** possa avvenire **anche da una persona infetta con solo sintomi lievi**. Alcuni rapporti hanno indicato, inoltre, che **anche le persone senza sintomi possono trasmettere il virus**. Questo è particolarmente vero nelle prime fasi della malattia, in particolare due giorni prima di sviluppare sintomi. Sono in corso studi per capire con quale frequenza ciò avvenga.

Attualmente sono **in corso studi sulla capacità dei virus di attaccarsi alle polveri sottili presenti nell'aria** e di essere così trasportati dal vento per ampie distanze o restare in sospensione nell'aria ma ad oggi non ci sono evidenze scientifiche della permanenza del nuovo coronavirus nell'aria al di là delle distanze di sicurezza menzionate sopra in condizioni normali.

Sono stati segnalati focolai COVID-19 in alcuni **ambienti chiusi**, in cui le persone possono urlare, parlare o cantare. In questi focolai, non è possibile escludere la trasmissione per aerosol, in particolare in quelli chiusi, affollati e poco ventilati in cui le persone infette trascorrono lunghi periodi di tempo con gli altri. Sono necessari ulteriori studi per indagare su tali episodi e valutarne l'importanza per la trasmissione del virus.

Chi è un caso sospetto, un caso probabile, un caso confermato, un contatto stretto

Le definizioni si basano sulle informazioni attualmente disponibili e sono dettagliate negli allegati 1 e 2 della [circolare Ministero salute 9 marzo 2020](#) e possono essere riviste in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Come gestire un contatto stretto.

Sulla base delle Ordinanze ministeriali, le autorità sanitarie territorialmente competenti devono applicare ai contatti stretti di un caso probabile o confermato la misura della **quarantena con sorveglianza attiva**, per quattordici giorni

Quarantena, sorveglianza attiva e isolamento

La **quarantena** è un periodo di isolamento e di osservazione che 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).

Le **persone in quarantena** devono rimanere a casa, monitorare il loro stato di salute e seguire le indicazioni igienico-sanitarie indicate dall'operatore di sanità pubblica e previste dalla normativa vigente.

Per **segnalare contatti stretti con un caso probabile o confermato di COVID-19** occorre informare le autorità sanitarie, chiamando il proprio medico di medicina generale/pediatra di libera o la ASL territorialmente competente. Sarà il **Servizio di igiene pubblica territorialmente competente a prescrivere la quarantena**, con sorveglianza attiva per un periodo massimo di 14 giorni, dandone comunicazione al sindaco, in qualità di autorità sanitaria territorialmente competente.

Alle persone in quarantena viene chiesto di:

- mantenere l'isolamento per 14 giorni dall'ultima esposizione;
- non avere contatti sociali ed evitare contatti stretti, anche indossando la mascherina chirurgica, con eventuali conviventi;

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

- rimanere raggiungibili per le attività di sorveglianza a cura del personale sanitario della ASL competente;
- non effettuare spostamenti o viaggi;
- osservare scrupolosamente le ordinarie misure igieniche;
- misurare la temperatura corporea due volte al giorno (la mattina e la sera).

In caso di comparsa di sintomi la persona in sorveglianza deve:

- avvertire immediatamente il medico di famiglia/pediatra/Servizio di Igiene pubblica;
- indossare la mascherina chirurgica e allontanarsi dagli altri conviventi;
- rimanere nella sua stanza con la porta chiusa, garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa delle decisioni delle autorità sanitarie competenti.

Cosa fare al termine della quarantena per rientrare al lavoro:

Al termine della quarantena, se non sono comparsi sintomi, la persona può rientrare al lavoro ed il periodo di assenza risulta coperto dal certificato emesso all'inizio del periodo di isolamento.

L'**isolamento** viene utilizzato per **separare le persone affette da una malattia contagiosa** confermata 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).

Le persone in isolamento devono:

- rimanere a casa;
- separarsi dagli altri conviventi (rimanendo chiusi in una stanza ed utilizzando, se disponibile, un bagno separato);
- monitorare il loro stato di salute con il supporto degli operatori sanitari della ASL competente;
- seguire tutte le indicazioni igienico-sanitarie fornite dagli operatori sanitari e previste dalla normativa vigente.

Come funziona l'isolamento domiciliare. Il Servizio di igiene pubblica informa il medico di medicina generale/pediatra di libera scelta, da cui il soggetto è assistito, che il soggetto è stato posto in isolamento per motivi di sanità pubblica. Se l'individuo in isolamento condivide lo stesso domicilio con altre persone, anche a loro è raccomandato di osservare le medesime precauzioni. La persona in isolamento, anche se asintomatica, viene monitorata dal medico di famiglia e/o dagli operatori sanitari della ASL territorialmente competente. Viene inoltre istruita dagli operatori sanitari su sintomi, caratteristiche di contagiosità, modalità di trasmissione della malattia, misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi.

La **sorveglianza attiva** è una misura durante la quale l'**operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente**, per avere notizie sulle condizioni di salute, la **persona in sorveglianza**.

Cosa fare per rientrare a lavoro quando il paziente in isolamento è guarito. Il dipendente deve avvertire il datore di lavoro della avvenuta infezione e del possesso della documentazione attestante la guarigione, Il datore di lavoro organizza la visita di rientro con il medico competente anche se l'assenza è

stata inferiore ai 60 gg. Un paziente può rientrare a lavoro e considerarsi guarito quando risolve i sintomi dell'infezione da COVID-19 e risulta negativo in due tamponi consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.

Permanenza coronavirus sulle superfici e nell'aria

Le evidenze scientifiche al momento disponibili indicano che il tempo di **sopravvivenza del virus sulle superfici vari in relazione al tipo di superficie considerata: da alcune ore** (come ad es. sulla carta) **fino a diversi giorni** (come sulla plastica e l'acciaio inossidabile).

Bisogna anche considerare che i dati finora disponibili, 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**.

Relativamente alle condizioni esterne di temperatura, SARS-CoV-2, come altri coronavirus e come gran parte dei virus, risulta stabile alle temperature di refrigerazione (+4°C), con una riduzione totale del virus infettante.

A temperatura ambiente, di contro, SARS-CoV-2 mostra una minore stabilità e virus infettante può essere rilevato fino a 7 giorni a 22°C o fino a 1 giorno a 37°C. Infine, SARS-CoV-2 mostra, nei confronti delle temperature rilevanti per i processi di preparazione dei cibi (cottura e mantenimento dalla temperatura), un comportamento analogo a quello di altri Coronavirus come SARS e MERS (26), non essendo possibile rilevare virus infettante dopo 30 minuti a 56°C e dopo 5 minuti a 70°C (24).

Significativamente, SARS-CoV-2 risulta efficacemente disattivato dopo 5 minuti di esposizione a comuni disinfettanti quali soluzioni a base di cloro allo 0,1%, etanolo al 70% o ad altri disinfettanti quali clorexidina 0,05% e benzalconio cloruro 0,1%.

