

VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO SARS-COV-2

**Disposizioni adottate ad Integrazione del Documento di Valutazione dei Rischi per la gestione
dell'emergenza COVID-19 sul luogo di lavoro**

(Art. 271 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

Azienda

IIS MARCONI PIERALISI
Via R. SANZIO nr 8
60035 – JESI (AN)

Datore di Lavoro (DIRIGENTE)	Ing. Corrado Marri
R.S.P.P.	Ing. Paolo Marmorano
Rappresentante dei lavoratori	Sig.ra Marina Boria
Medico Competente	Dott.ssa Margherita Duca

Data di redazione del documento	1 settembre 2021
---------------------------------	-------------------------

II DIRIGENTE

Ing. Corrado Marri





Sommario

1. OBIETTIVO E FINALITA'	3
2. VIRUS E MALATTIA	3
3. SINTOMI	3
4. TRASMISSIONE	4
5. TRATTAMENTO	4
Le linee guida per le cure domiciliari	4
Piano strategico nazionale dei vaccini	5
6. RISCHIO BIOLOGICO DA COVID 19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	6
7. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AL RISCHIO COVID 19.....	9
INFORMAZIONE	9
DISPOSITIVI IGIENICI E DI PROTEZIONE	10
ASPETTI ORGANIZZATIVI.....	10
MODALITÀ DI ACCESSO e CIRCOLAZIONE AL LUOGO DI LAVORO.....	10
MODALITÀ DI ACCESSO DEGLI UTENTI	10
UTILIZZO DELL'AUTOMEZZO AZIENDALE.....	10
UTILIZZO DEI LOCALI SCOLASTICI DA PARTE DI SOGGETTI ESTERNI.....	11
CIRCOLARI INTERNE EMANATE PER ATTIVARE LE PROCEDURE INDICATE.....	11
DOCUMENTAZIONE E PROCEDURE	11
8. RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI DA COVID-19	11
9. NOTE SULLA GESTIONE DEI LAVORATORI "FRAGILI"	15
BAMBINI E STUDENTI CON FRAGILITÀ	15
INTERFACCIA NEL SISTEMA EDUCATIVO	16
INTEGRAZIONE DVR PER LAVORATRICI IN STATO DI GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO.....	16
10. PULIZIA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (NON SANITARI)	17
11. ALLEGATI	18
Allegato A - COSA POSSO FARE PER PROTEGGERMI?	19
Allegato B – I COMPORTAMENTI DA SEGUIRE	20
Allegato C - COME LAVARSI LE MANI	21
Allegato D - CORRETTO UTILIZZO DELLE MASCHERINE.....	24
Allegato E - INFORMATIVA SUI COMPORTAMENTI DA TENERE A SCUOLA.....	25
Allegato F - INFORMAZIONI PER I LAVORATORI.....	26
Allegato G - FORMAZIONE PER I LAVORATORI.....	27



1. OBIETTIVO E FINALITA'

Il presente documento riassume le disposizioni assunte dall'Istituto per contrastare l'emergenza da rischio sanitario Covid-19 in relazione a quelle emanate dal Governo in seguito all'emergenza sanitaria internazionale alle ordinanze del Ministero della Salute, alle ordinanze di Protezione civile, alle ordinanze del Commissario per l'emergenza Covid-19, alle note della Regione Marche ed infine alle ordinanze e note del Ministero dell'Istruzione, che si sono succedute a partire dal 23 febbraio 2019. Norme che indicavano e proponevano istruzioni a volte modificate dalle successive e che sono state seguite e applicate dall'Istituto via via che venivano promulgate. Per l'anno scolastico 2021/2022 il presente documento è aggiornato in ottemperanza al "PROTOCOLLO D'INTESA PER GARANTIRE L'AVVIO DELL'ANNO SCOLASTICO NEL RISPETTO DELLE REGOLE DI SICUREZZA PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI COVID 19 (ANNO SCOLASTICO 2021/2022)" siglato dal Ministro e le OO.SS. il 14/08/2021.

Trattandosi di disposizioni che non modificano le attività lavorative del personale ma solo la parte organizzativa del lavoro per assicurare il distanziamento sociale, limitare gli assembramenti e ridurre il rischio di contagio da agente biologico, sono state comunque associate al documento di valutazione dei rischi redatto ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/08, fino al termine dell'emergenza.

Come conseguenza dell'evolversi dell'emergenza e al passaggio alle varie fasi indicate dal Governo, sicuramente queste disposizioni dovranno essere variate e pertanto saranno prodotti ulteriori aggiornamenti se del caso.

2. VIRUS E MALATTIA

La sindrome respiratoria acuta grave Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) è il nome dato al nuovo coronavirus del 2019. COVID-19 è il nome dato alla malattia associata al virus. SARS-CoV-2 è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente identificato nell'uomo.

I coronavirus sono virus che circolano tra gli animali e alcuni di essi infettano anche l'uomo. I pipistrelli sono considerati ospiti naturali di questi virus, ma anche molte altre specie di animali sono considerate fonti. Ad esempio, il Coronavirus della sindrome respiratoria del Medio Oriente (MERS-CoV) viene trasmesso all'uomo dai cammelli e la sindrome respiratoria acuta grave Coronavirus-1 (SARS-CoV-1) viene trasmesso all'uomo dallo zibetto.

Il nuovo coronavirus (ora denominato SARS-CoV-2 e già denominato 2019-nCoV) appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS) ma non è lo stesso virus.

Il nuovo coronavirus rilevato in Cina nel 2019 è strettamente correlato geneticamente al virus SARS-CoV-1 che provoca la SARS, emersa alla fine del 2002 in Cina. La SARS ha causato più di 8.000 casi in 33 paesi in otto mesi. Circa una persona su dieci, con SARS, è morta.

