

I.S.I.S.S. "Antonio Magarotto"

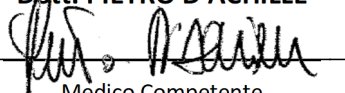
Sede principale

ROMA 00166
Vicolo CASAL LUMBROSO, 129

Datore di Lavoro
Prof.ssa ISABELLA PINTO

Resp. Servizio Prevenzione e Protezione

Dott. PIETRO D'ACHILLE

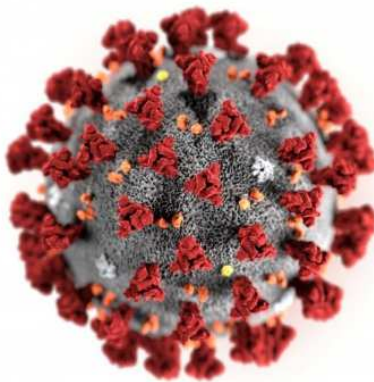


Medico Competente

Dott. CRISTIANO DE ARCANGELIS

Rappresentante Lavoratori Sicurezza

Prof.ssa RITA ANTONIOZZI



Il Tecnico

**Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente
e nei Luoghi di Lavoro**

Dott. PIETRO D'ACHILLE



Data 31.08.2020

INTEGRAZIONE DVR RISCHIO BIOLOGICO COVID-19



GESTIONE EMERGENZA AGENTE BIOLOGICO CORONAVIRUS COVID-19

Codice Procedura	Rev. n°	Data Revisione
001	03	31.08.2020

<i>Procedura elaborata da</i>	<i>Procedura approvata da</i>
Dott. Pietro D'Achille	Prof.ssa Isabella Pinto

SCOPO

Indicare gli accorgimenti necessari che devono essere adottati per eliminare potenziali fonti di rischio e ottenere condizioni di lavoro tali da tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Il presente documento contiene indirizzi operativi specifici validi per il singolo settore di attività, finalizzati a fornire uno strumento sintetico e immediato di applicazione delle misure di prevenzione e contenimento di carattere generale, per sostenere un modello di ripresa delle attività economiche e produttive compatibile con la tutela della salute di utenti e lavoratori.

In particolare, sono integrate le diverse misure di prevenzione e contenimento riconosciute a livello scientifico per contrastare la diffusione del contagio, tra le quali: norme comportamentali, distanziamento sociale e contact tracing.

Le indicazioni in esse contenute si pongono inoltre in continuità con le indicazioni di livello nazionale, in particolare con il protocollo condiviso tra le parti sociali approvato dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020, nonché con i criteri guida generali di cui ai documenti tecnici prodotti da INAIL e Istituto Superiore di Sanità con il principale obiettivo di ridurre il rischio di contagio per i singoli e per la collettività in tutti i settori produttivi ed economici.

In tale contesto, il sistema aziendale della prevenzione consolidatosi nel tempo secondo l'architettura prevista dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 costituisce la cornice naturale per supportare la gestione integrata del rischio connesso all'attuale pandemia. In ogni caso, solo la partecipazione consapevole e attiva di ogni singolo utente e lavoratore, con pieno senso di responsabilità, potrà risultare determinante, non solo per lo specifico contesto aziendale, ma anche per la collettività.

Infine, è opportuno che le indicazioni operative di cui al presente documento, eventualmente integrate con soluzioni di efficacia superiore, siano adattate nella singola organizzazione, individuando le misure più efficaci in relazione al singolo contesto locale e le procedure/istruzioni operative per mettere in atto dette misure. Tali procedure/istruzioni operative possono coincidere con procedure/istruzioni operative già adottate, purché opportunamente integrate, così come possono costituire un addendum connesso al contesto emergenziale del documento di valutazione dei rischi redatto ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

Resta inteso che in base all'evoluzione dello scenario epidemiologico le misure indicate potranno essere rimodulate, anche in senso più restrittivo.

Le procedure attualmente redatte saranno eventualmente integrate con le schede relative a ulteriori settori di attività. Tutte le indicazioni riportate nelle singole schede tematiche devono intendersi come integrazioni alle raccomandazioni di distanziamento sociale e igienico-comportamentali finalizzate a contrastare la diffusione di SARS-CoV-2 in tutti i contesti di vita sociale.

Per tutte le procedure di pulizia, disinfezione e sanificazione, di aerazione degli ambienti e di gestione dei rifiuti si rimanda alle indicazioni contenute rispettivamente: nel Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi", nel Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2", e nel Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020 "Indicazione ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2", e nel Rapporto ISS COVID-19 n. 21/2020 "Guida per la prevenzione della contaminazione da Legionella negli impianti idrici di strutture turistico-ricettive e altri edifici ad uso civile e industriale non utilizzato durante la pandemia COVID-19".

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è valida per tutti i lavoratori ed alunni della **I.S.I.S.S. e Convitto per Sordi "Antonio Magarotto" di Roma, Torino e Padova.**

RIFERIMENTI

- **D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 - Testo unico sicurezza sui luoghi di lavoro**
- **Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 - Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19**
- **Circolare del Ministero della Salute 22 febbraio 2020 - Circolare del Ministero della salute. COVID-2019, nuove indicazioni e chiarimenti**
- **"Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 marzo 2020 e s.m.i.**
- **USR LAZIO Ufficio Scolastico Regionale "Suggerimenti operativi" del 12/07/2020**

RESPONSABILITÀ

Il datore di lavoro ha l'obbligo di informare i lavoratori circa i rischi connessi allo svolgimento delle attività e diffondere eventuali regole e misure comportamentali in caso di emergenze ed eventi anche se non strettamente connesse ad un'esposizione lavorativa.

TERMINI E DEFINIZIONI

Caso sospetto

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale e nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina o in altre zone colpite dal virus;
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;
- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Contatto stretto

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19

- Personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2
- Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19
- Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo)

RISCHI PREVALENTI

I possibili danni alla salute sono prevalentemente quelli da **sindrome respiratoria acuta**.

AZIONI E MODALITÀ

Un **nuovo Coronavirus** (nCoV) è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo.

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.

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "**COVID-19**" (dove "**CO**" sta per corona, "**VI**" per virus, "**D**" per disease e "**19**" indica l'anno in cui si è manifestata).



MISURE DI SICUREZZA GENERALI DI CONTRASTO AL COVID-19

Ad esclusione degli operatori sanitari, risulta sufficiente adottare le comuni misure preventive della diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria.

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, può ridurre notevolmente il rischio di infezione.

Si raccomanda, quindi, di osservare le seguenti misure:

- lavare accuratamente le mani con acqua e sapone e/o disinfettanti appositi
- evitare di toccare occhi, naso e bocca se non si è lavato le mani
- coprire con il gomito flesso o con fazzoletti di carta la bocca ed il naso quando si starnutisce o si tossisce
- porre attenzione all'igiene delle superfici
- evitare i contatti stretti e prolungati con persone con sintomi influenzali
- utilizzare la mascherina solo se malati o mentre si assistono persone malate
- rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso a scuola, 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, ecc.) per cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio

- informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti
- **dovranno essere applicate le procedure operative di seguito allegate**, previste dagli enti competenti, istituzioni sanitarie, regioni, salvo nuove disposizioni:

Suggerimenti Operativi SCUOLE - INDICAZIONI USR LAZIO

PREMESSA

Questo documento, senza alcuna pretesa di dare istruzioni vincolanti o men che meno prevalenti sulle norme, vuole limitarsi a fornire un'opportuna sintesi delle ultime indicazioni in tema di distanziamento nelle aule, nonché indicazioni di massima che aiutino ad organizzare la suddivisione degli spazi.

Come noto tale quadro è in continuo aggiornamento e anche tali suggerimenti potrebbero non essere più adeguati in caso intervenga una successiva normazione ovvero anche per il mutato quadro epidemiologico da *Covid19*; mutamento dal quale potrebbero discendere vincoli più stringenti in termini di sicurezza ovvero un alleggerimento degli stessi.

Si ritiene comunque che sia possibile fornire indicazioni valide almeno nella maggioranza dei casi e in situazioni standard, utili a chi si trova a dover affrontare a stretto giro la predisposizione dei luoghi adibiti allo svolgimento della didattica dalla scuola primaria sino alla scuola secondaria di secondo grado.

Per quanto riguarda, invece, la scuola dell'infanzia, si rimanda alle indicazioni contenute nei verbali del Comitato tecnico-scientifico, d'ora in poi CTS.

1 RESPONSO DEL CTS SULLE DISTANZE

La prima questione dirimente da affrontare è come vadano intese le indicazioni sul distanziamento tra gli studenti e tra essi e il personale scolastico, dalla primaria sino alla secondaria di secondo grado. Fino al giorno 7 luglio non risultava infatti chiaro se tali distanze fossero da intendersi solo in condizioni "statiche" ovvero anche in condizioni "dinamiche". In secondo luogo ci si chiedeva se e come andasse calcolato lo spazio di sicurezza per alunno in metri quadri.

Il 7 Luglio del 2020, con il verbale n. 94, entrambe le questioni hanno trovato risposta da parte del CTS.

1.1 La distanza deve essere considerata in condizione statiche.

Come indicato a pagina 3 del citato verbale, le indicazioni relative al distanziamento, che ricordiamo essere di minimo un metro dalle rime buccali, sono riferite al «*layout delle aule, nel senso di prevedere un'area statica dedicata alla "zona banchi"*. Nella zona banchi il distanziamento minimo di un metro dalle rime boccali degli studenti dovrà essere calcolato dalla posizione seduta al banco dello studente, avendo pertanto riferimento alla situazione di staticità» (cfr. pag. 3, primo punto, del citato verbale n. 94 del CTS).

La distanza deve essere conseguentemente quella rilevabile tra le postazioni degli studenti; più specificatamente la distanza intercorrente tra gli stessi andrà calcolata dalla <<*posizione seduta al banco dello studente*>>.

Quanto sopra, come indicato nella citata nota, non muta la necessità che il layout dell'aula preveda in modo imprescindibile «*la distanza di 2 metri lineari tra il docente e l'alunno nella "zona interattiva della cattedra", identificata tra la cattedra medesima e il banco più prossimo ad essa*» (cfr. pag. 3, primo punto, del citato verbale n. 94 del CTS).

Il successivo paragrafo scende in maggiori dettagli in merito alla disposizione degli arredi, dei docenti e degli studenti nelle aule.

Si noti che l'indicazione di considerare le condizioni statiche è rilevante sull'impostazione del layout dell'aula, ma non ha direttamente riflessi sull'uso delle mascherine.

Per esse, il CTS specifica la necessità del loro uso, riservandosi la possibilità di rivedere tale prescrizione in ragione dell'andamento della situazione epidemiologica.

1.2 Non è possibile indicare lo spazio in metri quadri di occupazione di ciascun studente

Il CTS ha precisato che le indicazioni di distanziamento sono espresse in metri lineari. Ha evidenziato inoltre come ad esempio il parametro di distanziamento sia differente per la distanza tra gli alunni (che ricordiamo nuovamente essere almeno 1 metro) e quella tra gli alunni e il docente nella zona interattiva della cattedra (che ricordiamo invece essere 2 metri). Appare quindi evidente l'impossibilità di indicare uno spazio in metri quadri, perché le due distanze sono sostanzialmente diverse e l'utilizzo della prima per il calcolo dello spazio di occupazione di ciascuno studente minerebbe la possibilità di garantire la seconda distanza lineare citata che è invece essenziale.

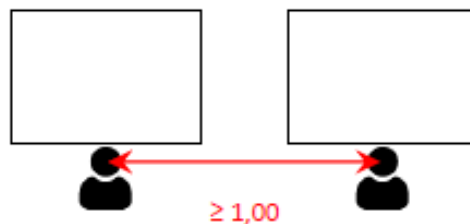
A tal fine appare opportuno utilizzare le sole distanze lineari nell'impostare il layout dell'aula in modo da poter opportunamente differenziare la distanza interpersonale tra gli alunni e quella relativa allo spazio interattivo della cattedra.

2 RIFLESSI SULLA DISPOSIZIONE DEI BANCHI:

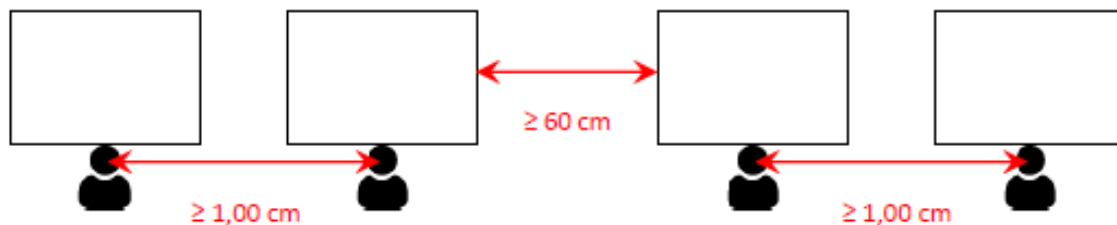
Alla luce delle indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico, e tenendo a mente quanto fin ora emerso, possiamo ora fare alcune considerazioni su come sarebbe opportuno organizzare la disposizione dei banchi in un'aula tipo, dalla scuola primaria sino a quella secondaria di secondo grado.