Diagnosi di COVID-19

I test diagnostici per COVID-19 rappresentano uno strumento essenziale non solo per la gestione clinica dei pazienti ma anche e soprattutto per controllare la pandemia, mediante il riconoscimento e le successive misure di prevenzione e controllo dirette ad individui infetti, anche asintomatici, che possono diffondere la malattia (ECDC, 1 aprile 2020; WHO, 8 aprile 2020). Il gold standard, cioè il metodo diagnostico riconosciuto e validato dagli organismi internazionali per rivelare la presenza del virus SARS-CoV-2 in un individuo infetto, e quindi lo strumento più adatto per un caso sospetto, è un saggio molecolare basato sul riconoscimento dell'acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (Polymerase Chain Reaction, PCR) effettuato su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo. Questo saggio deve essere considerato il test di riferimento in termini di sensibilità (capacità di rilevare il virus) e specificità (capacità di rilevare SARS-CoV-2 e non altri virus seppur simili). I test sierologici, invece, sono utili per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e vengono utilizzati nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi. Pertanto essi hanno una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai. Sono stati sviluppati, e sono inoltre in continua evoluzione tecnologica per migliorare la loro performance, dei test diagnostici rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti. Questi test sono in genere basati sulla rilevazione di proteine virali (antigeni) nelle secrezioni respiratorie (tamponi oro-faringei o saliva). Se l'antigene o gli antigeni virali sono presenti in sufficienti quantità, vengono rilevati mediante il legame ad anticorpi specifici fissati su un supporto, producendo la formazione di bande colorate o fluorescenti. Questi test rapidi possono fornire una risposta qualitativa (si/no) in tempi rapidi, tipicamente entro 30 minuti, e non richiedono apparecchiature di laboratorio, anche se per la lettura dei risultati di alcuni test è

necessaria una piccola apparecchiatura portatile. Inoltre, tali test possono essere eseguiti sia nei laboratori (diminuendo la complessità e i tempi di lavorazione) sia anche al “punto di assistenza” (cosiddetto “point of care”), prevalentemente presso gli studi dei pediatri e medici di famiglia, da personale sanitario che non necessita di una formazione specialistica. Sono in genere però meno sensibili del test molecolare classico eseguito in laboratorio, con una sensibilità (indicata dal produttore) nel migliore dei casi non superiore all’85% (cioè possono non riconoscere 15 soggetti su 100 infetti da SARS-CoV-2), anche se in genere la loro specificità appare buona (riconoscono solo SARSCoV- 2). È prevedibile che nuovi sviluppi tecnologici basati sulle evidenze scientifiche permetteranno di realizzare test diagnostici rapidi con migliore sensibilità. La disponibilità di questi test dopo opportuna validazione potrà rappresentare un essenziale contributo nel controllo della trasmissione di SARS-CoV-2.

Tampone

L’indicazione ad eseguire il tampone è posta dal medico in **sogetti sintomatici per infezione respiratoria acuta** e che rientrino nei criteri indicati nell’allegato 1 della circolare del Ministero della Salute 7922 del 09/03/2020 tra i quali: essere stati a **contatto stretto** con un caso probabile o confermato di COVID-19, provenienza da aree con trasmissione locale, il ricovero in ospedale per sindrome respiratoria acuta grave in assenza di un’altra causa che spieghi pienamente il quadro clinico. Anche la più recente circolare **11715 del 03/04/2020** ribadisce che l’esecuzione del test diagnostico va riservata prioritariamente ai casi clinici sintomatici/paucisintomatici e ai contatti a rischio familiari e/o residenziali sintomatici, focalizzando l’identificazione dei contatti a rischio nelle 48 ore precedenti all’inizio della sintomatologia del caso positivo o clinicamente sospetto così come indicato nella circolare n. 9774 del 20/03/2020. A tale proposito il Ministero dell’Istruzione ha attivato una collaborazione istituzionale con il Ministero della Salute affinché nel rispetto della privacy si dia l’opportunità di svolgere test diagnostici per tutto il personale del sistema scolastico statale e paritario, incluso il personale supplente, in concomitanza con l’inizio delle attività didattiche e nel corso dell’anno, nonché di effettuare test a campione per la popolazione studentesca con cadenza periodica.

Saranno pertanto adottati i criteri di:

- I. volontarietà di adesione al test;
- II. gratuità dello stesso per l’utenza;
- III. svolgimento dei test presso le strutture di medicina di base e non presso le istituzioni scolastiche.

Trattamento

Non esiste un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche sono in fase di studio.

CAP. 2 – PROCEDURE OPERATIVE

2.1 RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE

L'istituto scolastico per tutto il periodo emergenziale cercherà di ridurre al minimo possibile la presenza in sito dei lavoratori, con ricorso ove possibile al lavoro agile (smart working), alla turnazione ed alla differenziazione dell'orario di lavoro .

Per le misure di tutela dei lavoratori a cui sarà disposto un eventuale smart working (**attività amministrativa**) si farà riferimento a quanto disposto dall'INAIL in tal senso con informativa del 26 febbraio 2020.

Ove non possibile il lavoro agile a tutela invece dei lavoratori presenti **nel/i plessi** vengono adottate le seguenti misure di prevenzione e protezione:

- compatibilmente con l'attività lavorativa richiesta, vengono privilegiati orari di apertura flessibili, differenziando le ore di servizio mediante turni di lavoro
- gli incontri, le riunioni, la formazione ove non possibile realizzarle con modalità di collegamento da remoto vengono organizzate contingentando l'accesso ai locali individuati per l'evento e rispettando le misure di tutela previste quali:
 - ventilazione del luogo di lavoro ;
 - obbligo mantenimento distanza di sicurezza;
 - obbligo uso delle protezioni delle vie respiratorie ;
 - presenza di igienizzanti con obbligo di disinfettarsi le mani prima dell'accesso.
- per la mobilità i lavoratori vengono esortati per quanto possibile a muoversi per le occasioni di lavoro privilegiando mezzi propri piuttosto che quelli pubblici
- viene rafforzato il distanziamento interpersonale esortando i lavoratori a ridurre gli spostamenti interaziendali; ogni sorta di aggregazione soprattutto per i locali ad uso promiscuo; individuando percorsi di transito unidirezionali
- vengono ammesse solo le attività in appalto strettamente necessarie al proseguimento in sicurezza delle attività didattiche (es. manutenzione impianti, attrezzature, strutture, ecc.), fermo restando la verifica ed il monitoraggio dei requisiti tecnico professionali; le modalità di accesso all'azienda; la durata e frequenza delle attività; le interferenze rilevanti.
- Nei vari locali ed aule vengono garantiti adeguati ricambi d'aria naturale, aprendo le finestre e/o porte facendo comunque attenzione a non creare correnti d'aria o discomfort per i lavoratori ed alunni presenti. Ove non presenti aperture atte a garantire un ricambio di aria naturale adeguato, viene prevista l'installazione di impianti meccanici di ricambio aria conformi alle norme vigenti. Tutti gli impianti meccanici saranno comunque soggetti a regolare manutenzione e pulizia e disinfezione filtri, evitando per quelli canalizzati la possibilità di ricircolo dell'aria se non esterna e comunque saranno seguite tutte le prescrizioni impartite da INAIL, ISS ed eventuale manutentore al fine di scongiurare la diffusione del virus SARS CoV-2
- Collocazione di barriere adeguate (in plexiglass o materiali similare) per tutte quelle postazioni di lavoro dove non può essere garantita una distanza di sicurezza tra lavoratore /lavoratore-lavoratore/alunni-visitatore/famiglie
- Coinvolgimento e sensibilizzazione di tutto il personale subordinato ed esterno; alunni e famiglie riguardo le misure anti COVID -19 intraprese dall'Istituto, individuando in ingresso al sito zona segreteria il luogo dove reperire tutte le informazioni utili e comportamentali pertinenti

2.2 DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE MODALITA' DI INGRESSO/USCITA

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

Ogni plesso disciplina le modalità che regolano tali momenti in modo da integrare il regolamento di Istituto, con l'eventuale previsione, ove lo si ritenga opportuno, di ingressi ed uscite ad orari scaglionati, anche utilizzando accessi alternativi.