I virus che causano sia COVID-19 che l'influenza stagionale vengono trasmessi da persona a persona e possono causare sintomi simili, ma i due virus sono molto diversi e non si comportano allo stesso modo. L'ECDC (il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie) stima che ogni anno nell'UE, nel Regno Unito, in Norvegia, Islanda e Liechtenstein muoiano prematuramente tra le 15.000 e le 75.000 persone per complicanze dell'influenza stagionale. Si tratta di circa 1 persona su 1.000 infette. Nonostante il tasso di mortalità per influenza stagionale sia relativamente basso, le persone che muoiono per influenza sono molte perché ogni anno un numero elevato di persone contraggono la malattia.

3. SINTOMI

I sintomi di COVID-19 variano sulla base della gravità della malattia, dall'assenza di sintomi (essere asintomatici) a presentare febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare. I casi più gravi possono presentare polmonite, sindrome da distress respiratorio acuto e altre complicazioni, tutte potenzialmente mortali.

Perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia) sono stati riconosciuti come sintomi di COVID-19.

Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.



Le persone anziane di età superiore ai 60 anni e quelle con patologie preesistenti, come ipertensione arteriosa, problemi cardiaci, diabete, malattie respiratorie croniche, cancro e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita, trapiantati o in trattamento con farmaci immunosoppressori) hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia. Anche gli uomini di questi gruppi sembrano essere a un rischio leggermente maggiore rispetto alle donne.

I bambini rappresentano una piccola percentuale dei casi di COVID-19 nei dati riportati. Secondo i dati del Sistema europeo di sorveglianza (TESSy) tra il 1 ° agosto 2020 e il 29 novembre 2020, i bambini di età compresa tra 1 e 11 anni e 12-18 anni rappresentavano rispettivamente il 5,5 e il 7,4% dei casi. I bambini sembrano avere la stessa probabilità di essere infettati da SARS-CoV-2 come gli adulti, con una maggiore trasmissibilità negli adolescenti. Tuttavia, i bambini tendono ad avere un rischio molto inferiore di sviluppare sintomi o malattie gravi rispetto agli adulti.

4. TRASMISSIONE

SARS-CoV2 viene trasmesso principalmente tramite *droplet* e aerosol da una persona infetta quando starnutisce, tossisce, parla o respira e si trova in prossimità di altre persone. Il virus è stato anche isolato dalle feci di casi infetti, indicando che anche la trasmissione fecale-orale potrebbe essere una via di infezione. Le goccioline possono essere inalate o possono poggiarsi su superfici, con cui altri vengono a contatto e vengono, quindi, infettate toccandosi il naso, la bocca o gli occhi. Il virus può sopravvivere su superfici per poche ore (rame, cartone) fino a un certo numero di giorni (plastica e acciaio inossidabile). Tuttavia, la quantità di virus vitale diminuisce nel tempo e potrebbe non essere sempre presente in quantità sufficiente da causare l'infezione.

Il periodo di incubazione per COVID-19 (cioè il tempo che intercorre tra l'esposizione al virus e l'insorgenza dei sintomi) è attualmente stimato tra uno e 14 giorni.

È noto che il virus può essere trasmesso quando le persone infette presentano sintomi come la tosse. Una persona infetta può anche trasmettere il virus fino a due giorni prima che si manifestino i sintomi; la portata con cui tali infezioni asintomatiche contribuiscono alla trasmissione non è attualmente chiara.

Questo è il motivo per cui è essenziale lavarsi correttamente e regolarmente le mani con acqua e sapone o con un prodotto a base alcolica e pulire frequentemente le superfici.

Il periodo infettivo può iniziare uno o due giorni prima della comparsa dei sintomi, ma è probabile che le persone siano più contagiose durante il periodo sintomatico, anche se i sintomi sono lievi e molto aspecifici. Si stima che il periodo infettivo duri da 8 a 10 giorni nei casi moderati e in media fino a due settimane nei casi gravi.

Le persone infette possono trasmettere il virus sia quando presentano sintomi che quando sono asintomatiche. Ecco perché è importante che tutte le persone positive siano identificate mediante test, isolate e, a seconda della gravità della loro malattia, ricevano cure mediche. Anche le persone confermate ma asintomatiche devono essere isolate per limitare contatti con gli altri. Queste misure interrompono la catena di trasmissione del virus.

Ecco perché è sempre importante osservare le misure di prevenzione: distanziamento fisico, utilizzo della mascherina, lavaggio frequente delle mani.

5. TRATTAMENTO ¹

Le linee guida per le cure domiciliari

E' stata diffusa il 26 aprile la nuova circolare del Ministero della Salute che aggiorna le linee guida per le cure domiciliari dei pazienti Covid dello scorso novembre (Circolare 30 novembre 2020).

Il documento, redatto da un Gruppo di Lavoro costituito da rappresentanti istituzionali, professionali e del mondo scientifico, illustra le modalità di gestione domiciliare del paziente affetto da COVID-19 da parte del Medico di

¹ Ministero della salute – <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>



medicina generale e del Pediatra di libera scelta sulla base delle conoscenze disponibili a oggi. Le linee guida si rivolgono anche ai caregiver, agli infermieri e ai pazienti stessi.

Le raccomandazioni si riferiscono alla gestione farmacologica dei casi lievi di Covid-19. In linea generale, per le persone con queste caratteristiche cliniche non è indicata alcuna terapia, al di fuori di una eventuale trattamento sintomatico di supporto.

Tra le indicazioni si introduce la valutazione sui pazienti da indirizzare nelle strutture di riferimento per il trattamento con anticorpi monoclonali, vengono date indicazioni più accurate sull'utilizzo dei cortisonici, vengono specificati gli usi inappropriati dell'eparina, vengono indicati chiaramente i farmaci da non utilizzare. Infine, nei soggetti a domicilio asintomatici o paucisintomatici, viene esplicitato il concetto di "vigile attesa" come sorveglianza clinica attiva, costante monitoraggio dei parametri vitali e delle condizioni cliniche del paziente.