L'utilizzo di una disposizione cosiddetta a "scacchiera", come opportunamente rilevato anche da altri USR, appare più utile rispetto a quella cosiddetta a "nido d'ape".

Cioè, tra due banchi affiancati, nella zona banchi, dovrà essere garantita la distanza minima di un metro come da seguente disposizione (ipotesi banchi mono-posto da 70x50 cm):

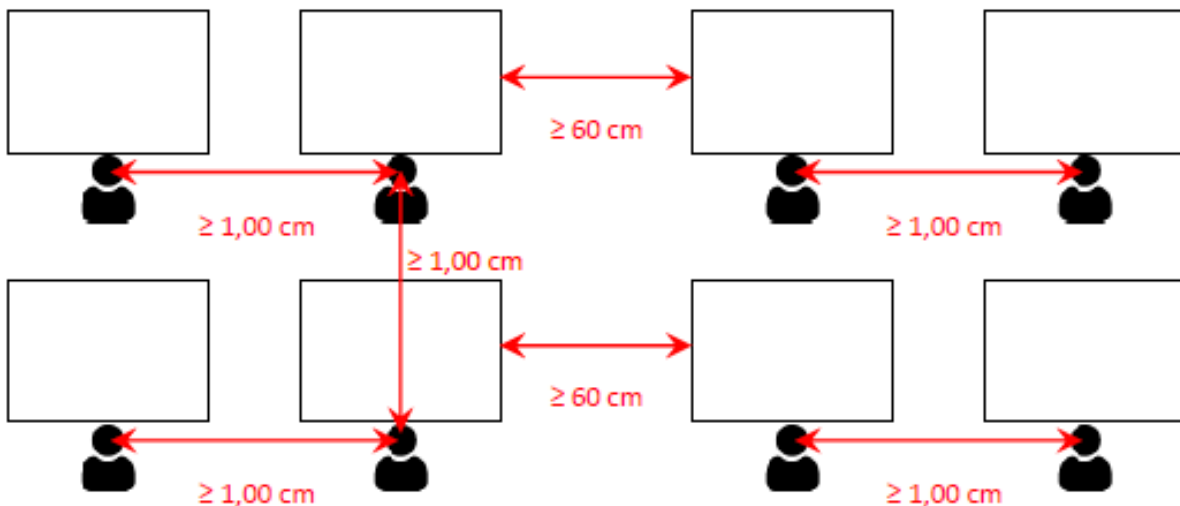


Tra due banchi che siano affiancati in maniera da garantire una distanza di 1 metro tra le "rime buccali" rimane un corridoio la cui ampiezza, variabile a seconda della dimensione dei banchi, è



quasi sicuramente insufficiente. Per questo, i banchi andranno disposti a file di due, lasciando un corridoio più ampio ogni gruppo di due banchi affiancati.

Infine, tra una fila e l'altra, occorrerà garantire la distanza di almeno un metro tra le "rime buccali" degli studenti seduti davanti e quelle degli studenti seduti dietro.



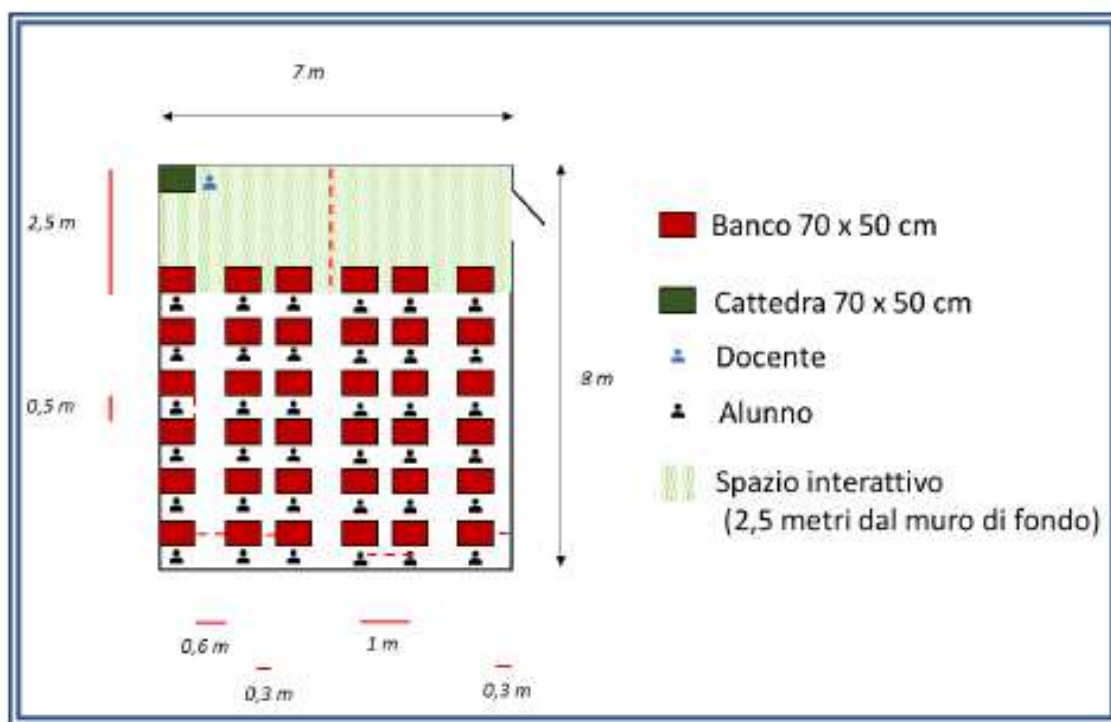
La disposizione che si suggerisce, che appare garantire il minor dispendio di spazio e idonei corridoi di sicurezza è, dunque, quella di file di due banchi mono-posto, opportunamente distanziati per garantire il metro minimo di distanza tra le rime buccali degli alunni ivi seduti, intervallate da un "corridoio", vale a dire uno spazio più ampio che sia nel suo minimo di 60 centimetri, in grado di garantire un'adeguata via di fuga (per un esempio grafico si vedano le figure in questa pagina e nella successiva).

Alternativamente, per ridurre il numero di banchi mono-posto, ove le dimensioni delle aule disponibili lo consentano, sarà anche possibile affiancare, in ciascuna fila, un banco bi-posto a uno mono-posto. Si consideri comunque, che al fine di mantenere lo "spazio interattivo" più volte indicato dal CTS, la parete di fondo (intesa come quella nella quale è collocato il docente e la lavagna) deve distare dalle rime buccali degli alunni seduti in prima fila almeno 2,5 metri.

La "cattedra", più opportunamente sostituita da un tavolino, andrebbe quindi addossata alla parete, e il docente potrà sedersi al suo fianco, così da ridurre l'"ingombro" totale.

Sempre al fine di garantire lo "spazio interattivo" la lavagna dovrebbe essere affissa (o comunque accostata) alla parete in modo che restino i suddetti due metri di distanza lineare minima.

In definitiva, il layout-tipo di un'aula potrà essere il seguente:



2.1 Precisazioni su come applicare il layout suggerito al caso concreto.

L'ipotesi descritta, come da figura, si basa su un'aula tipo con le dimensioni indicate, priva di ingombri, e nella quale non vi siano finestre che aprono verso l'interno. Questa non è ovviamente la descrizione di ogni aula presente nel nostro territorio scolastico, né vuole esserlo.

Lo schema su descritto vuole essere infatti un suggerimento che va poi opportunamente declinato e applicato nel contesto. Al mutare delle dimensioni dell'aula in profondità sarà infatti possibile distanziare ulteriormente le righe ovvero, se vi è spazio sufficiente, inserire ulteriori righe di banchi.

Una diversa larghezza porterebbe invece a dover valutare come effettuare le file di banchi in colonna, potrebbe infatti non essere possibile creare un'ulteriore fila di due banchi garantendo la distanza di sicurezza tra gli alunni e i relativi corridoi di sicurezza; in tal caso se possibile si inserirà una sola fila di banchi invece che due file.

La presenza di ingombri non rimovibili (ad esempio, colonne) comporta la necessità di valutare diversamente gli spazi in modo che la disposizione non impedisca le vie di fuga né porti ad una distanza interpersonale statica inferiore ai parametri indicati dal CTS; in tal caso non è detto che occorra riconsigliare l'intero layout, bensì potrebbe essere eventualmente sufficiente non inserire il banco "ostacolato" dall'ingombro, laddove questa soluzione sia quella che garantisca il maggior numero di posti-aula in sicurezza.

Similmente non si potrà prescindere dal considerare gli ingombri di porte e finestre che aprono verso l'interno dell'aula, distanziando opportunamente da essi i banchi degli alunni (o eventualmente non posizionando il banco che si troverebbe nel raggio di apertura se tale soluzione garantisce un maggior numero di posti aula) onde prevenire incidenti. Sul punto si sottolinea come la ventilazione appaia più che mai necessaria nelle aule, e dunque sia opportuno mantenere quanto possibile le finestre aperte. Altri adattamenti al layout potrebbero essere necessari per la presenza di docenti di sostegno o di assistenti agli studenti con disabilità.

Gli esempi di sopra non hanno alcuna pretesa di essere esaustivi ma sono volti solo a sottolineare come il layout dell'aula tipo vada opportunamente calato nell'aula concretamente utilizzata.

Occorre infine sottolineare che alcuni degli spazi dedicati alla didattica non consentono una rimodulazione degli arredi. Si pensi a titolo esemplificativo alle aule magne ovvero ai laboratori, che per loro natura contengono spesso arredi fissi e inamovibili. In questi spazi l'unica alternativa praticabile per garantirne una fruizione in sicurezza è quella di segnalare opportunamente gli spazi utilizzabili (le sedie in un'aula magna, le postazioni in un laboratorio), in modo che nella loro fruizione siano mantenute le distanze di sicurezza in situazione statica previste.

2.2 Tabella con la quantità di banchi in funzione di larghezza e profondità

Applicando le regole sopra descritte, è possibile determinare quanti banchi sia possibile inserire in un'aula, in funzione delle dimensioni della stessa.

Ad es., ipotizzando che le finestre siano del tipo a scorrimento verticale o basculanti o comunque con un meccanismo di apertura che non renda inutilizzabile parte della superficie dell'aula, si ricava la seguente capienza, in banchi mono-posto 70x50cm (nelle colonne, la dimensione della parete sulla quale è affissa la lavagna/LIM):

	3.0 mt	3.5 mt	4.0 mt	4.5 mt	5.0 mt	5.5 mt	6.0 mt	6.5 mt	7.0 mt	7.5 mt	8.0 mt	8.5 mt	9.0 mt	9.5 mt
4.0 mt	4	4	6											
4.5 mt	4	4	6	8										
5.0 mt	6	6	9	12	12									
5.5 mt	6	6	9	12	12	12								
6.0 mt	8	8	12	16	16	16	20							
6.5 mt	8	8	12	16	16	16	20	20						
7.0 mt	10	10	15	20	20	20	25	25	30					
7.5 mt	10	10	15	20	20	20	25	25	30	30				
8.0 mt	12	12	18	24	24	24	30	30	36	36	36			
8.5 mt	12	12	18	24	24	24	30	30	36	36	36	42		
9.0 mt	14	14	21	28	28	28	35	35	42	42	42	49	56	
9.5 mt	14	14	21	28	28	28	35	35	42	42	42	49	56	56
10.0 mt	16	16	24	32	32	32	40	40	48	48	48	56	64	64

In sfondo azzurro sono evidenziate le aule di dimensione tale da essere maggiormente utili.

La capienza potrà ridursi qualora le finestre siano di altro tipo oppure nella classe siano presenti altri soggetti (docenti di sostegno, assistenti alla persona).

3 SULL'ORGANIZZAZIONE DEGLI SPAZI NELLA SCUOLA

Prima di poter adeguare gli spazi alle esigenze dettate dal *Covid19* è necessario che gli stessi siano individuati e posti nelle migliori condizioni. Non ci dilungheremo sulle esigenze di pulizia e disinfezione delle quali siamo tutti edotti, ma ci limiteremo qui a suggerire un percorso logico da seguire.

3.1 Individuazione dei vani utilizzabili.

Il distanziamento interpersonale pone la necessità di sfruttare al massimo e per intero lo spazio disponibile al fine di garantire agli studenti la presenza a scuola (con particolare riguardo per i bambini e ragazzi di più tenera età), nonostante la minor capienza delle aule per effetto del distanziamento.