Qui di seguito si stabiliscono le regole generali di accesso ai plessi dell'istituto:

L'entrata e l'uscita da tutti i plessi dell'Istituto sarà scaglionata ad intervalli di tempo di 5 minuti per evitare gli assembramenti e avverrà, ove possibile, attraverso accessi differenti come indicato al personale e alle famiglie.

L'utilizzo degli spazi comuni avverrà sulla base di una precisa turnazione, al fine di consentire l'igienizzazione dei locali. La preconditione per la presenza a scuola di studenti e di tutto il personale a vario titolo operante è:

- l'assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti;
- non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non essere stati a contatto stretto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Verificata la sussistenza delle tre precondizioni sopra in elenco, all'ingresso della scuola la temperatura corporea verrà misurata a campione.

L'eventuale ingresso del personale e degli studenti già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, il personale sarà sottoposto a visita prima del rientro.

Per la riammissione a scuola degli alunni risultanti assenti oltre i 3 giorni, si osservano le indicazioni della Regione Liguria (Prot. Alisa n° 5033 del 28 febbraio 2020) ed eventuali nuovi aggiornamenti.

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

- ordinario ricorso alle comunicazioni a distanza;
- limitazione degli accessi ai casi di effettiva necessità amministrativo-gestionale ed operativa, possibilmente previa prenotazione e relativa programmazione;
- regolare registrazione dei visitatori ammessi, con indicazione, per ciascuno di essi, dei dati anagrafici (nome, cognome, data di nascita, luogo di residenza), dei relativi recapiti telefonici, nonché della data di accesso e del tempo di permanenza ed autocertificazione stato di salute;
- differenziazione dei percorsi interni e dei punti di ingresso e i punti di uscita dalla struttura (per gli esterni e i visitatori);
- predisposizione di adeguata segnaletica orizzontale sul distanziamento necessario e sui percorsi da effettuare;
- predisposizione in accesso ed in prossimità dei percorsi obbligati di dispenser per igiene delle mani

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

- accesso alla struttura contingentato (uno alla volta) solo mediante accompagnamento nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.

In particolare:

Tutti gli utenti, insegnanti e visitatori vengono edotti riguardo:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura oltre i 37.5° o altri sintomi simil-influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- il divieto di fare ingresso o di poter permanere nei locali scolastici laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura oltre 37.5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;
- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente scolastico (in particolare, mantenere il distanziamento fisico di un metro, osservare le regole di igiene delle mani, tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene, evitare abbracci e strette di mano, usare sempre le protezioni delle vie respiratorie) e collaborare con l'Istituto stesso ed Autorità Competenti per quanto di competenza
- l'obbligo per ciascun lavoratore di informare tempestivamente il Dirigente scolastico o un suo delegato della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della propria prestazione lavorativa o della presenza di sintomi negli studenti presenti all'interno dell'istituto.

Sarà pertanto consentito l'accesso al sito solo se dotati di protezione delle vie respiratorie e di cui siano note generalità, autorizzazione e spostamenti e qualora comunque non sussistano condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto stretto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) secondo anche quanto stabilito dal D.L. n. 6 del 23/02/2020.

A tale proposito si procederà con:

- Acquisizione in entrata autodichiarazione stato di salute pertinente per ogni persona esterna all'Istituto debitamente compilata e sottoscritta
- Rilevazione in entrata della temperatura corporea per insegnanti, visitatori, appaltatori. A campione la temperatura in entrata potrebbe essere rilevata anche agli alunni a seconda degli eventi che si potrebbero manifestare nelle varie classi e/o attività didattiche (es. assenze generalizzate, casi sospetti, ecc.) secondo quanto comunque disposto dal Dirigente Scolastico. La temperatura verrà comunque sempre rilevata ogni qualvolta vengono lamentate e/o riscontrate alterazioni dello stato di salute. Il dato acquisito viene registrato su apposito format dal Referente scolastico COVID-19, solo quando la temperatura rilevata, dovesse superare i 37,5°. Per la data di conservazione dei dati acquisiti si può fare riferimento al termine dello stato di emergenza secondo anche quanto stabilito dal DPCM 11 marzo 2020. Questa procedura viene adottata nel rispetto della disciplina privacy vigente. A tal fine, i dati saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non saranno diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "**contatti stretti**" con persona risultata positivo al COVID-19). All'eventuale superamento della soglia di temperatura di cui sopra, si procederà ad isolare momentaneamente il soggetto considerato in luogo idoneo e precedentemente individuato all'uopo dotandolo di adeguate protezioni respiratorie (ove non già indossate) assicurandone la dignità e riservatezza.

Di norma l'accesso al sito dei **fornitori** non è consentito. Il materiale d'interesse trasportato dagli stessi deve essere lasciato pertanto in prossimità dell'accesso al sito in luogo all'uopo individuato possibilmente per un periodo adeguato a scongiurare eventuali contaminazioni (dalle 24 alle 96 ore). In alternativa sarà condotto all'interno previa adeguata disinfezione.

2.3 DISTANZIAMENTO

Di seguito un elenco di buone pratiche che vengono applicate per tutti i cicli dell'attività didattica ed accessorie:

- In linea generale viene garantito sempre il distanziamento interpersonale di 1 metro che per gli alunni seduti ai banchi viene calcolato dalle rime buccali in posizione statica
- Inoltre viene garantita la "zona interattiva" tra la cattedra e la prima fila di banchi, con distanziamento di 2 metri tra il docente e l'alunno più vicino
- Stanti le più comuni modalità di gestione degli allievi all'inizio delle lezioni, si ipotizza un periodo di stazionamento degli allievi all'interno dell'edificio, limitato dal regolamento scolastico, prima del loro accesso alle aule. Durante questo periodo gli spazi comuni non possono essere considerati meramente "di transito", ma piuttosto "di sosta breve", ed è necessario garantire la sorveglianza degli allievi. Si consiglia di limitare la durata della sosta ad un tempo inferiore ai 15 minuti, calcolando il massimo affollamento possibile con il parametro $\geq 1,5$ m/persona. A questo scopo si potrà calcolare il numero massimo di persone che possono stazionare nello spazio individuato partendo dalla superficie calpestabile, cioè al netto degli arredi
- Per le attività di educazione fisica, qualora svolte al chiuso (es. palestre), viene garantita adeguata aerazione e un distanziamento interpersonale di almeno 2 metri (in analogia a quanto disciplinato nell'allegato 17 del DPCM 17 maggio 2020).
- Saranno scongiurati gli assembramenti per attese agli accessi e locali comuni e/o ad uso promiscuo prevedendo una turnazione di accesso ed individuando percorsi anche differenziati al fine di evitare incroci dei flussi ed in particolare:
 - nei momenti di accompagnamento da parte dei genitori e/o delegati degli alunni ove previsto
 - nei trasferimenti dei gruppi di alunni nell'edificio scolastico.
 - nell'accesso ai plessi ed aule
 - nell'accesso ai luoghi ad uso comune
- Viene incentivato, ove possibile, l'utilizzo delle scale in luogo degli ascensori.
- Viene ridotto il numero di persone autorizzate negli ascensori, per esempio dimezzando il numero di persone ammesse rispetto alla portata dichiarata, fermo restando le distanze interpersonali raccomandate

2.4 DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni oltre ad essere contingentato mediante anche orari differenziati, viene concesso per un tempo limitato allo stretto necessario con la previsione comunque di una ventilazione adeguata dei locali stessi e se del caso di un eventuale rimodulazione degli spazi e delle attività didattiche ed accessorie al fine anche di consentire il corretto distanziamento fisico.