In particolare si consiglia di:

- non modificare, a meno di stringente ragione clinica, le terapie croniche in atto per altre patologie (es. terapie antiipertensive, ipolipemizzanti, ipoglicemizzanti, anticoagulanti o antiaggreganti, terapie psicotrope)
- utilizzare un trattamento di tipo sintomatico con paracetamolo o FANS in caso di febbre o dolori articolari o muscolari, a meno che non esista chiara controindicazione all'uso, o altri farmaci sintomatici su giudizio clinico
- non utilizzare routinariamente corticosteroidi; inoltre, un utilizzo precoce di questi farmaci si è rivelato inutile se non dannoso, in quanto in grado di inficiare lo sviluppo di un'adeguata risposta immunitaria
- utilizzare eparina solo nei soggetti immobilizzati per l'infezione in atto
- evitare l'uso empirico di antibiotici; il loro eventuale utilizzo è da riservare esclusivamente ai casi in cui l'infezione batterica sia stata dimostrata da un esame microbiologico e a quelli in cui il quadro clinico ponga il fondato sospetto di una sovrapposizione batterica
- non utilizzare idrossiclorochina, la cui efficacia non è stata confermata in nessuno degli studi clinici randomizzati fino ad ora condotti
- valutare, nei pazienti a rischio di progressione di malattia, la possibilità di trattamento precoce con anticorpi monoclonali da parte delle strutture abilitate alla prescrizione.

Si segnala, inoltre, che, a oggi, non esistono evidenze solide e incontrovertibili (ovvero derivanti da studi clinici controllati) di efficacia di supplementi vitaminici e integratori alimentari (come vitamine, inclusa vitamina D, lattoferrina, quercitina), il cui utilizzo per questa indicazione non è, quindi, raccomandato.

Sulla base dell'analisi della letteratura scientifica disponibile a oggi e sulla base delle caratteristiche tecniche dei saturimetri disponibili in commercio per uso extra-ospedaliero, si ritiene di considerare come valore soglia di sicurezza per un paziente Covid-19 domiciliato il 92% di saturazione dell'ossigeno. Se la saturazione dell'ossigeno scende sotto il 92% valutare o ricovero e ossigenoterapia a casa.

Vista la costante evoluzione delle conoscenze sull'infezione, sul decorso della malattia Covid-19 e sulle possibilità terapeutiche, il documento verrà periodicamente aggiornato, al fine di rendere le indicazioni conformi alla pratica clinica internazionale, sulla base delle emergenti conoscenze scientifiche.

Piano strategico nazionale dei vaccini

Il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 si compone di due documenti:

- il documento Elementi di preparazione della strategia vaccinale, presentato dal ministro della Salute al Parlamento il 2 dicembre 2020 (Decreto 2 gennaio 2021)
- le Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 del 10 marzo 2021, con le quali sono state aggiornate le categorie di popolazione da vaccinare e le priorità.

Il Piano, elaborato da Ministero della Salute, Commissario Straordinario per l'Emergenza, Istituto Superiore di Sanità, Agenas e Aifa, è stato adottato con Decreto del 12 marzo 2021.

	D.Lgs. 81/08 – DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI - Disposizioni adottate per la gestione dell'emergenza COVID- 19 – a.s. 2020/2021	IIS MARCONI PIERALISI
		Pag. 6

Il 13 marzo 2021 è stato diffuso il Piano vaccinale del Commissario straordinario per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale.

Elaborato in armonia con il Piano strategico nazionale del Ministero della Salute, fissa le linee operative per completare al più presto la campagna vaccinale.

6. RISCHIO BIOLOGICO DA COVID 19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Il Covid-19 o agente biologico Sars-Cov-2, appartenendo alla famiglia dei coronavirus, è un agente biologico attualmente classificato nel **gruppo 3**² dell'Allegato XLVI del D.Lgs. 81/08.

Il contagio da Covid-19 può avvenire anche all'interno dei luoghi di lavoro o comunque per motivi di lavoro. Il datore di lavoro, attraverso l'adozione di misure di prevenzione e protezione dettate da provvedimenti speciali, a tal fine emanati dal Governo, è parte attiva al fine di contenere la diffusione dell'infezione.

Le condizioni di esposizione al microrganismo possono essere:

- **di tipo specifico:** ovvero tipico dell'attività lavorativa svolta, come ad es. al personale sanitario del pronto soccorso, di reparti di degenza, di laboratorio. In tale circostanza la valutazione dei rischi è specificamente disciplinata.
- **di tipo generico:** in cui il rischio è presente ma non è direttamente riconducibile alla natura intrinseca della mansione esercitata, e non necessita di particolari misure precauzionali nel documento di valutazione dei rischi (es. comune influenza). Si pensi alle attività nelle scuole, negli ambienti industriali, alle attività commerciali, alle attività di trasporto.

A fronte della rilevanza sociale ed economica che sta assumendo il problema legato al Covid-19, per quelle attività dove l'esposizione è di **tipo generico**, la valutazione del rischio andrà svolta principalmente in funzione di specifiche disposizioni legislative e loro eventuali successive modifiche.

Il Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione a cura del Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell'INAIL del mese di Aprile 2020 è stato approvato dal Comitato tecnico scientifico (Cts), istituito presso la Protezione Civile.