A tal fine appare fondamentale, come primo passo, che ogni scuola individui tutti gli spazi fruttuosamente utilizzabili per la didattica, partendo ovviamente da quelli maggiormente capienti, e prendendo in considerazione anche quelli che normalmente non sono utilizzati come aule (si pensi alle palestre, laboratori, mense, ecc.) o che non sono destinati alla didattica (aule magne, ecc.). In tale operazione, è opportuno che si ricorra alla destinazione ad uso aula delle palestre, che probabilmente così facendo non potrebbero essere più utilizzate per il fine originario, solo ove gli altri spazi già disponibili alla scuola, o alle eventuali scuole vicine più capienti, non siano sufficienti.

Dopo tale operazione la scuola avrà la consapevolezza degli spazi a sua disposizione e potrà provvedere ad organizzarli per le funzioni garantendo la sicurezza (ad esempio indicando con un segno adesivo le postazioni utilizzabili di un laboratorio) ovvero se necessario e fattibile riconvertendo gli spazi non in uso alla didattica (vani non altrimenti utilizzati e convertibili in aule).

Tale ricognizione è propedeutica ad ogni ulteriore operazione.

3.2 Calcolo della capienza per vano.

Una volta che siano così stati individuati i vani utilizzabili, gli stessi vanno svuotati di ogni ingombro non necessario (ad esempio armadi e altri mobili non necessari alla didattica andrebbero tolti dalle aule e ricollocati in modo da aumentare il più possibile la superficie utilizzabile dei vani).

Svolte tali operazioni si può calcolare lo spazio disponibile nei vari vani e conseguentemente il numero di studenti che possono accedere agli stessi e i banchi che possono esservi collocati.

A tal fine può essere utilizzata anche la tabella al termine del precedente paragrafo, opportunamente adattata alla situazione specifica di ciascun vano. Infatti, la valutazione va fatta caso per caso, tenendo in considerazione le particolarità del vano utilizzato delle quali non si è ovviamente potuto tener conto nella predisposizione di una tabella generale. La medesima dovrebbe, quindi, essere auspicabilmente usata in senso orientativo e non prescrittivo, essendo ben possibile che la capienza da considerare sia inferiore (basti ad esempio pensare al diverso formato del banco utilizzato dalla scuola rispetto a quello preso in considerazione nella tabella).

3.3 Alcuni suggerimenti operativi.

Prima di allestire l'aula secondo il *layout* su esposto, ovvero il diverso *layout* ritenuto opportuno, sarebbe auspicabile marcare sul pavimento la posizione che dovranno avere i banchi. In tal modo il *layout* dell'aula sarà agevolmente ripristinabile nel caso i banchi vengano spostati durante le operazioni di pulizia e igienizzazione.

Ugualmente sarebbe opportuno indicare con un cartello, sulla porta di ogni vano utilizzabile, la capienza massima prevista per lo stesso, rendendo più agevole la verifica dell'accesso allo stesso di un numero di persone idoneo. Questo appare opportuno specie per quei vani nei quali le posizioni non sono identificate da banchi e per i quali potrebbe non essere immediato il conteggio del numero di persone che possono occuparlo contemporaneamente (si pensi a un'aula magna, a un laboratorio, a una mensa).

4 AUTONOMIA NELL'ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA

Tra gli strumenti a disposizione degli istituti scolastici per adeguare alle esigenze poste dal Covid19 la didattica degli istituti, tanto dal punto di vista dei mezzi e metodi quanto dal punto di vista degli orari, va sicuramente tenuto a mente quanto disposto nel DPR 8 marzo 1999, n. 275, in particolare modo nel TITOLO I, CAPO II AUTONOMIA DIDATTICA E ORGANIZZATIVA, DI RICERCA, SPERIMENTAZIONE E SVILUPPO, con particolare riguardo agli articoli 4 e 5.

4.1 Autonomia della didattica e autonomia organizzativa

Il citato articolo 4, comma 2, dispone:

“Nell’esercizio dell’autonomia didattica le istituzioni scolastiche regolano i tempi dell’insegnamento e dello svolgimento delle singole discipline e attività nel modo più adeguato al tipo di studi e ai ritmi di apprendimento degli alunni. A tal fine le istituzioni scolastiche possono adottare tutte le forme di flessibilità che ritengono opportune [...]”

Si vuole porre l’accento in special modo sulle lettere b) e d) le quali prevedono:

b) *“la definizione di unità di insegnamento non coincidenti con l’unità oraria della lezione e l’utilizzazione, nell’ambito del curriculum obbligatorio di cui all’articolo 8, degli spazi orari residui;”*

d) *“l’articolazione modulare di gruppi di alunni provenienti dalla stessa o da diverse classi o da diversi anni di corso;”*

Sul fronte dell’autonomia organizzativa, disciplinata all’articolo 5 del citato DPR, si ritiene di sottolineare in special modo quanto disposto dai commi 1 e 3:

1. *“Le istituzioni scolastiche adottano, anche per quanto riguarda l’impiego dei docenti, ogni modalità organizzativa che sia espressione di libertà progettuale e sia coerente con gli obiettivi generali e specifici di ciascun tipo e indirizzo di studio, curando la promozione e il sostegno dei processi innovativi e il miglioramento dell’offerta formativa.”*

3. *“L’orario complessivo del curriculum e quello destinato alle singole discipline e attività sono organizzati in modo flessibile, anche sulla base di una programmazione plurisettimanale, [...]”*

L’utilizzo degli strumenti di autonomia sopra richiamati consente, infatti, di modulare gli orari di docenza e l’organizzazione della stessa in maniera flessibile, venendo quindi incontro alla necessità di adeguare il piano didattico alle peculiari esigenze derivanti dall’esigenza di contenere l’emergenza epidemiologica. Rimane, ovviamente, fermo l’orario complessivo di lavoro stabilito contrattualmente, nonché, per la scuola primaria, la suddivisione dello stesso tra ore di docenza e ore di coordinamento. In ultimo appare importante sottolineare la promozione e il sostegno dei processi innovativi previsti dal comma 1 dell’articolo 5 del DPR 8 marzo 1999, n. 275, vista la particolare importanza che tali processi assumono nell’attuale situazione e l’importante ricorso che va fatto all’ausilio di strumenti digitali.

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA

1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19

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:

MI: 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 (26/6/2020)

CTS: "Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico", approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020

Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed App IMMUNI"

Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 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 del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o 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.

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 e ai servizi educativi dell'infanzia di:

- identificare dei referenti scolastici per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire (vedi capitolo 1.3.2);
- identificare dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente (vedi capitolo 1.3.1);
- 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 dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola;
- provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);
- 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.

1.1 Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni)

I servizi educativi dell'infanzia presentano delle peculiarità didattiche/educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine. Questo è un aspetto che deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. Per tale motivo è raccomandata una didattica a piccoli gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori).

Il rispetto delle norme di distanziamento fisico è un obiettivo che può essere raggiunto solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori anche in considerazione dell'età degli stessi. Pertanto, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico. Questa parte verrà sviluppata successivamente in seguito alle indicazioni contenute nel documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia (Ministero dell'Istruzione, 2020).

1.2 Bambini e studenti con fragilità

In questo contesto 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, (si ricorda che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 18 anni. Da ciò si evince la necessità di un accordo primario con i PLS che hanno in carico la maggior parte dei pazienti fragili fino a questa età) 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 garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

1.3 Interfacce e rispettivi compiti del SSN e del Sistema educativo ai vari livelli

1.3.1 Interfaccia nel SSN

Si raccomanda che i dipartimenti di prevenzione identifichino figure professionali – referenti per l'ambito scolastico e per la medicina di comunità (PLS/MMG) all'interno del DdP (a titolo puramente esemplificativo assistenti sanitari, infermieri, medici) che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportino la scuola e i medici curanti per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il dirigente scolastico o un suo incaricato (referente scolastico per COVID-19 e con il medico che ha in carico il paziente. Tali referenti devono possedere conoscenze relative alle modalità di trasmissione del SARS-CoV-2, alle misure di prevenzione e controllo, agli elementi di base dell'organizzazione scolastica per contrastare il COVID-19, alle indagini epidemiologiche, alle circolari ministeriali in materia di contact tracing, quarantena/isolamento e devono interfacciarsi con gli altri operatori del Dipartimento. Si suggerisce che vengano identificati referenti del DdP in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base al territorio e alle attività da svolgere, in modo da garantire costantemente la presenza di un punto di contatto con le scuole del territorio. Si suggerisce anche di organizzare incontri virtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza, che permettano la partecipazione di più scuole contemporaneamente, al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta. Devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. e-mail, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste scolastiche e viceversa.

1.3.2 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.).

1.4 La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola è garantita - come per tutti i settori di attività, privati e pubblici - dal D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, nonché da quanto previsto dalla specifica normativa ministeriale (DM 29 settembre 1998, n. 382).

Nella "ordinarietà", qualora il datore di lavoro, attraverso il processo di valutazione dei rischi evidenze e riporti nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) la presenza di uno dei rischi "normati" dal D.Lgs 81/08 che, a sua volta, preveda l'obbligo di sorveglianza sanitaria, deve nominare il medico competente per l'effettuazione delle visite mediche di cui all'art. 41 del citato decreto, finalizzate all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione.

Tale previsione non ha subito modifiche nell'attuale contesto pandemico; ogni datore di lavoro del contesto scolastico dovrà comunque integrare il DVR con tutte le misure individuate da attuare per contenere il rischio da SARS-CoV-2.

Elemento di novità è invece costituito dall'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77 che ha introdotto la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dal datore di lavoro, per i "lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Come anche evidenziato nel Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione approvato dal CTS, fin dall'inizio della pandemia, i dati epidemiologici hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o in presenza di patologie a carico del sistema immunitario o quelle oncologiche (indipendentemente dall'età) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

Il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio.

In ragione di ciò - e quindi per tali c.d. "lavoratori fragili" - il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato:

- a. attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D.Lgs 81/08;
- b. attraverso un medico competente ad hoc nominato, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorzicare più istituti scolastici;
- c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro.

1.5 I test diagnostici a disposizione

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

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

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 SARS-CoV-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. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

2.1 Gli scenari

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

2.1.1 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.

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

- 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/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.

2.1.2 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 2.1.1

2.1.3 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 2.1.1
- 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.

2.1.4 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 2.1.1
- 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.

2.1.5 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.

2.1.6 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.

2.1.7 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 (si consulti il capitolo 2.3).

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

2.2.1 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.

2.2.2 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.

2.2.3 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.

2.3 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. In quel caso si consulti il capitolo 2.2.3.

2.4 Algoritmi decisionali

In una prima fase, con circolazione limitata del virus, si potrà considerare un approccio individuale sui casi sospetti basata sulla loro individuazione in collaborazione tra PLS/MMG, scuola e DdP per mantenere un livello di rischio accettabile.

In caso di una aumentata circolazione del virus localmente o di sospetto tale, sarà necessario definire trigger di monitoraggio appropriati per attivare azioni di indagine/controllo. Ad esempio, potrebbe essere preso in considerazione un trigger indiretto come il numero di assenze in ambito scolastico che potrebbe rappresentare un elevato numero di studenti/staff ammalato.

3. Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitari e operatori scolastici

3.1 Formazione

L'impatto dell'emergenza COVID-19 su tutto il settore "formazione" è stato notevole, con una progressiva rapida cessazione delle fonti di erogazione degli eventi formativi residenziali e la contestuale necessità/urgenza di formare il maggior numero di operatori possibile in tutto il territorio nazionale. L'urgenza temporale, congiuntamente all'esigenza di garantire il distanziamento fisico, impone la scelta di utilizzare la Formazione A Distanza (FAD) come modalità di erogazione dei percorsi formativi. L'ISS dispone della piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) attraverso la quale, dal 2004,

eroga formazione a distanza in salute pubblica. L'ISS, inoltre, è sia provider nazionale ECM sia soggetto certificato SOFIA. In questo contesto, attraverso opportuna fase preparatoria, come sintetizzato a seguire, il gruppo di lavoro ISS e le altre istituzioni coinvolte nella preparazione di questo piano, attraverso la piattaforma EDUISS fornirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19.

I destinatari della formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole.

Il corso FAD asincrono sarà accessibile e fruibile alla coorte di utenti (previsti tra i 50.000 e 100.000 utenti) nel periodo 28 agosto /31 dicembre 2020.

3.2 Informazione e comunicazione

Una campagna di comunicazione efficace sulle misure di prevenzione assume un ruolo molto importante per potere mitigare gli effetti di eventuali focolai estesi in ambito scolastico. Vengono raccomandate le seguenti azioni.

3.2.1 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico

Target: stampa

- Comunicazione delle azioni di contenimento/mitigazione del SARS-CoV-2 in ambito scolastico a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico attraverso la diffusione alla stampa di un press release. Nel press release si raccomanda vengano descritti il piano, i criteri su cui si basano le azioni previste e sarà sottolineato tra i messaggi centrali l'obiettivo di garantire per quanto possibile le attività didattiche.