Quando le attività didattiche vengono svolte in locali esterni all'Istituto Scolastico, è cura dell'Istituto stesso definire specifiche convenzioni con gli Enti locali e/o i titolari della locazione, al fine di garantire l'idoneità dei locali considerati in termini di sicurezza ed igiene ambientale.

2.5 GESTIONE SISTEMI DI RICAMBIO ARIA /VENTILAZIONE

In questo ambito verranno adottate le seguenti misure di tutela:

- Vengono assicurati adeguati ricambi di aria naturale degli ambienti lasciando aperte le finestre per almeno 5 minuti ogni ora;
- Quando non è possibile garantire adeguati ricambi di aria naturale, sarà utilizzato l'impianto di aerazione forzata previa regolare manutenzione e pulizia e disinfezione dei filtri;

Ogni anomalia riguardante gli impianti meccanici ed eventuali serramenti saranno segnalati prontamente all'Ente locale proprietario dell'edificio scolastico

2.6 PULIZIA, DISINFEZIONE, SANIFICAZIONE

Premesso che il lavaggio delle mani costituisce sempre il punto cardine di una corretta prevenzione, la pulizia seguita dalla disinfezione regolare delle superfici e di tutti gli ambienti rivestono un ruolo cruciale nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

Viene pertanto predisposto dall'Istituto Scolastico un crono programma inerente tali attività al fine che possa essere rispettato e documentato attraverso un registro pertinente che sarà puntualmente compilato dal personale interno/esterno coinvolto.

Tale piano di pulizia che prevede anche la straordinarietà per caso sospetto o confermato COVID-19 così come indicato nella Circolare 5443 del Ministero della Salute del 22/02/2020 includerà i seguenti ambienti di lavoro/didattici ed attrezzature:

- Aule didattiche
- Palestre
- Aree comuni e ristoro compresi i distributori di alimenti e bevande
- Parti esposte degli impianti di ventilazione
- Servizi igienici e spogliatoi
- Attrezzature e postazioni di lavoro
- Materiale didattico e/o ludico
- Gli ascensori
- Arredi in genere
- Superfici comuni e/o comunque ad alta frequenza di contatto (maniglie, pulsantieri, corrimano, ecc.)

L'Istituto Scolastico è consapevole che i termini di pulizia, disinfezione e sanificazione vengono spesso utilizzati come sinonimi, ma visto che comprendono invece complessi procedimenti e operazioni differenziate, con obiettivi diversi ha ritenuto evidenziarne le differenze rifacendosi al D.M. 7 luglio 1997, n. 274 "Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della L. 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di e di sanificazione" fornendo le seguenti definizioni:

- **Pulizia:** consiste nel complesso di procedimenti ed operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcizia da superfici, oggetti ecc. mediante azione meccanica o fisica
- **Detersione/igienizzazione:** consiste nella rimozione e nell'allontanamento dello sporco e dei microrganismi in esso presenti, con conseguente riduzione della carica microbica. Il risultato dell'azione di detersione dipende da alcuni fattori: azione meccanica (es. sfregamento), azione chimica (detergente), temperatura e durata dell'intervento. La detersione è un intervento obbligatorio prima di disinfezione e sterilizzazione, perché lo sporco è ricco di microrganismi che vi si moltiplicano attivamente ed è in grado di ridurre l'attività dei disinfettanti.
- **Disinfezione:** complesso di procedimenti ed operazioni atti ad abbattere la carica microbica di un ambiente, superficie, strumento, ecc. Per le attività di disinfezione si utilizzano prodotti disinfettanti (biocidi o presidi medico-chirurgici) la cui efficacia nei confronti dei diversi microrganismi, come ad esempio i virus, deve essere dichiarata in etichetta sulla base delle evidenze scientifiche presentate dalle imprese stabilite a seguito dell'esame della documentazione (che include specifiche prove di efficacia) presentata al momento della richiesta di autorizzazione del prodotto. I prodotti che vantano un'azione disinfettante si configurano come PMC o come Biocidi.

- **Sanificazione:** *complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante l'attività di pulizia; detersione; disinfezione e disinfestazione ovvero mediante il controllo ed il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore".* La sanificazione può essere necessaria per decontaminare interi ambienti, richiedendo quindi attrezzature specifiche per la diffusione dei principi attivi e competenze professionali. La sanificazione interviene riducendo o abbattendo i microrganismi patogeni nell'immediato, ma la sua efficacia non dura nel tempo. Sono importanti gli interventi di pulizia e igienizzazione frequenti, anche se più circoscritti alle superfici di più frequente contatto.

Tali operazioni vengono inquadrate come:

- **Ordinarie:** comprendono attività di pulizia di carattere continuativo con frequenza giornaliera;
- **Periodiche:** comprendono attività di pulizia più profonda a periodicità più lunga da svolgersi con frequenze prestabilite;
- **Straordinarie:** comprendono interventi imprevedibili richiesti per esigenze occasionali o emergenziali

Il cronoprogramma tiene pertanto in considerazione per le operazioni periodiche e straordinarie:

- livello di diffusione del virus a livello nazionale e locale (livello di allerta);
- livello di affollamento e destinazione d'uso dei locali;
- tipologia di attività svolta nel locale;
- accesso ed eventuale stazionamento di personale esterno o di pubblico;
- attività che aumentano la probabilità di emissione di aerosol / goccioline di sudore (es. uso di microfono, attività pesanti, etc.);
- grado di ventilazione dei locali;
- Casi sospetti e/o confermati COVID -19

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

Siamo certi che tali azioni tenderanno a concorrere ad una salubrità degli ambienti che sicuramente porteranno ad una migliore qualità della vita degli studenti, dei lavoratori e dei frequentatori dell'Istituto diminuendo la probabilità di diffusioni di microrganismi portatori di infezioni.