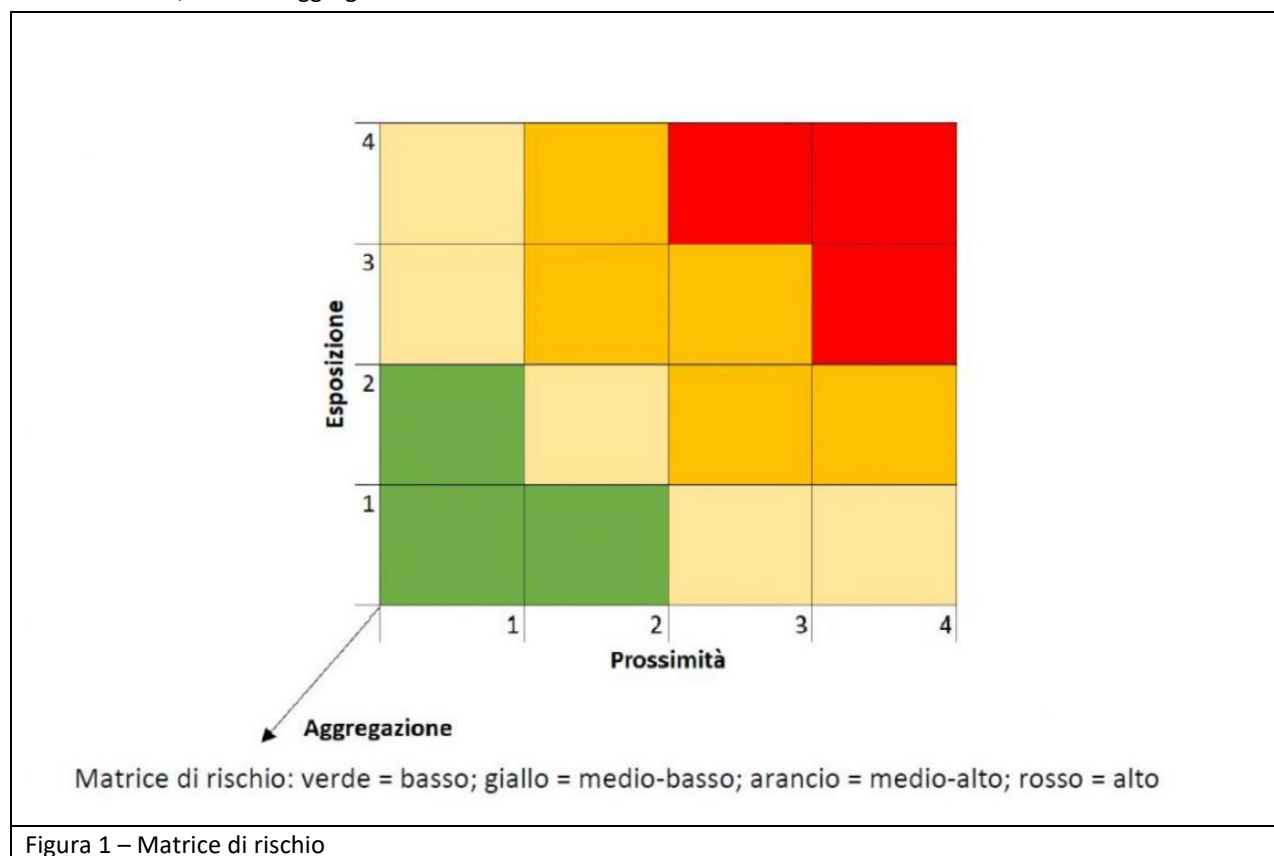
La pubblicazione è composta da due parti: la prima riguarda la predisposizione di una metodologia innovativa di valutazione integrata del rischio, che tiene conto del rischio di venire a contatto con fonti di contagio in occasione di lavoro, di prossimità connessa ai processi lavorativi, nonché l'impatto connesso al rischio di aggregazione sociale anche verso "terzi"; la seconda illustra le misure organizzative, di prevenzione e protezione, nonché di lotta all'insorgenza di focolai epidemici.

1. Esposizione: la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative. Ad esempio settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca.
2. Prossimità: le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità. Ad esempio specifici compiti in catene di montaggio.
3. Aggregazione: la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'Istituto. Ad esempio ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione.

² La nuova Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020, direttiva dell'Unione Europea che "modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione" inserisce il virus SARS-CoV-2 nel gruppo 3 (precedentemente nel gruppo 2)



Il rischio attribuito a ciascun ambito lavorativo è stabilito attraverso la seguente matrice (Figura 1): il risultato ottenuto dalla combinazione di esposizione e prossimità, viene corretto attraverso un fattore che tiene conto della terza variabile, ovvero l'aggregazione.



Nelle tabelle sottostanti sono riportati i punteggi possibili attribuibili alle tre variabili che concorrono a definire il rischio per ciascun ambito produttivo secondo i vigenti CODICI ATECO.



E x P		Fattore correttivo di E x P	Classi di rischio risultanti
Esposizione	Prossimità	Aggregazione	
0 Probabilità bassa (agricoltore) 1 = probabilità medio-bassa 2 = probabilità media 3 = probabilità medio-alta; 4 = probabilità alta (operatore sanitario).	0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo; 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (ufficio privato); 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (ufficio condiviso); 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (catena di montaggio); 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (studio dentistico).	1.00: presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico); 1.15 (+15%): presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti); 1.30 (+30%): aggregazioni controllabili con procedure (sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici); 1.50 (+50%): aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (spettacoli, manifestazioni di massa)	Verde: BASSO Giallo: MEDIO – BASSO Arancio: MEDIO – ALTO Rosso: ALTO



Codice Ateco 2007	Descrizione	Occupati RFL (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	908,8	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	4321,4	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	114,1	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	242,8	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	COSTRUZIONI	1339,4	BASSO
	OPERAIEDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3286,5	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1142,7	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1480,2	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	618,1	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	636,6	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1516,4	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1242,6	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	ISTRUZIONE	1589,4	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1922,3	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	318,2	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	711,6	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
T	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE	739,9	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO

Dall'analisi del livello di rischio connesso al settore scolastico, si evidenzia un livello attribuito di rischio integrato medio-basso ed un rischio di aggregazione medio-alto.

In base all'approccio di matrice di rischio si possono adottare una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori.