Target: famiglie e operatori scolastici

- Preparazione brochure, prodotte in collaborazione tra le istituzioni coinvolte scaricabili dal sito del Ministero dell'Istruzione e linkate dal Ministero della Salute e dall'ISS, destinate agli insegnanti, al personale ATA, alle famiglie e ai ragazzi.
- Valutazione dell'opportunità di un video per il target ragazzi da promuovere e viralizzare a cura dell'ISS e condiviso con il coordinamento per la comunicazione.
- Valutazione della possibilità di mettere a disposizione un numero gratuito a cura del Ministero della Salute per fornire informazioni e supporto alle scuole e i alle famiglie.
- Promuovere l'uso della App Immuni anche in ambito scolastico.

3.2.2 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico

- Aggiornamento costante delle pagine web dedicate.
- Supporto da parte del Coordinamento per la comunicazione, in base alla situazione epidemiologica, ai casi e/o focolai e ai provvedimenti conseguenti, nella gestione di un'eventuale comunicazione del rischio o di crisi, i Dirigenti scolastici, le ASL e tutti i soggetti istituzionali coinvolti nell'emergenza.

PROTOCOLLO D'INTESA PER GARANTIRE L'AVVIO DELL'ANNO SCOLASTICO NEL RISPETTO DELLE REGOLE DI SICUREZZA PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI COVID 19

MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NELLE SCUOLE DEL SISTEMA NAZIONALE DI ISTRUZIONE

TENUTO CONTO della normativa vigente in materia di contrasto alla diffusione del Virus COVID-19 si ritiene essenziale richiamare le principali disposizioni generali di natura sanitaria, condivise con il Ministero della Salute ed il CTS a livello nazionale, per agevolare i Dirigenti scolastici nell'adozione delle misure organizzative di sicurezza specifiche anti-contagio da COVID-19, fermo restando quanto previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto istruzione e ricerca in materia di relazioni sindacali.

Il COVID-19 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.

Si stabilisce che:

- ogni istituto scolastico dà attuazione delle indicazioni fornite dal CTS per il settore scolastico e delle linee guida stabilite a livello nazionale, secondo le specificità e le singole esigenze connesse alla peculiarità del territorio e dell'organizzazione delle attività, al fine di tutelare la salute delle persone presenti all'interno degli istituti e garantire la salubrità degli ambienti;

- il Dirigente scolastico (che esercita le funzioni di datore di lavoro nelle scuole statali, ovvero, per le scuole paritarie, il Datore di lavoro), per prevenire la diffusione del Virus, è tenuto a informare attraverso una apposita comunicazione rivolta a tutto il personale, gli studenti e le famiglie degli alunni sulle regole fondamentali di igiene che devono essere adottate in tutti gli ambienti della scuola;

- il Dirigente scolastico dovrà inoltre informare chiunque entri nei locali dell'Istituto circa le disposizioni delle Autorità anche utilizzando gli strumenti digitali disponibili.

In particolare, le informazioni riguardano:

- 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 e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene); la formazione e l'aggiornamento in materia di Didattica digitale integrata e COVID, nonché l'obbligo di redigere un nuovo patto di corresponsabilità educativa per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia, rafforzata con la recente esperienza della didattica a distanza;

- 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.

1. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE MODALITA' DI INGRESSO/USCITA

Le istituzioni scolastiche con opportuna segnaletica e con una campagna di sensibilizzazione ed informazione comunicano 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 sociale.

Ogni scuola dovrà disciplinare 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.

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.

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;

Differenziazione dei percorsi interni e dei punti di ingresso e i punti di uscita dalla struttura;

Predisposizione di adeguata segnaletica orizzontale sul distanziamento necessario e sui percorsi da effettuare;

Pulizia approfondita e aerazione frequente e adeguata degli spazi;

Accesso alla struttura attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.

2. DISPOSIZIONI RELATIVE A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE

E' necessario assicurare la pulizia giornaliera e la igienizzazione periodica di tutti gli ambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato. Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

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

L'attività di igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature dovrà essere effettuata secondo quanto previsto dal cronoprogramma o, in maniera puntuale ed a necessità, in caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus. In questo secondo caso, per la pulizia e la igienizzazione, occorre tener conto di quanto indicato nella Circolare 5443 del Ministero della Salute del 22/02/2020. Inoltre, è necessario disporre la pulizia approfondita di tutti gli istituti scolastici, avendo cura di sottoporre alla procedura straordinaria qualsiasi ambiente di lavoro, servizio e passaggio.

In tal senso, le istituzioni scolastiche provvederanno a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;

- utilizzare materiale detergente, con azione virucida, come previsto dall'allegato 1 del documento CTS del 28/05/20;
- garantire la adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni dei servizi igienici. Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;
- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari...) destinati all'uso degli alunni.

3. DISPOSIZIONI RELATIVE A IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

E' obbligatorio per chiunque entri negli ambienti scolastici, adottare precauzioni igieniche e l'utilizzo di mascherina. Il CTS si esprimerà nell'ultima settimana di agosto in ordine all'obbligo di utilizzo di mascherina da parte degli studenti.

I DPI utilizzati devono corrispondere a quelli previsti dalla valutazione del rischio e dai documenti del CTS per le diverse attività svolte all'interno delle istituzioni scolastiche e in base alle fasce di età dei soggetti coinvolti.

Nella scuola deve essere indicata la modalità di dismissione dei dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, che dovranno essere smaltiti secondo le modalità previste dalla normativa vigente. Per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dalla famiglia dell'alunno/studente o dal medico.

4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni deve essere contingentato, con la previsione di una ventilazione adeguata dei locali, per un tempo limitato allo stretto necessario e con il mantenimento della distanza di sicurezza.

Pertanto il dirigente scolastico valuta l'opportunità di rimodulare le attività didattiche nelle aule, eventualmente alternando le presenze degli studenti con lezioni da remoto, in modalità didattica digitale integrata.

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

Anche l'utilizzo dei locali adibiti a mensa scolastica è consentito nel rispetto delle regole del distanziamento fisico, eventualmente prevedendo, ove necessario, anche l'erogazione dei pasti per fasce orarie differenziate. La somministrazione del pasto deve prevedere la distribuzione in mono-porzioni, in vaschette separate unitariamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabile.

Per quanto riguarda le aree di distribuzione di bevande e snack, il Dirigente scolastico ne indica le modalità di utilizzo, eventualmente anche nel Regolamento di Istituto, al fine di evitare il rischio di assembramento e il mancato rispetto del distanziamento fisico.

5. USO DEI LOCALI ESTERNI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

Qualora le attività didattiche siano realizzate in locali esterni all'Istituto Scolastico, gli Enti locali e/o i titolari della locazione, devono certificare l'idoneità, in termini di sicurezza, di detti locali. Con specifica convenzione devono essere definite le responsabilità delle pulizie e della sorveglianza di detti locali e dei piani di sicurezza.

6. SUPPORTO PSICOLOGICO

L'attenzione alla salute e 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 si suggerisce:

- il rafforzamento degli spazi di condivisione e di alleanza tra Scuola e Famiglia, anche a distanza;
- il 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 potrà essere 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.

7. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

Nel caso in cui una persona presente nella scuola sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria contenute nel Documento tecnico, aggiornamento del 22 giugno u.s., alla sezione "Misure di controllo territoriale" che, in coerenza con quanto già individuato nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020 (punto 11 - Gestione di una persona sintomatica in azienda), ha individuato la procedura da adottare nel contesto scolastico. Si riporta di seguito la disposizione: "Misure di controllo territoriale - In caso di comparsa a scuola in un operatore o in uno studente di sintomi suggestivi di una diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, il CTS sottolinea che la persona interessata dovrà essere immediatamente isolata e dotata di mascherina chirurgica, e si dovrà provvedere al ritorno, quanto prima possibile, al proprio domicilio, per poi seguire il percorso già previsto dalla norma vigente per la gestione di qualsiasi caso sospetto. Per i casi confermati le azioni successive saranno definite dal Dipartimento di prevenzione territoriale competente, sia per le misure quarantenarie da adottare previste dalla norma, sia per la riammissione a scuola secondo l'iter procedurale altrettanto chiaramente normato. La presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della scuola di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria competente potrà valutare tutte le misure ritenute idonee. Questa misura è di primaria importanza per garantire una risposta rapida in caso di peggioramento della situazione con ricerca attiva di contatti che possano interessare l'ambito scolastico. Sarebbe opportuno, a tal proposito, prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e risposta immediata in caso di criticità".

Gli esercenti la potestà genitoriale, in caso di studenti adeguatamente e prontamente informati, si raccorderanno con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta per quanto di competenza. Nel contesto delle iniziative di informazione rivolte agli alunni, genitori e personale scolastico sulle misure di prevenzione e protezione adottate, si ravvisa l'opportunità di ribadire la responsabilità individuale e genitoriale.

Il predetto Documento tecnico ha indicato l'opportunità di prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e di una risposta immediata in caso di criticità. Pertanto, occorre evidenziare che viene istituito un sistema di raccordo tra sistema scolastico e sistema sanitario nazionale quale misura innovativa di grande rilievo, soprattutto nel contesto emergenziale in atto, per supportare le Istituzioni scolastiche nella realizzazione dei compiti assegnati per l'effettuazione di un anno scolastico in piena sicurezza. Il predetto sistema di monitoraggio e di allerta precoce attivato sul territorio nazionale consentirà di individuare situazioni locali meritevoli di misure di contenimento della diffusione epidemica, che potranno interessare specifiche realtà scolastiche locali, a tutela della salute dei lavoratori e degli studenti.

8. DISPOSIZIONI RELATIVE A SORVEGLIANZA SANITARIA, MEDICO COMPETENTE, RLS

Il medico competente collabora con Dirigente Scolastico e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al Covid-19. In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020.

In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'art. 83 del DL 34/2020 convertito nella legge n. 77/2020, la stessa è assicurata:

- a. attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D. Lgs. 81/2008;
- b. attraverso un medico competente ad hoc nominato, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorzicare più istituti scolastici;
- c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL, che vi provvedono con propri medici del lavoro;

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

Al rientro degli alunni dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19.

Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata.

9. COSTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE

Al fine di monitorare l'applicazione delle misure descritte, in ogni Istituzione Scolastica, il Dirigente Scolastico valuterà la costituzione di una commissione, anche con il coinvolgimento dei soggetti coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID-19. Tale commissione sarà presieduta dal Dirigente Scolastico.

10. DISPOSIZIONI FINALI

Gli USR e l'Amministrazione centrale assicurano il necessario supporto ai dirigenti delle istituzioni scolastiche nell'individuazione delle soluzioni idonee a garantire l'applicazione delle misure di sicurezza ed il necessario raccordo con le istituzioni locali e territoriali.

Qualora il dirigente scolastico ravvisi delle criticità nell'applicare le misure di sicurezza stabilite dallo specifico protocollo nazionale di sicurezza per la scuola ne dà tempestiva comunicazione all'Ufficio Scolastico Regionale di riferimento anche al fine di favorire il raccordo con tutte le istituzioni competenti sul territorio.

PROTOCOLLO ANTICONTAGIO COVID-19 ADOTTATO NEI PLESSI DELL'ISTITUTO E NEL CONVITTO

All'interno del presente istituto scolastico verranno adottate le seguenti procedure anti contagio da Covid-19, in ottemperanza alle disposizioni emanate dagli enti competenti:

- È stata installata idonea segnaletica al fine di evitare assembramenti.
- Verrà rilevata la temperatura corporea all'ingresso dell'Istituto, impedendo l'accesso in caso di temperatura > 37,5 °C;
- Tutti gli studenti dovranno entrare nel plesso scolastico, in diversi turni già prefissati, al fine di evitare assembramenti nelle zone comuni.
- Alunni, Professori e Personale scolastico devono indossare la mascherina ogni volta che si lasciano le aule. Quando si staziona in aree comuni, evitare assembramenti ed indossare la mascherina.
- Sarà obbligatorio rispettare il distanziamento fra alunni, docenti e personale scolastico in condizioni di staticità.
- La disposizione dei banchi all'interno delle aule è stata realizzata mantenendo almeno 1 metro di distanza fra rime buccali degli studenti, garantendo sempre una idonea via di fuga.
- La distanza fra Docenti e studenti (cattedra – banchi) è di almeno 2 metri.
- La prima fila di banchi è stata collocata ad almeno 2.5 m dalla parete di fondo.
- Sono stati regolamentati i flussi, gli spazi di attesa, l'accesso alle diverse aree, anche delimitando le zone, al fine di garantire la distanza di sicurezza almeno 1 metro.
- Sono state dotate le aule di dispenser con soluzioni idroalcoliche per l'igiene delle mani dei frequentatori/clienti/ospiti in punti ben visibili, prevedendo l'obbligo dell'igiene delle mani all'ingresso e in uscita.
- Ad ogni fine giornata scolastica dovranno essere sanificati i banchi.
- È stata prevista una frequente pulizia e disinfezione dell'ambiente, di attrezzi (anche più volte al giorno ad esempio tra un turno di accesso e l'altro), e comunque la disinfezione delle aule a fine giornata.
- È assolutamente vietato condividere borracce, bicchieri e bottiglie e non scambiare con altri alunni oggetti personali.
- I servizi igienici saranno dotati di dispenser asciugamani con carta usa e getta e copri water monouso.
- L'accesso agli spazi comuni sarà contingentato, con la previsione di una ventilazione adeguata dei locali, per un tempo limitato allo stretto necessario e con il mantenimento della distanza di sicurezza.
- I locali della Scuola verranno periodicamente areati al fine di garantire un idoneo microclima.
- Per quanto riguarda gli ambienti di collegamento fra i vari locali dell'edificio (ad esempio corridoi, zone di transito o attesa), normalmente dotati di minore ventilazione o privi di ventilazione dedicata, andrà posta particolare attenzione al fine di evitare lo stazionamento e l'assembramento di persone, sono state adottate misure organizzative affinché gli stessi ambienti siano impegnati solo per il transito o pause di breve durata.
- È attuato un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico.
- È stato previsto il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola (patto di corresponsabilità).