2.6.1 AGENTI CHIMICI ED ATTREZZATURE IMPIEGATE PER ATTIVITA' DI PULIZIA, DETERSIONE, DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE

AGENTI CHIMICI

Nella scelta dei detergenti multiuso e dei disinfettanti si è tenuto conto di una serie di requisiti, quali rapida azione e lunga persistenza dell'attività, attività biocida, spettro d'azione più ampio possibile, minor pericolosità alle concentrazioni d'uso, per l'uomo e sui materiali da trattare, facilità di applicazione, qualità e sicurezza, economicità di gestione, ma anche buona stabilità chimica, elevato potere di penetrazione, non induzione a resistenze. L'utilizzo di prodotti nel rispetto degli utenti, dei materiali e dell'ambiente è auspicabile sempre, ma prima di tutto occorre verificare che i principi attivi normalmente utilizzati nei prodotti disinfettanti siano autorizzati a livello nazionale (Presidi Medico Chirurgici - PMC) ed europeo (biocidi). Durante l'emergenza sanitaria da COVID-19, i disinfettanti che sembrano avere i migliori risultati sono l'etanolo, i sali di ammonio quaternario (es. cloruro di didecil dimetilammonio - DDAC, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio, ADBAC), il perossido d'idrogeno, l'ipoclorito di sodio e altri principi attivi. Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono quelle dichiarate sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore. Di seguito si riportano i prodotti presi in considerazione e loro percentuali secondo quanto tratto dalla pubblicazione dell'Istituto Superiore di Sanità Rapporto ISS COVID-19 n° 19/2020 ed allegato 1 del documento CTS del 28/05/20.

Prodotti contenuti un principio attivo	Concentrazione (%p/p)	Tempo di azione sui virus
Etanolo (n. CAS 64-17-5)	73.60 %	30 minuti
	74 %	90 minuti
	89 %	20 minuti
Cloruro di didecildimetilammonio (n. CAS 7173-51-5)	6.93 %	30 minuti
Ipoclorito di sodio (n. CAS 7681- 52-9)	0.12 - 7 %	15 minuti
Perossido di idrogeno (n. CAS 7722-84-1)	1.50%	30 minuti
Benzil C12-18alchildimetil cloruro(n. CAS 68391-01-5) +Didecildimetil ammonio cloruro (n.CAS 68424-95-3)	0.18% +0.27%	5 minuti

Nota 1: Specifiche per H2O2 che verrà impiegato per la sanificazione

Il perossido d'idrogeno è un principio attivo biocida efficace contro numerosi microorganismi (batteri, lieviti, funghi e virus). Specificamente, per quanto riguarda i virus, il perossido d'idrogeno è risultato efficace contro poliovirus e adenovirus. In questo caso, viene considerata la sola applicazione mediante vaporizzazione/aerosolizzazione del principio attivo. La diffusione mediante aerosol, con apparecchiature in grado di produrre particelle nell'ordine di 0,3-0,5 µm, ne consente una diffusione uniforme nell'ambiente. Responsabili dell'azione biocida del prodotto sono i radicali ossidrilici OH⁻, altamente ossidanti reattive causano danni irreversibili ai componenti cellulari e al DNA. Il perossido d'idrogeno si decompone rapidamente in acqua e ossigeno nei diversi distretti ambientali

Nota 2: I prodotti impiegati tengono conto delle indicazioni fornite il 23/03/2020 dall'Istituto Superiore di Sanità, dove i materiali **compatibili** con detergenti a base di cloro risultano essere: polivinilcloruro (PVC), polietilene (PE), polipropilene (PP), poliacetale, poliossimetilene (POM),

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

Buna-Gomma di nitrile, poliestere bisfenolico, fibra di vetro, politetrafluoroetilene (teflon®), silicone (SI), Acrilonitrile Butadiene Stirene (ABS), policarbonato (PC), polisulfone, acciaio inossidabile (o inox), titanio.

I materiali che risultano invece **NON essere compatibili con cloro** sono acciaio basso-legato, poliuretano, ferro e metalli in genere

ATTREZZATURE IMPIEGATE:

Per le attività di cui sopra verranno utilizzate le seguenti attrezzature di lavoro

- Panni-spugna differenziati per codice colore e teli monouso per la spolveratura (si sconsigliano le normali spugne perché facilmente inquinabili).
- Scope trapezoidali e scope tradizionali.
- Asta pulivetro, vello lavavetro.
- Sistema MOP. Saranno impiegati più sistemi MOP in base alle zone da pulire: uno per i servizi igienici, uno per gli ambienti didattici in genere (sezioni, aule, palestre, laboratori, ecc.) e uno per locali refezione/riposo
- Macchina lava – asciuga pavimenti, ove possibile.
- Aspirapolvere, ove necessario.
- Lavatrice e/o servizio di lavanderia
- Atomizzatore per sanificazione

Tutto il materiale per la pulizia sarà regolarmente pulito dopo l'uso in quanto spugne, stracci, telini possono essere importante veicolo di contagio di infezioni o patologie; ove possibile.

Sarà utilizzato materiale monouso.

Alla fine delle operazioni di pulizia le frange MOP, le garze, i panni saranno lavati con acqua calda e disinfettati. E' previsto il lavaggio in lavatrice ad alta temperatura (maggiore di 60° C) che consente una più efficace pulizia e una adeguata disinfezione a calore.

L'uso della lavatrice presenta alcuni vantaggi: si evita l'uso di disinfettanti chimici, si abbreviano le procedure di pulizia del materiale lavabile, si riduce il ricorso a materiale monouso.

Quando non è possibile utilizzare la lavatrice si eseguirà la pulizia manuale in un lavandino adibito unicamente a questo scopo, seguita da immersione in soluzione acquosa di cloro allo 0,5% per almeno 10 minuti, avendo cura di eseguire separatamente il lavaggio dei materiali precedentemente usati per la pulizia del bagno dai materiali utilizzati in altri ambienti.

Tutti i contenitori (secchi, anche quelli del MOP) usati per le operazioni di pulizia, le scope delle latrine e altre attrezzature per i servizi igienici saranno lavate con acqua e detergente e successivamente disinfettati con una soluzione acquosa di cloro allo 0,5% per almeno 10 minuti.

L'umidità favorisce la crescita microbica: gli stracci, le spugne, le frange, le scope delle latrine saranno pertanto asciugate in ambiente aerato, quando è possibile con l'esposizione diretta al sole. E' stato inoltre individuato all'uopo un locale, rigorosamente chiuso a chiave, destinato a ripostiglio per la conservazione di tutti i prodotti e le attrezzature.

Qui saranno mantenute le confezioni originali dei prodotti con relative schede tecniche e schede dati di sicurezza facilmente disponibili e consultabili.

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

FASI DI LAVORO PREVISTE:

Per le attività di cui sopra sono previste le seguenti fasi di lavoro:

FASE 1: Pianificazione programma di pulizia, disinfezione e sanificazione e predisposizione relativi registri di verifica e controllo

FASE 2: Informazione e formazione personale interno e discenti

FASE 3: Approvvigionamento del materiale per la pulizia, la disinfezione e la sanificazione degli ambienti e delle persone presso fornitori convenzionati

FASE 4: Acquisto dei dispositivi di protezione individuali o dei dispositivi medici per personale interno addetto ed all'occorrenza per i discenti presso fornitori convenzionati

FASE 5: Acquisto delle attrezzature di lavoro necessarie presso fornitori convenzionati

FASE 6: Custodia dei prodotti ed attrezzature pertinenti

FASE 7: Sorveglianza sanitaria per esposti ad un rischio chimico per la salute rilevante

FASE 8: Preparazione attrezzature di lavoro compresi DPI e sostanze con previsione di diluizione

FASE 9: Esecuzione delle pulizie anche di supporto a quelle effettuate dalle imprese esterne

FASE 10: Smaltimento materiale di risulta

FASE 11: Riordino materiale, attrezzature ed ambienti di lavoro

FASE 12: Controllo, verifica e registrazione attività svolte

CRONOPROGRAMMA (vedi anche allegati):