La gestione della prima fase emergenziale ha permesso di acquisire esperienze prevenzionali che possono essere utilmente sviluppate nella seconda fase.

7. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AL RISCHIO COVID 19

Come indicato nel su citato documento dell'INAIL, al fine di contrastare e contenere la diffusione del virus COVID-19, vengono di seguito riportate le principali indicazioni operative adottate nell'Istituto, finalizzate ad incrementare l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

In assenza delle adeguate misure si dovrà provvedere alla sospensione delle attività lavorative.

INFORMAZIONE

1. Informazione ai lavoratori e utenti (fornitori, clienti, visitatori) con apposite comunicazioni (poster, infografiche, ecc.) sulle modalità di trasmissione, sintomi e norme di igiene per evitare diffusione e il contagio e sui riferimenti telefonici utili per comunicare in modo tempestivo con le Autorità Sanitarie locali (<https://www.asur.marche.it> - numero verde corona virus 800936677 - 112 per emergenze);
2. Informazione ai lavoratori sui comportamenti da tenere (rimanere presso il proprio domicilio in caso di sintomatologia febbrile o da infezione respiratoria, raccomandando di limitare i contatti sociali e contattando il medico curante ecc.) e sui riferimenti telefonici utili per comunicare in modo tempestivo



con le Autorità Sanitarie locali (<https://www.asur.marche.it>) - numero verde corona virus 800936677 - 112 per emergenze);

3. Informazione preventiva al personale, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS2;

DISPOSITIVI IGIENICI E DI PROTEZIONE

4. Fornitura di mascherine chirurgiche (considerati dispositivi di protezione individuale secondo l'art. 16 del DL 18/2020) indicandone le modalità di impiego e di corretto utilizzo, conformemente alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie;
5. Fornitura di mascherine monouso trasparenti a uso medico di tipo speciale, che saranno destinate agli studenti con disabilità uditiva e al resto della classe, compagni e docenti.
6. Fornitura di altri dispositivi ritenuti necessari ed opportuni (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc.);
7. Predisposizione di mezzi detergenti per il lavaggio delle mani (prodotti specifici o sapone) e altri prodotti a base di cloro e/o alcool per la disinfezione delle mani;

ASPETTI ORGANIZZATIVI

8. Valutazione e riorganizzazione in relazione alle caratteristiche del luogo di lavoro, dell'attività svolta e dell'affollamento, la possibilità di mantenere la **distanza di sicurezza di almeno 1 metro (sia in posizione statica che dinamica) qualora logisticamente possibile** e di mantenere anche nelle zone bianche la distanza di due metri tra i banchi e la cattedra del docente.
9. Programma di disinfezione periodica nei luoghi di lavoro e intensificazione delle misure di igienizzazione di locali e mezzi di trasporto, nonché delle postazioni di lavoro a contatto con lavoratori o utenza esterna,
10. Garantire un buon ricambio dell'aria con mezzi naturali o meccanici in tutti gli ambienti e aule scolastiche è fondamentale. In linea generale, al fine di diluire/ridurre le concentrazioni di inquinanti specifici (es. COV, PM10, odori, batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi, ecc.), di CO2, di umidità relativa presenti nell'aria e, conseguentemente, di contenere il rischio di esposizione e contaminazione al virus per alunni e personale della scuola (docente e non docente), è opportuno mantenere, per quanto possibile, un costante e continuo ingresso di aria esterna outdoor all'interno degli ambienti e delle aule scolastiche

MODALITÀ DI ACCESSO e CIRCOLAZIONE AL LUOGO DI LAVORO

11. All'ingresso della scuola non è necessaria la rilevazione della temperatura corporea ma il personale dovrà assicurare l'assenza di sintomatologia respiratoria o di febbre superiore a 37.5°C nei tre giorni precedenti, di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni, di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni; (per personale esterno e utenza è necessaria autocertificazione)
12. Predisposizione di orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa);
13. (dove è possibile) dedicare una porta di entrata e una porta di uscita da questi locali e garantire la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni;
14. Limitazione al minimo indispensabile degli spostamenti all'interno della scuola.

MODALITÀ DI ACCESSO DEGLI UTENTI

15. Per l'accesso di personale esterno individuate procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti;
16. Aziende terze (manutenzione ecc.) dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali appena descritte (DPI, assembramenti, distanza ecc.)

UTILIZZO DELL'AUTOMEZZO AZIENDALE



17. Divieto di utilizzo in compresenza o promiscuo del mezzo aziendale; l'utilizzo promiscuo è limitato alle attività in emergenza o comunque non rinviabili;
18. Nel caso di **uso promiscuo si provvederà all'utilizzo di mascherina; in relazione alla distanza e la durata del viaggio si dovranno eseguire pause** per consentire il ricambio d'aria.
19. **pulizia frequente prima e dopo l'uso dell'automezzo** (anche in caso di un solo operatore) con specifici prodotti per la disinfezione delle superfici maggiormente utilizzate nella guida.

UTILIZZO DEI LOCALI SCOLASTICI DA PARTE DI SOGGETTI ESTERNI

20. Con riferimento alla possibilità di consentire l'utilizzo dei locali scolastici, come le palestre, da parte di soggetti esterni, le precauzioni prevedono di limitare l'utilizzo dei locali della scuola esclusivamente per la realizzazione di attività didattiche. In caso di utilizzo da parte di soggetti esterni, considerabile solo in zona bianca, dovrà essere assicurato il rispetto delle disposizioni previste dal decreto n. 111/2021, nonché un'adeguata pulizia e sanificazione dopo ogni uso. Tale limitazione risulta più stringente in caso di situazioni epidemiologiche non favorevoli (ad esempio, in zona arancione)

CIRCOLARI INTERNE EMANATE PER ATTIVARE LE PROCEDURE INDICATE

[consultabili al link: <https://www.iismarconipieralisi.it/index.php/circolari-comunicazioni>]

DOCUMENTAZIONE E PROCEDURE

[consultabili al link: <https://www.iismarconipieralisi.it/index.php/studenti-famiglie/studenti-famiglie-separator/informativa-covid-19>]

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

Per la ripresa delle attività scolastiche a partire dal 1 settembre 2020, in preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19, l'Istituto Superiore di Sanità, con Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto, ha prodotto il "Rapporto ISS COVID-19 • n. 58/2020" con "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia" (Versione del 21 agosto 2020)

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea 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 (MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

È inoltre necessario approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze, per esempio, attraverso il registro elettronico o appositi registri su cui riassumere i dati ogni giorno.