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

- È stato previsto 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.
- È stata prevista 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 naso-faringeo.
- Sono stati identificati dei referenti scolastici per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire.
- Tutto il personale scolastico è stato adeguatamente formato ed informato sui rischi derivanti da COVID-19.
- È stato previsto che si terrà 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.
- È stata prevista 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.
- È stata prevista 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.
- È stato stabilito 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 dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola.
- È stata prevista una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020).
- È stato informato e sensibilizzato il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19.
- È stato identificato un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). 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
- È stato previsto un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici.

- Sono state condivise le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale.
- Sono state predisposte 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.

SCENARIO 1

Se un alunno presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico verranno attuate le seguenti procedure:

- 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; Göttinger 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/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.

SCENARIO 2

Se 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 verranno attuate le seguenti procedure:

- 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 nello scenario 1

SCENARIO 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 verranno attuate le seguenti procedure:

- 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 nello scenario 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.

SCENARIO 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 verranno attuate le seguenti procedure:

- 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 nello scenario 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.

SCENARIO 5

Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe, verranno attuate le seguenti procedure:

- 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.

SCENARIO 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.

SCENARIO 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.

SCENARIO 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.

SCENARIO 9 (CONVITTO)

Se un alunno/convittore presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito del convitto verranno attuate le seguenti procedure:

- Presso ogni Convitto è individuato, quale referente scolastico per il COVID-19, un lavoratore appartenente al profilo professionale "Infermiere";
- Nel caso in cui un Convittore presenti una temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o presenti un altro sintomo compatibile con COVID-19, vengono immediatamente informati i genitori/tutori per informarli dello stato di salute del figlio/a;
- Il Convittore sintomatico viene ospitato in una stanza dedicata o in un'area di isolamento appositamente individuata. Se si tratta di minore, non viene mai lasciato solo, ma è sempre in compagnia di un adulto, che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando il convittore non sarà affidato a un genitore/tutore legale;
- Il Convittore sintomatico deve indossare la mascherina chirurgica 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 Convitto per condurlo presso la propria abitazione;
- Il Convittore sintomatico deve 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;
- Il referente scolastico dovrà contattare il Pediatra di Libera Scelta (PLS) o il Medico di Medicina Generale (MMG) per la valutazione clinica del caso;
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione (DdP), che provvede sia all'esecuzione del test diagnostico che all'indagine epidemiologica;
- Se il test è positivo, il referente scolastico dovrà darne immediata comunicazione agli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o gli affidatari;
- Gli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o gli affidatari avranno l'obbligo di venire a prelevare il convittore entro e non oltre le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta. Qualora si trattasse di convittore maggiorenne, questi deve far rientro a casa entro le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta;

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

- I collaboratori scolastici dovranno provvedere immediatamente a pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che il convittore sintomatico è tornato a casa o è stato condotto in una struttura ospedaliera;
- Per il rientro in Convitto 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, il Convittore potrà definirsi guarito, altrimenti proseguirà l'isolamento;
- I soggetti che sono entrati in contatto stretto, nelle 48 ore precedenti, con il caso confermato da COVID-19, saranno individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing e saranno posti in quarantena per 14 giorni;
- Qualora il Dipartimento di Protezione ponga in quarantena per 14 giorni un convittore (in quanto contatto stretto di un caso positivo), gli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o gli affidatari avranno l'obbligo di venire a prelevare il convittore entro e non oltre le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta. Qualora si trattasse di convittore maggiorenne, questi deve far rientro a casa entro le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta;
- 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 convittore 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.

COLLABORAZIONE SCUOLA-FAMIGLIA

È indispensabile la collaborazione attiva di studenti e famiglie che dovranno mettere in pratica i comportamenti generali previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia, nel contesto di una responsabilità condivisa e collettiva. In particolare:

- Tutti i convittori devono essere dotati dalla famiglia di mascherina monouso oppure da lavare ogni sera, da usare nei momenti di ingresso, uscita, spostamenti all'interno della scuola e del Convitto;
- Le mascherine andranno obbligatoriamente utilizzate all'ingresso e all'uscita della scuola e del Convitto e durante tutti gli spostamenti (ricreazione, spostamento verso aula studio, aula tv, palestra, mensa, etc.) e comunque in tutti i casi in cui non sarà possibile garantire il distanziamento di un metro;
- È obbligatorio mantenere la distanza fisica interpersonale di almeno un (1) metro e rispettare attentamente la segnaletica orizzontale e verticale installata;
- È obbligatorio disinfettare periodicamente le mani con gel igienizzante, o lavarle con acqua e sapone, in particolare prima di accedere alla mensa, aula studio, al rientro da scuola, subito dopo il contatto con oggetti di uso comune, dopo aver utilizzato i servizi igienici, dopo aver buttato il fazzoletto e prima e dopo aver mangiato;
- Tutto il personale scolastico (docenti, educatori, collaboratori scolastici e segreteria) deve indossare il dispositivo di protezione trasparente - fornito loro in dotazione dalla scuola - che dovrà essere igienizzato ogni giorno;

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

- I genitori non devono assolutamente far rientrare in Convitto i figli che abbiano febbre oltre i 37.5° o altri sintomi simil-influenzali; in tal caso, le famiglie avranno l'obbligo di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- È vietato di fare ingresso o di poter permanere nei locali del Convitto 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;
- È richiesto certificato medico per assenze superiori a 5 giorni;
- I convittori dovranno attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite da educatori e personale ATA in merito alle indicazioni date perché siano indossate le mascherine, siano evitate situazioni di assembramento, siano rispettate le distanze di sicurezza, si proceda a frequente lavaggio e igienizzazione delle mani utilizzando i dispositivi dislocati in tutto il Convitto e perché siano rispettate le fondamentali norme igieniche:
 - a) utilizzo di fazzoletti di carta usa e getta (devono essere forniti dalla famiglia);
 - b) divieto di toccare con le mani bocca e naso e occhi;
 - c) corretto smaltimento delle mascherine;
 - d) divieto assoluto di scambio o il prestito di mascherine già utilizzate;
- È raccomandato, tra le misure assolutamente opportune, l'utilizzo dell'applicazione IMMUNI: il CTS, sin dalla seduta n. 92 del 02.07.2020, ne ha fortemente consigliato l'adozione da parte di tutti gli studenti ultraquattordicenni, di tutto il personale scolastico docente e non docente, di tutti i genitori degli alunni;
- I genitori non possono accedere all'interno del Convitto nei momenti di ingresso e uscita, ma devono aspettare i figli, che verranno accompagnati da collaboratori scolastici, all'esterno;
- Fino a nuova indicazione, i colloqui scuola-famiglia ed altre comunicazioni avverranno attraverso l'uso di altre tecnologie quali ad esempio (cellulare, posta elettronica o whatsapp)
- Fino a nuova indicazione, gli incontri informativi tra docenti e genitori e tra Dirigente scolastico e genitori e/o studenti si svolgono in videoconferenza.

Collaborazione 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.

MISURE SPECIFICHE PER I LAVORATORI

In riferimento all'adozione di misure specifiche per i lavoratori nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori "fragili" si rimanda a quanto indicato:

1. nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
2. nel Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020.
3. nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" del 29 aprile 2020.
4. nel Documento tecnico Inail "Documento sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-Cov-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020".

In primo luogo, si richiama all'obbligo di utilizzo di mascherine chirurgiche durante tutta la giornata di lavoro (art. 16, legge 24 aprile 2020, n. 27 di conversione del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18).

Deve inoltre essere garantita una adeguata informazione e formazione sull'utilizzo dei DPI, con particolare riferimento alla importanza dell'uso esclusivo del dispositivo, alla importanza di non toccare la parte esterna del dispositivo durante l'utilizzo e di procedere alla immediata igiene delle mani nel caso in cui un simile contatto non possa essere evitato, alle modalità di sanificazione e conservazione dei dispositivi riutilizzabili (in particolare schermi facciali e visiere) fra un utilizzo e l'altro, alla importanza di una accurata igiene delle mani prima di indossare il dispositivo e dopo averlo rimosso e manipolato per la sanificazione se riutilizzabile.

L'uso prolungato nel tempo dei prodotti di disinfezione può deteriorare le componenti delle protezioni oculari/facciali. Pertanto, prima di ogni utilizzo del dispositivo è necessario ispezionare la visiera/schermo facciale e, se sono presenti segni di deterioramento, sostituire le componenti danneggiate (seguendo le istruzioni contenute nella guida all'utilizzo del dispositivo) o l'intera protezione.

In considerazione della tipologia di attività è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì un'informazione più mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

Va ribadita la necessità di una corretta e frequente igiene delle mani, anche attraverso la messa a disposizione in punti facilmente accessibili di appositi dispenser con soluzione idroalcolica.

Particolare attenzione dovrà essere posta ai locali spogliatoi ed ai servizi igienici, in particolare prevedendo un'adeguata attività di pulizia giornaliera degli stessi. In tali locali se dotati di finestre queste devono rimanere sempre aperte; se privi di finestre, gli estrattori di aria devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di apertura.

Lavare regolarmente gli indumenti da lavoro con prodotti specifici ad una temperatura di almeno 60 °C e per un tempo di almeno 30 minuti.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dalla famiglia dell'alunno/studente o dal medico.

MODALITÀ DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

- L'ingresso di fornitori esterni è consentito solo per reali necessità.
- Gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l'accesso agli uffici per alcun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.
- Per fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno sono destinati servizi igienici dedicati, è fatto assoluto divieto di utilizzo dei servizi del personale dipendente.
- I visitatori esterni quali impresa di pulizie e manutentori, che accedono per motivi di necessità aziendale, devono sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali.

PULIZIA E SANIFICAZIONE: Raccomandazioni ISS n. 25/2020

Disinfettanti per le superfici e luoghi

Le organizzazioni coinvolte nell'emissione di linee guida (ECDC, CDC, OMS) per la prevenzione in questa fase emergenziale indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria;
- pulire accuratamente con acqua e detergenti neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti adatti, registrati e autorizzati.

In considerazione della potenziale capacità del virus SARS-CoV-2 di sopravvivere sulle superfici, è buona norma procedere frequentemente e accuratamente alla sanificazione (pulizia e/o disinfezione) delle superfici, operazioni che devono essere tanto più accurate e regolari per superfici ad alta frequenza di contatto (es. maniglie, superfici dei servizi igienici, superfici di lavoro, cellulare, tablet, PC, occhiali, altri oggetti di uso frequente).

Le linee guida del Centro per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie Europeo (11,14) (*European Centre for Prevention and Disease*; ECDC), di quello Statunitense (15,16) (*Centers for Disease and Control*; CDC) e dell'OMS (17) indicano che la pulizia con acqua e normali detergenti neutri associata all'utilizzo di comuni prodotti disinfettanti è sufficiente per la decontaminazione delle superfici. In generale, è stato dimostrato che disinfettanti a base di alcoli (es. etanolo, propan-2-olo, propan-1-olo) o ipoclorito di sodio, ma non solo, sono in grado di ridurre significativamente il numero di virus dotati di "involucro" come il SARS-CoV-2.

Oltre alla pulizia accurata, è altresì importante rinnovare frequentemente l'aria all'interno dell'ambiente.