Per le attività di cui è previsto il seguente crono programma:

ATTIVITA'	FREQUENZA
Disinfezione delle tazze WC/turche e orinatoi, contenitore degli scopini WC e zone adiacenti a servizio dei discenti. Lavaggio pavimenti.	2 volte al giorno
Ripristino del materiale di consumo dei servizi igienici (sapone, carta igienica, ecc.)	2 volte al giorno
Pulizia a fondo con disinfettante dei servizi igienici (pavimenti, sanitari, arredi, accessori).	2 volte al giorno
Pulizia e disinfezione a fondo dei servizi igienici, lavaggio e asciugatura degli specchi presenti, delle attrezzature a uso collettivo, delle rubinetterie e delle zone adiacenti, dei distributori di sapone e carta. Oltre al lavaggio tramite l'uso di appositi prodotti quali detersivi, disinfettanti e disincrostanti, sarà necessario far aerare i locali e successivamente spruzzare un deodorante.	1 volta al giorno
Pulizia e disinfezione degli arredi di uso quotidiano nelle aule banchi, sedie, cattedra, tastiere, telefoni, pulsanti, attaccapanni, lavagna eccetera	1 volta al giorno
Spazzatura di tutti i pavimenti (comprese scale, pianerottoli e servizi igienici)	1 volta al giorno
Pulizia di interruttori elettrici, maniglie, o comunque tutti i punti che vengono maggiormente toccati.	1 volta al giorno
Rimozione dell'immondizia e pulizia dei cestini getta-carte e dei diversi contenitori porta rifiuti; raccolta dei rifiuti e trasporto verso i punti di raccolta.	1 volta al giorno
Lavaggio dei pavimenti delle aule, degli uffici e dei corridoi, della palestra, ecc.	1 volta al giorno

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

Pulizia dell'ascensore, relativamente a pavimento, pareti, pulsantiere interne e ai piani.	1 volta al giorno
Pulizia e disinfezione di corrimani e ringhiere.	1 volta al giorno
Pulizia dei vetri dei corridoi, degli atri e delle porte a vetri.	1 volta al giorno
Eliminazione di macchie e impronte da porte, porte a vetri e sportelli	2 volte settimana
Pulizia dei cortili e delle aree esterne prossime accessi istituto	2 volte settimana
Pulizia dei computer nel laboratorio informatico, delle fotocopiatrici, delle stampanti e dei corpi radianti.	1 volta al mese
Spolveratura di tutte le superfici orizzontali (comprese eventuali ragnatele a soffitto)	1 volta al mese
Aspirazione della polvere e lavaggio di tende a lamelle verticali e veneziane, bocchette dell'aerazione (aria condizionata), termoconvettori, canaline, ...	1 volta ogni 4 mesi
Pulizia dei vetri esterni delle finestre e davanzali delle aule, degli uffici, della palestra	1 volta ogni 6 mesi
Pulizia delle aree esterni e verdi non in prossimità accesso Istituto	1 volta ogni 6 mesi
Lavaggio di punti luce e lampade.	1 volta per anno
Sanificazione periodica mediante atomizzatore a H2O2	2 volte mese
Sanificazione straordinaria mediante atomizzatore a H2O2	Ogni volta caso sospetto o certo COVID -19

2.7 DISPOSIZIONI RELATIVE AD IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Viene reso obbligatorio per chiunque entri negli ambienti scolastici, adottare precauzioni igieniche e la protezione delle vie respiratorie.

La scuola, prima con una campagna di sensibilizzazione ed informazione rivolta alla comunità scolastica e poi con opportuna segnaletica in entrata al sito e nei punti con maggiore affluenza rende noto le regole da rispettare per evitare il contagio da Sars Cov-2 e la diffusione della malattia COVID -19

BUONE PRATICHE DI IGIENE

Dispenser gel con etanolo in concentrazione 62%/71% per l'igiene delle mani vengono collocati presso:

- Punti di accesso ai plessi
- Ogni punto dove è possibile interazione con i visitatori (es. portineria, segreteria ecc.)
- Ogni aula
- Ogni ingresso/uscita di luoghi ad alta frequentazione
- Stampanti ed attrezzature in genere ad uso frequente e promiscuo
- Ogni distributori di alimenti e bevande e locali somministrazione
- Ascensore (ad ogni piano)
- Ogni servizio igienico e spogliatoio

Dispenser spray con etanolo in concentrazione del 75% per l'igiene delle superfici ed attrezzature collocati presso :

- Ogni aula
- Ogni postazione di lavoro
- Ogni ingresso/uscita di luoghi ad alta frequentazione
- Stampanti ed attrezzature in genere ad uso frequente e promiscuo
- Ogni distributori di alimenti e bevande e locali somministrazione
- Ascensore (ad ogni piano)

Dispenser spray con ipoclorito di sodio in soluzione al 0.1%-0.5%% per l'igiene delle superfici collocati presso:

- Ogni servizio igienico e spogliatoio

USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE

L'impiego di adeguati dispositivi di Protezione Individuale (DPI) viene prevista solo dopo aver riorganizzato il lavoro ed aver cercato di eliminare e/o ridurre i rischi da agenti biologici . Nel caso di protezione dal virus SARS CoV-2 non potendo escludere a priori tale rischio se pur di natura esogena, la consegna e l'uso dei DPI è comunque prevista ed in particolare:

- **PROTEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE:**

L'emergenza COVID-19 ha portato al limite delle capacità l'intera filiera produttiva delle maschere protettive, intese come dispositivi di protezione individuale delle vie respiratorie. La versione più recente delle Indicazioni *ad interim* dell'ISS, suggerisce un ricorso più ampio alle protezioni delle vie respiratorie rispondenti alla norma EN 149:2009 con livelli prestazionali FFP2 o FFP3 o N95.

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

Per tale ragione è ammesso l'uso delle mascherine chirurgiche che pur essendo dispositivi medici con il D.L. del 17 marzo 2020 n° 18 vengono equiparati ai normali dispositivi di protezione individuali.


Di seguito vengono individuate mediante anche il supporto delle immagini i dispositivi di protezione delle vie respiratorie che sono ammessi all'interno del presente Istituto Scolastico

DISPOSITIVO DI PROTEZIONE (IMMAGINE)	SPECIFICHE
	Mascherine Tipo 1 e Tipo 2 EN14683 Art. 34 Circolare Protezione Civile 09.03.2020 (possono essere utilizzate da tutti coloro che a vario titolo entrano in Istituto – non è prevista per alunni sotto i 6 anni – da valutarne l'uso per alunni con disabilità)
	Mascherine FFP2 e FFP3 Senza valvola EN 149 o Mascherine FFP2 Senza valvola KN 95 (possono essere utilizzate da tutti coloro che a vario titolo entrano in Istituto ma vivamente sconsigliate per tutti gli alunni con età > 6 anni – non deve essere mai usata da bambini < 6 anni - deve essere impiegata dai docenti quando si trovano di fronte ad alunni senza mascherine e/o in particolari fasi di pulizia)

L'Istituto scolastico è comunque munito di una dotazione di mascherine di tipo chirurgiche , in numero adeguato da poter supplire ad eventuali mancanze o rotture o inefficienza di quelle in dotazioni degli alunni ed insegnanti


Di seguito vengono evidenziate altre tipologie di Dispositivi di protezione individuali in dotazione dell'Istituto Scolastico per le attività di pulizia e/o accessorie all'attività didattica

- **PROTEZIONE DELLE MUCOSE OCULARI:**


DISPOSITIVO DI PROTEZIONE (IMMAGINE)	SPECIFICHE
	VISIERE/OCCHIALI EN 166 (possono essere utilizzate dai docenti per le attività didattiche particolari come ad esempio nei laboratori, o nelle attività di pulizia e disinfezione)

Protocollo anti contagio per SARS-CoV-2 – F.U.L.G.I.S.