Si raccomanda alle scuole di:

- identificare dei referenti scolastici per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire;
- identificare dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente;
- tenere un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra gli alunni ed il personale di classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi etc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente;



- richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;
- richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;
- stabilire con il DdP un protocollo nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti; particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (d.lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP. Questo avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie degli studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola;
- provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);
- informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;
- stabilire procedure definite per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;
- identificare un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). I minori non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
- prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;
- condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale;
- predisporre nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI), previsto dalle Linee Guida, le specifiche modalità di attivazione nei casi di necessità di contenimento del contagio, nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti.

GLI SCENARI

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19.

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

- L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche



preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F et al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.

- Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.
- I genitori devono contattare il PLS (pediatra)/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.
- Se il tampone naso-oro-faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

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

- L'alunno deve restare a casa.
- I genitori devono informare il PLS/MMG.
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 1).

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

- Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.



- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 1)
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

4) Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37.5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

- L'operatore deve restare a casa.
- Informare il MMG.
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 1)
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

5) Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

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

6) 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.

7) Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

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

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

- Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola (La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura).
- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
- Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

COLLABORARE CON IL DdP

In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al DdP della ASL competente territorialmente di occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). Per gli



alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DdP provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

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

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

Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola

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

9) Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

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

9. NOTE SULLA GESTIONE DEI LAVORATORI “FRAGILI”

Il protocollo nazionale tra Governo e parti sociali del 14 marzo 2020 prevede che spetta al Medico Competente segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei lavoratori; ciò si ritiene compatibile con le esigenze di tutela della privacy e il rispetto del segreto professionale considerando che non si tratta di segnalare patologie, bensì i nominativi dei lavoratori che necessitano di una maggiore tutela, qualora conosciuti dal Medico competente (situazioni di particolare fragilità potrebbero derivare da condizioni cliniche non correlate all'attività professionale così come potrebbero appartenere a lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria). Ai fini della predetta maggior tutela il medico competente può in tal modo realizzare la sua collaborazione professionale con l'Istituto.

Coerentemente con la raccomandazione di cui all'articolo 3 del DPCM del 08 marzo 2020 si evidenzia che rientra nella facoltà del lavoratore “fragile”, anche se asintomatico, rivolgersi al proprio Medico di base (MMG) al fine di ottenere la certificazione spettante ai soggetti a maggior rischio di contrarre l'infezione, secondo le disposizioni dell'INPS, cui si rimanda per ulteriori chiarimenti. Un ulteriore ruolo per il Medico Competente può essere quello di supportare il Datore di lavoro nel garantire informazione a tutti i lavoratori rispetto a quanto sopra riportato, per renderli maggiormente consapevoli.

BAMBINI E STUDENTI CON FRAGILITÀ

Con la ripresa delle attività scolastiche in presenza si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. PLS, MMG etc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e DdP, in accordo/con i PLS e MMG nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19. Particolare attenzione, quindi, andrebbe posta per evidenziare la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata. Particolare attenzione va posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, adottando misure idonee a

	D.Lgs. 81/08 – DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI - Disposizioni adottate per la gestione dell'emergenza COVID- 19 – a.s. 2020/2021	IIS MARCONI PIERALISI
		Pag. 16

garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

INTERFACCIA NEL SISTEMA EDUCATIVO

Analogamente in ogni scuola deve essere identificato un referente (Referente scolastico per COVID-19), ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e possa creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente.

Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e i circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa. Il referente del DdP e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici identificati, i quali devono ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/ o confermati.

È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra “scuola”, medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono etc.).

INTEGRAZIONE DVR PER LAVORATRICI IN STATO DI GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO

Sulla base :

- a) della normativa vigente che vieta di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto a lavorazioni in cui si fa uso di agenti biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino (art. 17 comma 2 lett. b) e c) D.Lgs. 151/01 e s.m.i.);
- b) della nuova Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020, direttiva dell'Unione Europea che “modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione” inserisce il virus SARS-CoV-2 nel gruppo 3;
- c) delle indicazioni della nota dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro n° 2201 del 23/03/2020 - 2) Richiesta di interdizione anticipata/post partum dal lavoro per lavoratrici madri addette a lavori vietati o pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino ai sensi del D.Lgs. 26/03/2001, n. 151 e s.m.i.;
- d) dell'art.5 comma 4 del D.P.R. 1026/1976 per cui “l'ispettorato del lavoro può ritenere che sussistano condizioni ambientali sfavorevoli agli effetti dell'art. 3, terzo comma, e dell'art. 5, lett. b), della legge anche quando vi siano pericoli di contagio derivanti alla lavoratrice dai contatti di lavoro con il pubblico o con particolari strati di popolazione, specie in periodi di epidemia”.