Come orientarsi fra i disinfettanti autorizzati

I principi attivi maggiormente utilizzati nei **prodotti disinfettanti autorizzati** a livello nazionale (Presidi Medico Chirurgici; PMC) ed Europeo (biocidi), come riportato nel *Rapporto N. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi del Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19*, sono:

- **Etanolo**
- **I sali di ammonio quaternario (es. cloruro di didecil dimetil ammonio - DDAC, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio, ADBAC)**
- **Il perossido d'idrogeno**
- **Il sodio ipoclorito e altri principi attivi**

Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore. Quest'ultimo, infatti deve presentare test di verifica dell'efficacia contro uno o più microorganismi bersaglio per l'autorizzazione del prodotto PMC o del prodotto biocida. Le informazioni relative a principio/i attivo/i e sua concentrazione, microorganismo bersaglio e tempi di azione riportati in etichetta sono oggetto di valutazione da parte dell'Autorità competente che ne emette l'autorizzazione. Pertanto, la presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo.

Ad oggi, sul mercato, sono disponibili diversi disinfettanti autorizzati che garantiscono l'azione virucida. Pertanto, non è opportuno indicare *a priori* per un determinato principio attivo una

concentrazione o un tempo di contatto efficaci poiché questi parametri sono dimostrati, verificati e, di conseguenza, individuati per ogni singolo prodotto.

Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 1.

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

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa</i> : lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

Non si esclude che prodotti **autorizzati** con concentrazioni inferiori di etanolo siano comunque efficaci contro i virus in considerazione di fattori quali tempi di contatto e organismo bersaglio. Sono inoltre disponibili ed efficaci prodotti disinfettanti per superfici, sempre autorizzati dal Ministero della Salute, a base di altri principi attivi, come miscele di sali di ammonio quaternario (es. cloruro di didecil dimetil ammonio, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio) o perossido d'idrogeno, che dichiarano in etichetta attività antivirale/virucida.

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto in presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), si fa presente che è disponibile una linea guida (18) elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19 (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT). Sulla base delle indicazioni della linea guida, la disinfezione degli arredi e delle superfici di pregio dovrebbe avvenire con le modalità riportate in Tabella 2.

Tabella 2. Modalità di sanificazione in ambienti di rilevante valore storico

Superficie	Modalità
Superfici in pietra o arredi lignei	Nebulizzare (spruzzare) su carta assorbente una soluzione di disinfettante a base di etanolo al 70%, o altra concentrazione purché sia specificato virucida. È comunque sconsigliata l'applicazione in presenza di finiture superficiali (es. lacche, resine) che sono suscettibili all'interazioni con acqua e/o solventi.
Superfici metalliche o in vetro	Disinfettante a base di etanolo al 70%

Si raccomanda di utilizzare carta monouso o panni puliti e disinfettati con sodio ipoclorito.

Nota: La disinfezione in luoghi con opere rilevanti per il patrimonio artistico dovrebbe essere sempre effettuata senza ricorrere all'utilizzo di prodotti a base di cloro (es. ipoclorito di sodio), troppo ossidanti, che possono causare danni, anche gravi, su specifiche superfici (marmi, superfici metalliche in genere, legno decorato, ecc.), provocando alterazioni cromatiche e/o decoesioni.

L'utilizzo dei prodotti igienizzanti e disinfettanti deve essere sempre effettuato nel rispetto delle avvertenze riportate in etichetta o nella scheda dati di sicurezza. È fondamentale NON MISCELARE prodotti diversi perché si potrebbero generare sostanze pericolose.

Procedure diverse dall'uso di disinfettanti possono essere proposte, l'adozione delle quali può essere decisa in funzione del tipo di applicazione ove, ad esempio, non sia possibile utilizzare i disinfettanti chimici sopra indicati o nel caso di esigenze diverse da quelle descritte nelle linee guida di ECDC, CDC e OMS.

Si tratta, principalmente, di procedure messe a punto per il trattamento di grandi ambienti o siti difficilmente raggiungibili o al fine di limitare al massimo l'intervento di operatori a contatto diretto con superfici/ambienti contaminati.

Procedure per la sanificazione

Gli "interventi particolari o periodici di pulizia" previsti nell'allegato 6 del DPCM 26/04/2020 possono comprendere, oltre al lavaggio con detergenti efficaci a rimuovere lo sporco dalle superfici, la disinfezione mediante prodotti disinfettanti PMC o biocidi autorizzati e/o l'uso di "sanitizzanti" con sistemi di *generazione in situ*.

Alcune combinazioni di principio attivo/prodotto sono incluse nel programma di riesame dei principi attivi biocidi come disinfettante con vari campi di applicazione BPR (3).

Uno dei principi attivi generati *in situ* in fase di valutazione come "biocida" è rappresentato dal cloro attivo generato per elettrolisi dal cloruro di sodio, il cui effetto "biocida" è dato dall'equilibrio acido ipocloroso, cloro gassoso e ipoclorito di sodio, in concentrazioni variabili in funzione del pH e della temperatura.

Analogamente, è in fase di valutazione come "biocida" l'ozono, generato *in situ* a partire da ossigeno. Nella linea guida per la disinfezione e sterilizzazione delle strutture sanitarie, il CDC inserisce l'ozono tra i metodi per la sterilizzazione dei dispositivi medici (19).

Altro sistema è rappresentato dal trattamento con raggi UV a bassa lunghezza d'onda (220 nm) e la vaporizzazione/aerosolizzazione del perossido di idrogeno.

Tutela della salute degli utilizzatori dei prodotti, del personale e degli astanti

I prodotti e le procedure da utilizzare per la sanificazione devono essere attentamente valutati prima dell'impiego, per tutelare la salute sia degli utilizzatori stessi che dei lavoratori addetti e di qualsiasi astante che accederà alle aree sanificate.

Verificata, sulla base delle indicazioni disponibili, la necessaria efficacia virucida del prodotto individuato per la disinfezione, la valutazione preventiva ha l'obiettivo di individuare le corrette modalità di impiego al fine di garantire sia l'efficacia del prodotto (detersione preliminare delle superfici, concentrazione d'impiego, tempo di contatto, detersione finale, ecc.) che per individuare le misure di prevenzione e protezione per gli utilizzatori e per i lavoratori addetti che rientreranno nelle aree sanificate. A tal fine è necessario fare riferimento al contenuto e alle indicazioni previste nell'etichetta del prodotto, nella scheda tecnica e nella Scheda di Dati di Sicurezza (SDS). Inoltre, in caso di miscele classificate pericolose per la salute e per la sicurezza o di detergenti sarebbe necessario richiedere al proprio fornitore di prodotti immessi sul mercato anche l'avvenuta notifica all'Archivio Preparati Pericolosi dell'ISS.

Gli utilizzatori dei prodotti, siano essi le imprese previste nel DM 7 luglio 1997, n.274, o siano le stesse imprese che sanificano in proprio, dovranno garantire che i propri lavoratori addetti abbiano ricevuto un'adeguata informazione/formazione, in particolare per quanto riguarda l'impiego dei Dispositivi di

Protezione Individuale (DPI: es. filtranti facciali, guanti) di terza categoria secondo gli obblighi previsti nel Titolo III Capo II del D.Lvo 81/2008 e nel Decreto Interministeriale 2 maggio 2001. Per quanto riguarda le misure di prevenzione e protezione delle misure di gestione del rischio da applicare nell'impiego delle attrezzature utilizzate per l'erogazione dei prodotti o per l'eventuale generazione *in situ* degli stessi, si dovrà fare riferimento al manuale d'uso e manutenzione delle suddette attrezzature nel rispetto degli obblighi di cui al Titolo IX Capo I e al Titolo III Capo II del D.Lvo 81/2008. In tema di sanificazione degli ambienti di lavoro, fatto salvo quanto previsto per il settore sanitario e quanto previsto per i settori lavorativi per cui sono stati adottati specifici protocolli anti-contagio, il "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" allegato 6, p.4) del DPCM 26 aprile 2020, prevede, **oltre alle pulizie giornaliere:**

- **Sanificazioni periodiche**, dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro (incluse tastiere, schermi touch e mouse), spogliatoi e delle aree comuni e di svago.
- **Sanificazioni straordinarie**, da effettuarsi specificamente con le modalità stabilite dalla Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.02.2020, degli ambienti di lavoro, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni nelle aziende in cui sono stati registrati casi di COVID-19 e, comunque, alla riapertura delle aziende ubicate nelle aree geografiche a maggiore endemia.

Inoltre:

"l'azienda, in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi **particolari/periodici di pulizia**"

Le indicazioni in merito all'individuazione dei possibili prodotti e delle modalità applicative da utilizzare per le sanificazioni periodiche si possono reperire dalla serie Rapporti ISS COVID-19:

Rapporti ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni *ad interim* sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi del Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19

Gestione dei rifiuti prodotti nell'ambito delle operazioni di sanificazione

Per la gestione dei rifiuti che derivano dall'esecuzione delle operazioni di pulizia, igienizzazione e disinfezione si faccia riferimento ai contenuti del Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020, versione 31 marzo 2020, "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2".

Nelle operazioni di pulizia, igienizzazione e disinfezione effettuate in ambienti lavorativi (ambienti non sanitari) ove non abbiano soggiornato soggetti COVID-19 positivi accertati, e finalizzate quindi alla prevenzione della diffusione dell'infezione COVID-19, i rifiuti prodotti quali ad esempio stracci, panni spugna, carta, guanti monouso, mascherine ecc., dovranno essere conferiti preferibilmente nella raccolta indifferenziata come "rifiuti urbano non differenziati (codice CER 20.03.01)". Le raccomandazioni comportamentali a scopo precauzionale per la gestione di tali rifiuti prevedono:

- utilizzare sacchi di idoneo spessore utilizzandone eventualmente due, uno dentro l'altro, se si hanno a disposizione sacchi di bassa resistenza meccanica;
- evitare di comprimere il sacco durante il confezionamento per fare uscire l'aria;
- chiudere adeguatamente i sacchi;
- utilizzare DPI monouso per il confezionamento dei rifiuti e la movimentazione dei sacchi;
- lavarsi accuratamente le mani al termine delle operazioni di pulizia e confezionamento rifiuti, anche se tali operazioni sono state eseguite con guanti.

Gli altri rifiuti prodotti nell'ambito della normale attività dell'azienda, e che sono gestiti come rifiuti speciali o speciali pericolosi, devono essere classificati e gestiti secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti.

TRATTAMENTO MEDIANTE CLORO ATTIVO

Ambito normativo specifico

La combinazione fra precursore Cloruro di sodio/principio attivo, è in fase di revisione ai sensi del BPR presso lo Stato Membro Slovacchia. Come nel caso dell'ozono, fino all'inclusione della sostanza fra i principi attivi biocidi autorizzati, trattandosi di una generazione *in situ* (produzione fuori officina) e non potendo essere autorizzato come PMC a livello nazionale, non può vantare azione "disinfettante" (DPR n. 392/98). Può comunque essere presente sul mercato nazionale in libera vendita con un *claim* di azione "sanitizzante".

Valutazione tecnico-scientifica

Come menzionato, il cloro attivo generato *in situ* dal cloruro di sodio per elettrolisi è un principio attivo, attualmente in revisione per l'utilizzo come biocida per diverse applicazioni, inclusa la disinfezione delle superfici. Sebbene la valutazione non sia stata completata, sono già disponibili indicazioni non definitive in merito a efficacia, impatto ambientale e effetti per la salute umana.

I sistemi per la produzione di cloro attivo utilizzano una soluzione salina a elevata purezza di cloruro di sodio (NaCl) per la produzione, mediante elettrolisi, di una soluzione acquosa di acido ipocloroso ed altri ossidanti inorganici che può essere direttamente impiegata in forma liquida, oppure nebulizzata, con una estrema adattabilità alle diverse condizioni operative.

Con il termine "cloro attivo" si intende una miscela di tre specie di cloro disponibile che si formano in soluzione acquosa: ione ipoclorito (OCl⁻), acido ipocloroso (HOCl) e cloro (Cl₂). Il prodotto biocida è rappresentato da un equilibrio di acido ipocloroso, cloro gassoso e ipoclorito di sodio che è funzione del **valore di pH e temperatura**.

Il cloro attivo ha attività battericida, fungicida, lievicida, sporicida e virucida ed agisce mediante una modalità di azione ossidante non specifica. Il meccanismo d'azione non specifico del cloro attivo limita il verificarsi di fenomeni di resistenza nei microorganismi. In particolare per quanto riguarda i virus, è stata descritta l'efficacia contro il virus della bronchite infettiva, l'*adenovirus* di tipo 5, l'HIV, il virus dell'influenza A (H1N1), orthopoxvirus e poliovirus. Sebbene dai dati presenti in letteratura e dai documenti ad accesso libero disponibili sul sito dell'Agenzia Europea per le Sostanze Chimiche (*European Chemicals Agency, ECHA*), il cloro attivo generato per elettrolisi da sodio cloruro risulti attivo contro un'ampia gamma di organismi target, è prevista l'esecuzione di ulteriori studi di efficacia specifici, con particolare attenzione all'intervallo di pH e al carico organico sostenibile per mantenere l'efficacia del prodotto finale.