- **GUANTI IN LATTICE E/O SINTETICI:**

DISPOSITIVO DI PROTEZIONE (IMMAGINE)	SPECIFICHE
	<p>GUANTI IN LATTICE E/O SINTETICI MONOUSO EN 420 e EN 374 (possono essere utilizzate dai docenti per le attività didattiche particolari come ad esempio nei laboratori o nelle attività di pulizia e disinfezione)</p>

- **TUTE MONOUSO ED ACCESSORI:**

DISPOSITIVO DI PROTEZIONE (IMMAGINE)	SPECIFICHE
	<p>TUTE;CALAZARI ECC.. MONOUSO EN 340 e EN 14126 (possono essere utilizzate dai docenti per le attività di pulizia e disinfezione)</p>

Nelle postazioni di lavoro accessibili a tutti gli utenti vengono altresì collocati contenitori adeguati per i rifiuti al fine di consentire lo smaltimento dei DPI e/o altro materiale da smaltire da considerarlo come potenzialmente infetto . I rifiuti saranno smaltiti negli indifferenziati fermo restando che se presenti casi di COVID-19 accertati e/o fortemente sospetti verranno invece eliminati come materiale infetto categoria B (UN 3291)", corrispondenti al codice CER 18.01.03* HP 9 e categoria ADR UN 3291.

2.8 MOBILITA' LAVORATORI PER OCCASIONE LAVORATORI

Per la mobilità dei lavoratori per le occasioni di lavoro viene privilegiato per quanto possibile l'uso di mezzi propri piuttosto che quelli pubblici. Per gli spostamenti con mezzi propri da parte di più lavoratori si dovrà indossare sempre la mascherina garantendo una distanza di sicurezza di almeno 1 metro occupando i sedili opposti tra un lavoratore e l'altro, tenendo comunque per quanto possibile aperti i finestrini (vedi esempio in figura)



Nel caso di utilizzo dei mezzi pubblici, saranno comunque rispettate le seguenti misure di tutela:

- Acquistare ove possibile i biglietti in formato elettronico on line o tramite App
- Indossare sempre la protezione delle vie respiratorie
- Igienizzarsi spesso le mani
- Seguire sempre i percorsi obbligati presenti ad ogni piattaforma di transito mezzi
- Mantenere sempre la distanza di sicurezza di almeno 1 metro durante tutte le fasi del viaggio
- Utilizzare le porte all'uso differenziate per l'accesso e discesa dai mezzi
- Sedersi solo nei posti consentiti mantenendo il distanziamento dagli altri occupanti



2.9 SUPPORTO PSICOLOGICO

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

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

A tale scopo vengono implementate le seguenti misure:

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

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

2.10 TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

Con la pubblicazione del Decreto Legge n. 83 del 30 luglio 2020 e la circolare interministeriale del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali del 4 settembre 2020 n° 13 si pone all'attenzione degli Istituti Scolastici e dei loro Medici Competenti, ai lavoratori cosiddetti "fragili",

Il concetto di fragilità va individuato **"in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico"**

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, **da solo**, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità. **La maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate va intesa sempre congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggiore rischio** (Rapporto N. 58 28.8.2020 - ISS Covid-19).

PROCEDURA OPERATIVA

- Il lavoratore richiede al dirigente scolastico di essere sottoposto a visita attraverso l'attivazione della sorveglianza sanitaria e **fornirà al medico competente, al momento della visita medesima, la documentazione medica relativa alle pregresse patologie diagnosticate, a supporto della valutazione del medico stesso.**
- Il Dirigente scolastico attiva formalmente la sorveglianza sanitaria attraverso l'invio di apposita richiesta al medico competente (o a uno degli Enti competenti alternativi).
- Il Dirigente scolastico concorda con il medico competente le procedure organizzative per l'effettuazione delle visite, anche mettendo eventualmente a disposizione i locali scolastici, se a giudizio del medico sia possibile garantire adeguate condizioni di areazione, igiene, non assembramento; qualora il medico non li giudicasse adeguati, sarà suo compito indicare al lavoratore una diversa sede per l'effettuazione della visita. Nel caso in cui la sorveglianza sia stata attivata presso uno degli Enti competenti alternativi, sarà l'Ente coinvolto a comunicare al lavoratore luogo e data della visita.
- Il Dirigente scolastico fornisce al medico competente una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore, della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da Covid-19 all'interno dell'Istituzione scolastica.
- Il medico competente, sulla base delle risultanze della visita, "esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2 (Covid-19), riservando il giudizio di idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative" La visita dovrà essere ripetuta periodicamente anche in base all'andamento epidemiologico.
- Il Dirigente scolastico, sulla base delle indicazioni del medico competente, assume le necessarie determinazioni.

2.11 INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Come già evidenziato tra le misure primarie promosse dal presente Istituto vi è quella relativa all'attivazione di flussi informativi per interazione docenti, referenti COVID-19; famiglie; ASL (Dipartimenti di prevenzione); Medico Competente; RLS/T; RSPP; addetti emergenze.

L'informazione e formazione per docenti e/o lavoratori subordinati ed alunni viene effettuata in occasione di :

- Riapertura delle attività didattiche
- Periodicamente (almeno una volta al mese) in occasione anche dell'evolversi della pandemia
- In caso di casi accertati di COVID -19

L'informazione e formazione riguarderà i seguenti argomenti:

- Cenni di microbiologia con specifiche di riferimento al SARS CoV-2
- Vie di trasmissione e sintomi COVID - 19
- Ipersuscettibilità/fragilità lavoratori ed alunni
- Le regole per l'igiene personale
- La protezione delle vie respiratorie
- Le regole per il distanziamento e per la frequentazione dei locali ad uso promiscuo
- Definizione di contatto stretto e gestione dei casi sospetti e/o accertati COVID -19
- Le regole per la pulizia, disinfezione e sanificazione ambienti ed attrezzature di lavoro
- Il comitato e referente scolastico COVID -19
- Il ruolo del medico competente; RSPP; RLS e/o RLST; e degli addetti alla gestione emergenze

L'informazione e formazione avverrà mediante i seguenti strumenti:

- Piattaforma EDUISS dell'Istituto Superiore di Sanità tramite formazione a distanza per Responsabili COVID -19 (<http://www.eduiss.it>)
- Tramite i docenti con incontri in aula per alunni
- Tramite volantini e depliant presenti in tutto il Plesso per tutta la comunità scolastica, prodotte in collaborazione con le Istituzione coinvolte scaricabili anche dal sito del Ministero dell'Istruzione e linkate dal Ministero della Salute e dall'ISS
- Tramite email e pagine web dedicate
- Tramite la diffusione del presente protocollo per tutta la comunità scolastica

2.12 DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE PERSONA SINTOMATICA

IN ISTITUTO:

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti viene previsto:

- un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea dello studente a casa ogni giorno prima di recarsi a scuola;
- la misurazione della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone nasofaringeo e/o comunque per comunicare le eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster
- la rilevazione delle assenze per classe al fine di identificare situazioni anomale per eccesso di assenze
- la sensibilizzazione del personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;

Ai fini della gestione dei casi sospetti viene previsto:

- L'identificazione oltre che dei referenti scolastici anche di quelli all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente stabilendo anche un protocollo nel rispetto della privacy (GDPR 2016/679 EU)
- Il rientro quanto prima possibile al proprio domicilio per tutti coloro che manifestano sintomi compatibili con COVID -19
- L'identificazione di un ambiente dedicato ed idoneo all'accoglienza ed isolamento sino a trasferimento al proprio domicilio di tutti coloro 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 (per la protezione delle vie respiratorie viene esortato l'uso delle mascherine FFP2 senza filtro) fino a quando non saranno affidati ad un genitore/tutore legale.
- La sanificazione "straordinaria" per i luoghi frequentati dal caso sospetto COVID – 19 e suo accompagnatore compresa l'aria di isolamento
- Il tracciamento dei contatti stretti

PROCEDURA OPERATIVA DI DETTAGLIO

- L'operatore scolastico che viene a conoscenza di una persona sintomatica deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
- Se la persona sintomatica è un alunno il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve accompagnare la persona sintomatica in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- I minori non devono essere lasciati mai solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F et al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve verificare l'idoneità della protezione delle vie respiratorie del caso sospetto COVID-19 e caso mai provvedere ad una pronta sostituzione
- Il personale scolastico addetto deve pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che la persona sintomatico è tornato a casa.
- Il personale scolastico addetto deve sanificare i luoghi frequentati dal caso sospetto COVID-19 e suo accompagnatore compresa l'aria di isolamento
- I genitori dell'alunno minore e/o i famigliari e/o direttamente il caso sospetto devono contattare il MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

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

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

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa

fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del MMG che redigerà una attestazione di poter 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.

Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici. Il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

PRESSO PROPRIO DOMICILIO

- L'alunno ed il personale scolastico devono restare a casa
- L'alunno ed il personale scolastico devono informare il MMG
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come già sopra evidenziato

CASI SPECIFICI

Elevato numero di assenze in una classe:

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

Catena di trasmissione non nota

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

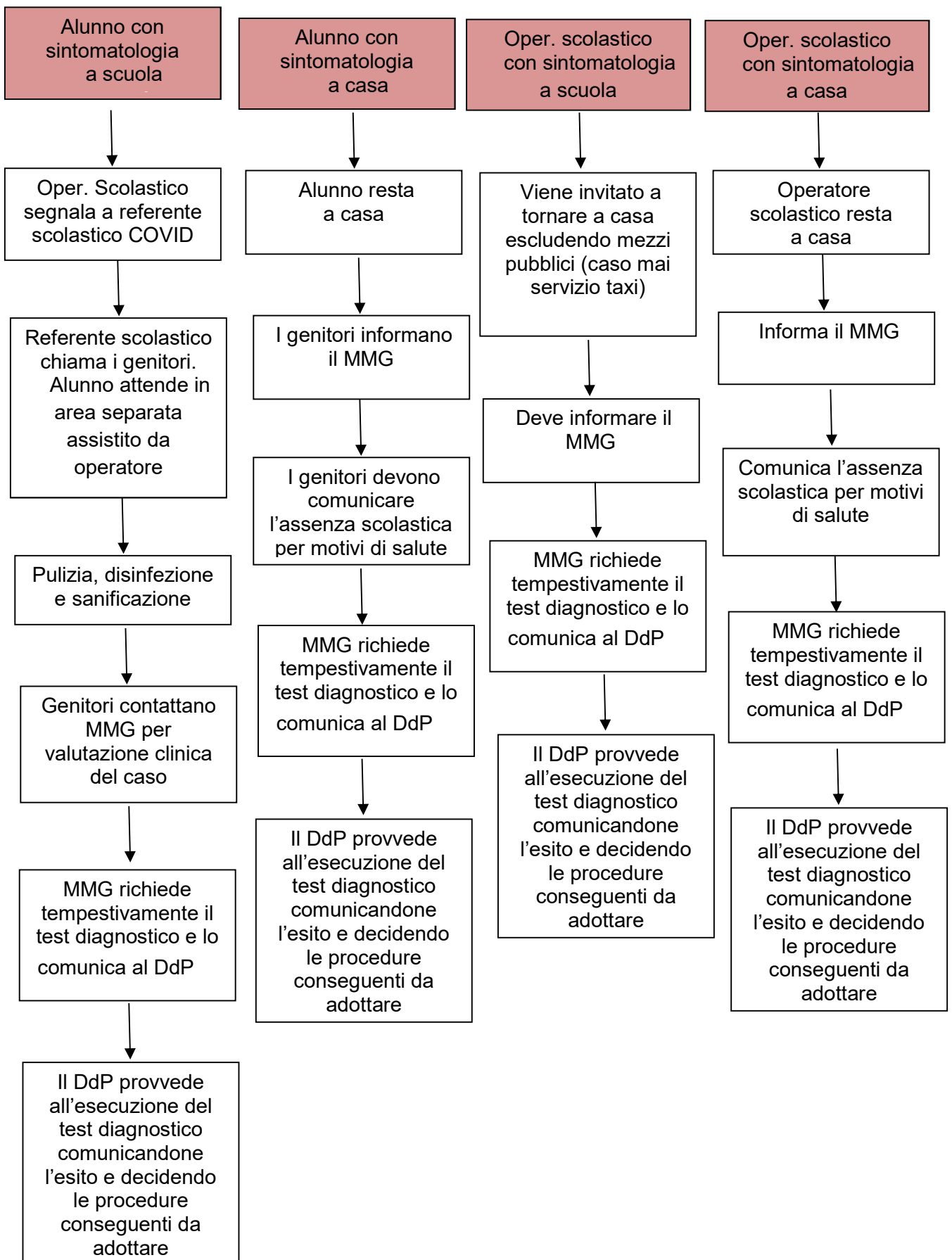
Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

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

Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un caso

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

Schema riassuntivo procedura operativa



CAP. 3 – CONCLUSIONI

Il rispetto delle misure tecniche, organizzative e procedurali indicate nel presente documento, da parte di tutta la Comunità Scolastica è fondamentale per considerare il rischio endogeno di esposizione al SARS Cov – 2 ad un livello accettabile . Nell'eventualità che le misure individuate nel presente documento non possano essere rispettate indipendentemente dalla motivazione, saranno sospese le attività lavorative di interesse sino ad adeguamento

Il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza è assicurato dalla redazione e aggiornamento del presente documento, che terranno conto delle evoluzioni tecnologiche ed organizzative dell'impresa.

Oltre alle procedure di protocollo sino a qui evidenziate verranno comunque anche prese in considerazione quelle previste a seguito dell'esito della valutazione dei rischi aziendali e contenute nel documento pertinente ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Il presente documento è costituito da n° 37 pagine ed è stato revisionato in data 22/09/2020

Per elaborazione

Il Direttore F.U.L.G.I.S.
Dr.ssa Susanna Fadda



Per collaborazione ed accettazione

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza/territoriale

Il responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Il medico competente