In considerazione che

- in ambito scolastico, pur applicando tutte le possibili misure di prevenzione e protezione ai fini del contenimento della diffusione del contagio da SARS-CoV2, permane comunque il rischio potenziale e “residuo” di contagio,
- le informazioni certe riguardo la possibilità di trasmissione del virus SARS-CoV2 dalla madre al feto o attraverso il latte materno sono ancora scarse e necessitano di ulteriori studi,

per tutto il periodo di emergenza sanitaria da COVID-19, per i seguenti gruppi omogenei di lavoratori:

- PERSONALE DOCENTE
 - si ritiene che l'attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento perché in caso di infezione da SARS-CoV2 l'effetto potrebbe essere pregiudizievole per la salute della madre e del bambino, quindi allontanamento dal lavoro immediato;
- ALUNNE-LAVORATRICI



- si ritiene che l'attività educativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento perché in caso di infezione da SARS-CoV2 l'effetto potrebbe essere pregiudizievole per la salute della madre e del bambino, quindi allontanamento dalla scuola immediato;
- DIRIGENTI, ADDETTI AL SERVIZIO DI SEGRETERIA, ASSISTENTI TECNICI e COLLABORATORI SCOLASTICI
 - dovrà essere valutata di volta in volta la compatibilità dell'attività lavorativa rispetto all'esposizione al rischio di contagio da SARS-CoV2.
 -

ITER da avviare a seguito della comunicazione al Dirigente scolastico (datore di lavoro) da parte delle lavoratrici dello stato di gravidanza:

- se possibile cambio di mansione che non espone la lavoratrice in gravidanza a rischi pregiudizievoli
- se non c'è possibilità di cambio mansione, si attiva la procedura di astensione anticipata dal lavoro. Il Datore di Lavoro informa la DPL/ITL che emette provvedimento di diniego o accettazione generalmente entro 7 giorni.

Lo stesso iter sarà garantito per il periodo dell'allattamento ovvero fino a 7 mesi di età del figlio.

10. PULIZIA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (NON SANITARI)

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 saranno sottoposte a completa pulizia prima di essere nuovamente utilizzati.

Per la sanificazione ordinaria di strutture non sanitarie (modalità e prodotti) si rimanda a quanto previsto dalla Circolare del Ministero della Salute del 22 maggio 2020.

Sarà assicurata la pulizia giornaliera e l'igienizzazione periodica di tutti gli ambienti (sanitari e non), secondo un cronoprogramma ben definito, documentato attraverso un registro regolarmente aggiornato.

Nel piano di pulizia sono inclusi oltre ovviamente ai sanitari:

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

Prima, durante e dopo le operazioni di pulizia con prodotti chimici, ventilazione e areazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia saranno condotte da personale che indossa DPI (mascherina, guanti, ecc.), da smaltire in modo sicuro.

Biancheria o tessuti contaminati saranno sottoposti ad un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. (Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, sarà addizionato il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio)

	D.Lgs. 81/08 – DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI - Disposizioni adottate per la gestione dell'emergenza COVID- 19 – a.s. 2020/2021	IIS MARCONI PIERALISI
		Pag. 18

11. ALLEGATI

Nelle pagine successive sono presenti opuscoli ed informative utili da consegnare ai lavoratori, ai visitatori e ad esporre presso i luoghi di lavoro.



Allegato A - COSA POSSO FARE PER PROTEGGERMI?

Ogni soggetto, indipendentemente al suo grado di esposizione al Covid-19, può dare un notevole contributo nel limitare la diffusione e il contagio del virus attraverso l'adozione di comportamenti consapevoli e responsabili da osservare negli ambienti di vita, così come nei luoghi di lavoro:

- 1. Lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi oppure con soluzioni preferibilmente idroalcoliche;**
- 2. Mantenere la distanza di almeno 1 metro da alte persone;**
- 3. Evitare abbracci e strette di mano;**
- 4. Evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;**
- 5. Tossire e starnutire all'interno del gomito o utilizzando un fazzoletto usa e getta;**
- 6. Pulire spesso le superfici che usi con disinfettanti a base di cloro o alcol;**
- 7. Evitare di condividere bottiglie, bicchieri, sigarette, asciugamani e in genere oggetti ad uso personale**
- 8. Evitare il contatto ravvicinato con persone che manifestano sintomi di infezioni di tipo respiratorio (febbre, raffreddore e/o tosse);**
- 9. Non recarsi al lavoro e contatta il tuo medico di base in caso di febbre anche bassa (37,5°) con tosse, mal di gola o raffreddore;**
- 10. Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico.**
- 11. Mantieniti informato sulla diffusione dell'epidemia, disponibile sul sito dell'OMS e adotta le seguenti misure di protezione personale**

Se presenti sintomi come quelli descritti, informa immediatamente il Datore di lavoro se ti trovi al lavoro. Altrimenti se ti trovi a casa fai una telefonata a scuola prima di andare al lavoro.



Allegato B – I COMPORTAMENTI DA SEGUIRE

NUOVO CORONAVIRUS

Dieci comportamenti da seguire

- 1** Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso con fazzoletti monouso quando starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici senza la prescrizione del medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8** I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10** In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso, chiama il tuo medico di famiglia e segui le sue indicazioni

Ultimo aggiornamento 24 FEBBRAIO 2020



www.salute.gov.it

Hanno aderito: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Fimmg, FNOMCeO, AmdI, Anipio, Anmdo, Assofarm, Card, Fadoi, FederFarma, Fnopi, Fnopo, Federazione Nazionale Ordini Tsrn Pstrp, Fnovi, Fofi, Simg, Sifo, Sim, Simit, Simpios, SIPMeL, Sifi



Allegato C - COME LAVARSI LE MANI

CON ACQUA E SAPONE:

1. bagna bene le mani con l'acqua
2. applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
3. friziona bene le mani palmo contro palmo
4. friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
5. friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
6. friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
7. friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
8. friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
9. sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
10. asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
11. usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto".

CON LA SOLUZIONE ALCOLICA:

1. versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
2. friziona le mani palmo contro palmo
3. friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
4. friziona bene palmo contro palmo
5. friziona bene i dorsi delle mani con le dita
6. friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
7. friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
8. friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
9. una volta asciutte le tue mani sono pulite.