Relativamente agli effetti sulla salute umana, si sottolinea un rischio non accettabile a seguito di inalazione da parte di utilizzatori professionali durante la disinfezione di grandi superfici, laddove sia prevista una fase di applicazione del prodotto sulle superfici e una successiva pulitura manuale ("con straccio"). Per questo motivo, se ne sconsiglia lo sversamento diretto sulle superfici. Inoltre, poiché il prodotto può causare irritazione cutanea, va limitato l'utilizzo al solo personale addestrato provvisto di guanti e altri dispositivi di protezione individuale (DPI).

Pertanto, il sistema costituito dal cloro attivo generato *in situ* può essere utilizzato in accordo con le limitazioni previste per la tutela dei lavoratori e della salute umana, quale sanitizzante per applicazioni su superfici e per condotte d'acqua idrosanitaria.

A causa dell'elevata instabilità del principio attivo, non è consigliato l'utilizzo del prodotto igienizzante al di fuori (non in diretta connessione con la macchina generatrice) del sistema di produzione *in situ*, ad esempio mediante trasferimento della soluzione ottenuta in appositi flaconi. Nello specifico, il trasferimento in flaconi da parte dell'utilizzatore finale potrebbe comportare un uso improprio con

rischio di esposizione e/o intossicazione, qualora venissero utilizzati flaconi anonimi non correttamente etichettati.

PEROSSIDO DI IDROGENO

Ambito normativo specifico

Il perossido d'idrogeno è un principio attivo biocida approvato ai sensi del BPR per i disinfettanti PT1, PT2, PT2, PT4 e PT5. Alla luce dei dati disponibili nel *CAR – Competent Authority Report* (Relazione dell'autorità competente) - presso ECHA risulta che il principio attivo è efficace contro numerosi microrganismi (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.

Valutazione tecnico-scientifica

Il meccanismo d'azione del perossido d'idrogeno è legato alle sue proprietà ossidanti e alla denaturazione dei componenti essenziali di microrganismi quali membrane lipidiche, proteine ed acidi nucleici. L'attività antimicrobica scaturisce infatti dalla formazione di potenti ossidanti, quali i radicali idrossilici e i "singlet" dell'ossigeno. Tali specie reattive causano danni irreversibili ai componenti cellulari e al DNA.

A seconda del metodo di applicazione, può avere molteplici utilizzi. Esiste un tipico processo di decontaminazione basato su perossido d'idrogeno sotto forma di gas plasma con il quale un tasso prestabilito di perossido di idrogeno viene vaporizzato e iniettato in una camera di decontaminazione. L'obiettivo è quello di favorire il più rapidamente possibile la formazione di un film sottile di perossido di idrogeno sulle superfici esposte. Una volta erogata la quantità necessaria di perossido di idrogeno, si passa alla fase di aerazione dove il vapore di perossido di idrogeno viene convertito cataliticamente in ossigeno e acqua. Tale applicazione è soprattutto utilizzata per sterilizzare componenti elettroniche e dispositivi medici (DM) riutilizzabili termolabili ma è un processo spazialmente limitato, in quanto deve essere effettuato in autoclave.

Per la disinfezione delle superfici/ambienti il perossido d'idrogeno può essere applicato mediante aerosol o vapore. 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. L'applicazione di perossido d'idrogeno vaporizzato si è dimostrata efficace oltre che su un gran numero di microrganismi anche per il trattamento di ambienti ospedalieri che avevano ospitato pazienti affetti da virus Lassa ed Ebola (56,57).

Il perossido d'idrogeno si decompone rapidamente in acqua e ossigeno nei diversi distretti ambientali, quali acque di superficie, terreno e aria. Inoltre si decompone già nei liquami prima di raggiungere il sistema fognario, con un basso impatto ambientale.

In merito alla pericolosità, il perossido di idrogeno è classificato in modo armonizzato secondo il CLP31 come: liquido comburente di categoria 1 [*Ox. Liq. 1* – "può provocare un incendio o un'esplosione (forte ossidante)"]; corrosivo per la pelle di categoria 1 (*Skin. Corr. 1A* – "provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari") e nocivo per ingestione e per inalazione di categoria 4 (*Acute Tox. 4* - "nocivo se ingerito" e "nocivo se inalato").

Considerata la classificazione del principio attivo, come anche il metodo di applicazione, l'utilizzo di perossido d'idrogeno vaporizzato/aerosolizzato è ristretto ai soli operatori professionali. Per i trattamenti andranno pertanto osservate le precauzioni del caso (DL.vo 81/2008) ed è inoltre necessario rispettare i tempi per l'accesso ai locali e i tempi di decadimento.

Vademecum sulla sanificazione



NUOVO CORONAVIRUS

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

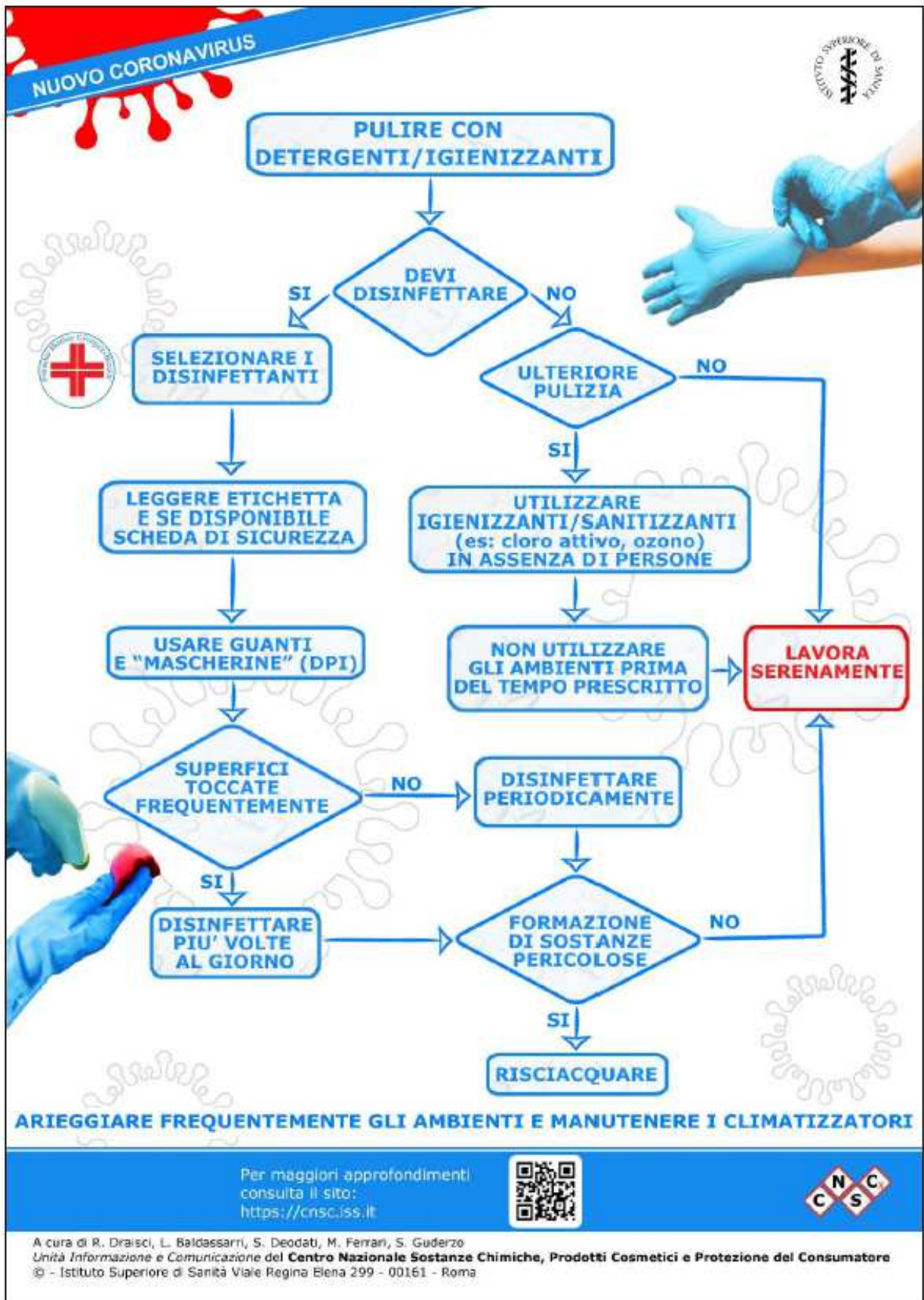
- 1 La **sanificazione** rappresenta un "complesso di procedimenti e di operazioni" di pulizia e/o di disinfezione e comprende il mantenimento della buona qualità dell'aria anche con il ricambio d'aria in tutti gli ambienti.
- 2 La "**pulizia**" è "il processo mediante il quale un deposito indesiderato viene staccato da un substrato o dall'interno di un substrato e portato in soluzione o dispersione". Per la pulizia si utilizzano prodotti detergenti (**igienizzanti**) per ambiente che rimuovono lo sporco mediante azione meccanica o fisica.
- 3 La **disinfezione** è un trattamento per abbattere la carica microbica di ambienti, superfici, materiali.
- 4 Per la disinfezione si utilizzano **prodotti disinfettanti** (biocidi o presidi medico-chirurgici) autorizzati dal Ministero della Salute. I prodotti che vantano un'azione "disinfettante" devono obbligatoriamente riportare in etichetta il numero di registrazione/autorizzazione.
- 5 I prodotti senza l'indicazione dell'autorizzazione del Ministero della Salute che riportano in etichetta diciture o indicazioni sull'attività contro ad es. germi e batteri, non sono prodotti con proprietà disinfettante dimostrata, bensì sono semplici detergenti per l'ambiente (**igienizzanti**).
- 6 I prodotti per uso **esclusivamente professionale**, sono utilizzabili a livello industriale e professionale con appositi dispositivi di protezione individuale (DPI - filtranti facciali, guanti etc). La popolazione generale può utilizzare solo prodotti che non specificano in etichetta "**Uso Professionale**".
- 7 Gli operatori professionali (es. operatore professionale dell'impresa di sanificazione, esercizi commerciali al dettaglio, attività inerenti servizi alla persona) devono avere a disposizione la Scheda Dati di Sicurezza (SDS) nelle quali sono indicati i DPI da utilizzare.
- 8 I trattamenti mediante apparecchiature che generano *in situ* sostanze chimiche attive, come l'ozono e il cloro, sono sanitizzanti, e pertanto utilizzabili come sanitizzanti di ambienti, superfici e articoli, mentre il perossido di idrogeno vaporizzato o aerosolizzato è un "disinfettante" autorizzato.
- 9 Per la disinfezione di superfici dure sono disponibili prodotti disinfettanti a base di ipoclorito di sodio efficaci contro i virus da utilizzare dopo pulizia con acqua e un detergente. Per superfici che potrebbero essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare prodotti a base di etanolo sempre dopo pulizia con acqua e un detergente. Per le superfici in legno preferire disinfettanti meno aggressivi a base di etanolo o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC). Sono disponibili ed efficaci altri disinfettanti virucidi per superfici come ad esempio i prodotti a base di perossido di idrogeno (acqua ossigenata).
- 10 Per i locali che devono essere sanificati, si consiglia di cambiare l'aria, pulire con un detergente e disinfettare le superfici ad alta frequenza di contatto, quali maniglie, porte, sedie e braccioli, ripiani di tavoli, interruttori, corrimano, rubinetti, pulsanti dell'ascensore, oggetti di varia natura, ecc.
- 11 Prima di utilizzare i prodotti leggere attentamente le istruzioni e verificare le **Indicazioni di Pericolo** e i **Consigli di Prudenza** riportati in etichetta. Non miscelare i vari prodotti, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti. La sanificazione deve essere eseguita indossando adeguati DPI.
- 12 La biancheria da letto e da bagno, qualora non sia monouso, deve essere lavata, ove consentito dai tessuti, alla temperatura più elevata del ciclo di lavaggio con prodotti detergenti e additivi disinfettanti per il bucato.
- 13 Per i tessuti e l'abbigliamento prestare attenzione alla compatibilità con i diversi disinfettanti chimici o fisici. Un trattamento fisico efficace, e nel contempo compatibile con i tessuti, è il "vapore secco".

Per maggiori approfondimenti
consulta il sito:
<https://cnsc.iss.it>



A cura di R. Draisci, S. Deodati, M. Ferrari, S. Guderzo
Unità Informazione e Comunicazione del **Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore**
© - Istituto Superiore di Sanità Viale Regina Elena 299 - 00161 - Roma.