Guarda con attenzione le immagini nelle pagine successive



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



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



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



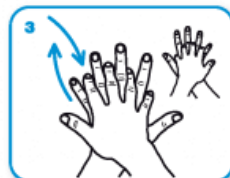
Bagna le mani con l'acqua



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



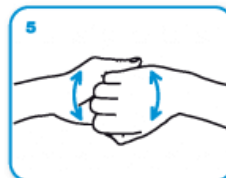
friziona le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



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

Page 22/22



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

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



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



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



frizionare le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



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

Allegato D - CORRETTO UTILIZZO DELLE MASCHERINE

Secondo Il vademecum dell'Oms:

1. Prima di indossare una mascherina, pulire le mani con un disinfettante a base di alcol o con acqua e sapone.
2. Nel coprire la bocca e il naso, assicurarsi che non vi siano spazi tra il viso e la mascherina, facendo in modo che quest'ultima copra fin sotto il mento.
3. Evitare di toccare la mascherina mentre la si utilizza e, se necessario farlo, pulire prima le mani con un detergente a base di alcool o acqua e sapone.
4. Sostituire la mascherina con una nuova non appena è umida e non riutilizzare quelle monouso.
5. Per togliere la mascherina, rimuoverla da dietro e non toccare la parte anteriore del dispositivo.
6. Dopo averla tolta, buttarla immediatamente in un contenitore chiuso e pulire in modo adeguato le mani.

Di seguito le istruzioni per indossare la maschera:

Inserire gli elastici nelle fibbie, tenete il facciale in mano, stringinaso verso le dita elastici in basso		• facciale sotto al mento; • elastico inferiore dietro la nuca sotto le orecchie; • elastico superiore dietro la testa e sopra le orecchie. NON ATTORCIGLIARE	
Usando ambedue le mani modellare lo stringinaso		Per allentare la tensione premere sull'interno delle fibbie dentate .	



Allegato E - INFORMATIVA SUI COMPORTAMENTI DA TENERE A SCUOLA

COMPORTAMENTI CHE DEVONO ESSERE ADOTTATI DA LAVORATORI, STUDENTI, PERSONALE ESTERNO E UTENTI CHE ACCEDONO AI LOCALI

HAI LA FEBBRE OLTRE 37,5 O ALTRI SINTOMI INFLUENZALI?

Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020)

- ✓ RIMANI A CASA
- ✓ CHAMA IL MEDICO DI FAMIGLIA O L'AUTORITA' SANITARIA
- ✓ AVVISA IL REFERENTE COVID (CENTRALINO SCUOLA: 0731 204550)

HAI SINTOMI DI INFLUENZA? NEGLI ULTIMI 14 GIORNI SEI STATO A CONTATTO CON PERSONE POSITIVE?

- ✓ NON PUOI ENTRARE A SCUOLA
- ✓ SE SEI GIA' ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO, DEVI DICHIARARE IMMEDIATAMENTE QUESTE SITUAZIONI
- ✓ INFORMA IL TUO MEDICO O L'AUTORITA' SANITARIA
- ✓ TORNA A CASA (PER I MINORI SARA' CONTATTATA LA FAMIGLIA)

A SCUOLA DEVI RISPETTARE LE REGOLE DI SICUREZZA PREVISTE DALLE AUTORITA'

- ✓ DISTANZA DI SICUREZZA DALLE ALTRE PERSONE (ALMENO 1 METRO)
- ✓ CORRETTO E FREQUENTE LAVAGGIO DELLE MANI (leggi le istruzioni affisse in bagno vicino al lavabo) ED EVITA DI TOCCARTI BOCCA, NASO, OCCHI
- ✓ SEGUI I CORRETTI COMPORTAMENTI DI IGIENE (specificare le misure adottate, ad esempio disponibilità disinfettanti....)

MENTRE STAI LAVORANDO, SENTI DI AVERE SINTOMI INFLUENZALI?

- ✓ INFORMA IMMEDIATAMENTE IL REFERENTE COVID
- ✓ MANTIENITI DISTANTE DALLE ALTRE PERSONE PRESENTI A SCUOLA



Allegato F - INFORMAZIONI PER I LAVORATORI

Il lavoratore è consapevole ed accetta il fatto di:

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

Il lavoratore dichiara di avere preso visione del presente documento **“Integrazione al Documento di Valutazione dei Rischi per la gestione dell'emergenza COVID-19 sul luogo di lavoro”** e di aver ben compreso le seguenti disposizioni:

- PRECAUZIONI IGIENICHE
- SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE
- ACCESSO AI LOCALI COMUNI
- GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA A SCUOLA
- MODALITA' DI ACCESSO DEL PERSONALE ESTERNO E DEGLI UTENTI

Data _____

il Lavoratore _____



Allegato G - FORMAZIONE PER I LAVORATORI

La formazione sull'uso dei DPI verrà effettuata in autoformazione seguendo i **Tutorial Conosciamo il rischio – Nuovo Coronavirus (Parte 1 - 2 - 3) e versione integrale** proposti dall'INAIL accessibili mediante il link:

<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/multimedia/video-gallery/videogallery-tutorial-conoscere-rischio.html>

Il prodotto informativo contiene utili indicazioni per la prevenzione del contagio da Covid-19 ed è diviso in tre parti:

- il primo video, di carattere generale introduce l'argomento dei dispositivi di protezione individuale;
- il secondo è relativo all'uso delle maschere facciali filtranti;
- il terzo illustra le modalità corrette di utilizzo dei guanti monouso

a completamento della visione delle "pillole" fornite dall'INAIL, Il lavoratore dichiara di essersi formato e di aver ben compreso le disposizioni per l'uso corretto dei DPI che gli sono forniti:

Data _____

il Lavoratore _____