SCHEMA: Procedura per la Sanificazione



CORRETTE PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggere attentamente le istruzioni e rispettare i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (si vedano simboli di pericolo sulle etichette);
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina ammoniacale con altri prodotti;
- Pulire giornalmente i locali comuni come servizi igienici, mensa, aule utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75 % e/o prodotti a base di cloro all'1% (candeggina);
- Pulire giornalmente le superfici comuni, ossia utilizzate da più persone (comprese tastiere, maniglie e corrimani), utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o prodotti a base di cloro all'1 % (candeggina);
- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti;
- Manutenere adeguatamente gli eventuali impianti di aerazione/ventilazione o umidità;
- È opportuno posizionare sia all'ingresso che nelle aule raccoglitori chiusi per i rifiuti.
- Pulire tutte le apparecchiature utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75 % e/o prodotti a base di cloro all'1 % (candeggina) e ricoprire ad ogni utilizzo eventuali manipoli e cavi rimovibili con tubolari appositi di plastica o semplice pellicola;
- Igienizzare adeguatamente la divisa da lavoro (che deve essere indossata all'interno dell'ambiente di lavoro);
- Mantenere le calzature da lavoro pulite. Si raccomanda di non utilizzarle all'esterno;
- Lavare frequentemente e in modo accurato le mani con acqua e sapone (se non sono disponibili, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani con una concentrazione di alcool di almeno il 60%) dopo aver toccato oggetti e superfici potenzialmente infetti e tra un cliente e l'altro;

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

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

Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia.

Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.

Valutazione del Rischio operazioni di pulizia e sanificazione (Gestione Emergenza Covid-19)

Trattasi della fase per la pulizia e sanificazione aziendale, secondo normativa, per l'impiego di appositi DPI per prevenire il contatto diretto con le superfici da sanificare.

RISCHI DELLA FASE			
RISCHIO	Probabilità	Danno	Entità
Esposizione da agente biologico Covid-19	1 - Improbabile	4 - Gravissimo	4 - Basso

MISURE SPECIFICHE DI SICUREZZA PER I RISCHI INDIVIDUATI	
Esposizione da agente biologico Covid-19	
- Camice	DPI
- Guanti monouso in lattice	DPI
- Guanti monouso in vinile	DPI
- Semimaschera filtrante per polveri FF P3	DPI
- Semimaschera filtrante per polveri FF PX	DPI
- Vengono applicate le nuove indicazioni per la pulizia e la sanificazione aziendale, seguendo le precauzioni igieniche personali e l'uso di dispositivi di protezione individuale, indicate nelle procedure specifiche allegate.	Misura di prevenzione

ISTRUZIONI OPERATIVE	
- Pulizia e sanificazione aziendale	
- Precauzioni igieniche personali	
- Pulizia: utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale	

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione).
- Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.
- Utilizzare preferibilmente materiale monouso;
- Per l'operatore si consigliano (in linea con quanto disposto nel protocollo del Ministero) l'utilizzo di guanti in nitrile e mascherine chirurgiche;
- Qualora la tipologia di trattamento non consenta al cliente di indossare la mascherina chirurgica e la distanza tra operatore e cliente è necessariamente ravvicinata si raccomanda l'utilizzo della mascherina FFP2 senza filtro;
- Utilizzo da parte dell'operatore di cuffiette per raccogliere i capelli Copri scarpe in tnt (per evitare che le calzature da lavoro si contaminino con materiale organico)

GESTIONE SPAZI COMUNI (MENSA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)

- L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense scolastiche, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.
- È prevista la sanificazione degli spogliatoi in modo da lasciare la disponibilità di luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire le idonee condizioni igieniche sanitarie.
- È prevista la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.

SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

- La sorveglianza sanitaria prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute.
- La sorveglianza sanitaria periodica non viene interrotta perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio

MISURE LAVORATORI FRAGILI

Per lavoratore "fragile" si intende il lavoratore affetto da patologia che ne aumenta la vulnerabilità nei confronti dell'infezione virale: **soggetti immunodepressi** (Circolare 7942-27/03/2020 del Ministero della Salute), **donne in gravidanza, soggetti affetti da patologie cronico-degenerative come diabete, cardio vasculopatie, bronco pneumopatia, nefropatie**. I lavoratori devono essere informati della normativa specifica e, in accordo con la raccomandazione di cui all'art. 3 del DPCM 26 Aprile 2020, spetta a questi, anche se asintomatici, di rivolgersi al proprio medico di medicina generale (MMG) al fine di ottenere la certificazione spettante ai soggetti a maggior rischio di contrarre l'infezione, secondo le disposizioni dell'INPS.

Secondo l'Accordo Governo-Parti sociali del 14 marzo 2020 e sua integrazione del 24 aprile 2020, spetta al medico competente segnalare alla I.S.I.S.S. Convitto per Sordi di Roma "Antonio Magarotto" situazioni di particolare fragilità e patologie attuali pregresse dei dipendenti e la I.S.I.S.S. Convitto per Sordi di Roma "Antonio Magarotto" provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Tuttavia, situazioni di fragilità potrebbero infatti non essere note al medico competente (ad esempio per patologie insorte fra una visita periodica e la successiva), o potrebbero riguardare lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria.

Il medico competente deve in ogni caso restare a disposizione per l'eventuale identificazione del lavoratore "fragile", che gli si rivolga ai fini dell'inquadramento della propria patologia fra quelle per cui si rende necessaria la tutela.

Si precisa che in questo ambito non è applicabile, non ricorrendone le condizioni, l'espressione di un giudizio di non idoneità temporanea alla mansione specifica. Riguardo le situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti: l'azienda, il medico competente e il datore di lavoro comunicheranno a tutti i lavoratori le seguenti possibilità:

1) il lavoratore con patologie che determinano immunodepressione, patologie cardiovascolari importanti, malattie respiratorie croniche o altre che determinano iper-suscettibilità alle infezioni può rivolgersi al medico curante per una valutazione dello stato di salute e gli eventuali provvedimenti del caso;

2) il lavoratore con le patologie croniche suindicate deve comunicare di sua iniziativa al datore di lavoro di essere "iper-suscettibile" senza comunicare la diagnosi; il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente e il RSSP dovrà individuare quelle postazioni di lavoro/mansioni dove è assente o improbabile il superamento della distanza interpersonale e valutare l'assegnazione di DPI respiratori;

3) il lavoratore che non rientra nei punti 1 e 2 di cui sopra deve presentarsi alla visita prevista dall'art. 41 comma 2, lettera c) dove verrà valutata dal medico competente l'idoneità alla mansione.

La scelta tra promuovere in via prioritaria una o l'altra delle due ultime opzioni descritte dovrà essere fatta dai datori di lavoro e loro collaboratori sanitari e tecnici in base alla conoscenza del contesto lavorativo specifico e dello stato di salute dei dipendenti stessi (specifica conoscenza della popolazione lavorativa da parte del medico, anche tramite accesso alle cartelle sanitarie, possibilità di riorganizzazione di postazioni di lavoro separate, contingentamento e turnazione ingressi e accesso mensa, disponibilità di DPI, etc.).

Il lavoratore in condizione di grave disabilità o affetto da determinate malattie potrà avvalersi di alcuni benefici di tutela, riportati al secondo comma dell'Art. 26 del Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato).

La I.S.I.S.S. Convitto per Sordi di Roma "Antonio Magarotto" deve informare tutti i lavoratori, certamente o potenzialmente "fragili", mediante adeguata l'informativa. Ai lavoratori è richiesta la Dichiarazione di rientro.

Figure preposte a rilasciare la certificazione di lavoratore "fragile"

Con la Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 27 Marzo 2020, sono chiariti che sono organi abilitati a certificare la condizione di cui all'articolo 26, comma 2 sia i medici preposti ai servizi di medicina generale (c.d. medici di base), che i medici convenzionati con il S.S.N.

NUMERI UTILI

Il Ministero della Salute ha realizzato un sito dedicato: www.salute.gov.it/nuovocoronavirus e attivato i seguenti numeri di emergenza:

→ **NUMERO UNICO DI PUBBLICA UTILITA' DEL MINISTERO DELLA SALUTE 1500**

→ **NUMERO UNICO EMERGENZA, SOLTANTO SE STRETTAMENTE NECESSARIO 112**

→ **RICHIESTE DI INFORMAZIONI SULLE MISURE URGENTI PER IL CONTENIMENTO E LA GESTIONE DEL CONTAGIO COVID-19 NUMERO VERDE REGIONALE 800 11 88 00**

REGOLAMENTO "PLESSI ISTITUTO A. MAGAROTTO" ANTI COVID-19 ANNO SCOLASTICO 2020/2021

SOLUZIONI ADOTTATE PER IL TEMPO SCUOLA:

- Scuola Magarotto - Silvestri, sede di Roma, Via Nomentana (Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - sez. B Scuola secondaria di I grado)
- Scuola Magarotto - Fabriani, sede di Roma, vicolo di Casal Lumbroso 129 (Scuola secondaria di I grado)
- Scuola Magarotto, sede di Roma, vicolo del Casal Lumbroso 129 (Scuola secondaria di II grado)
- Scuola Magarotto, sede di Padova, Via Cave 180 (scuola secondaria di II grado)
- Scuola Magarotto, sede di Torino, via Monte Corno 34

ORGANIGRAMMA E STANZE COVID 19 (per tutte le sedi)

COLLABORAZIONE SCUOLA - FAMIGLIA (per tutte le sedi)

REGOLE PARTICOLARI PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA E PER LA SCUOLA PRIMARIA

Regolamento anti COVID-19

In riferimento al Documento tecnico del Comitato Tecnico Scientifico del 28 maggio 2020 e ai successivi aggiornamenti, al Piano Scuola 2020-21 "Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione" del 26 giugno 2020, 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" del 6 agosto 2020 e alla nota del MI del 13.08.2020, avente come oggetto "Trasmissione verbale CTS e indicazioni ai Dirigenti scolastici", l'ISISS "A. Magarotto", al fine di ridurre al minimo il rischio del contagio, si impegna al rispetto di alcune specifiche regole di comportamento.

Nella determinazione delle misure contenute nel presente Regolamento anti COVID 19, si è tenuto conto di quanto riportato nel Documento tecnico del CTS: «**Il distanziamento fisico (inteso come 1 metro fra le rime buccali degli alunni), rimane un punto di primaria importanza nelle azioni di prevenzione...**». Tutte le misure adottate sono pertanto finalizzate a garantire il massimo distanziamento interpersonale possibile e ad evitare situazioni di assembramento.

VALORIZZAZIONE DELLE FORME DI FLESSIBILITÀ DERIVANTI DALL'AUTONOMIA SCOLASTICA

L'ISISS "A. Magarotto", sulla base delle indicazioni inserite nella normativa di cui sopra e dopo un'attenta ricognizione di aule e spazi da parte degli organi scolastici (D.S., RSPP, RLS, ASPP) ha previsto:

- Di non riconfigurare i gruppi classe in più gruppi di apprendimento, perché, per la specificità della scuola, il numero medio di alunni per classe è 15;
- Di distribuire gli alunni nelle classi in base all'effettiva capienza delle stesse, in considerazione della distanza minima di un metro di cui sopra e del fatto che saranno presenti alla lezione non solo il docente e gli alunni, ma anche le particolari figure di supporto di cui la scuola si avvale, quali gli Assistenti alla Comunicazione e gli OEPA/ OSS;

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

- Di non prevedere l'articolazione modulare di gruppi di alunni provenienti dalla stessa, o da diverse classi, o da diversi anni di corso, dato il limitato numero di alunni;
- Di considerare la didattica digitale integrata un'opportunità e non una necessità;
- Di valutare in sede di programmazione didattica l'eventuale aggregazione delle discipline in aree e ambiti disciplinari, ove non già previsto dalle recenti innovazioni ordinamentali;
- Di non prevedere turni per la frequenza scolastica, ma di avere un unico orario per tutte le sedi, laddove necessario e possibile prevedendo ingressi ad orari sfalsati, ovvero con accessi distinti e percorsi separati;
- Di mantenere, per la scuola del I ciclo, un orario di lezione suddiviso in 5 giorni settimanale (da lunedì a venerdì), diversificando gli orari di ingresso, di uscita e di accesso alla mensa in base all'ordine di scuola e all'età degli alunni;
- Di mantenere, per la scuola secondaria di II grado, un orario di lezione suddiviso in 5 giorni settimanale (da lunedì a venerdì), diversificando i punti e/o orari di ingresso, di uscita e di ritrovo per lo svolgimento della ricreazione in base agli indirizzi di studi.
- Per evitare situazioni di assembramento, sono state rimosse le macchinette distributrici di snack: pertanto gli studenti dovranno provvedere autonomamente all'approvvigionamento di bevande e merende prima dell'ingresso a scuola;
- Alle alunne e agli alunni, alle studentesse e agli studenti è fatto rigoroso divieto di transitare dal settore che comprende l'aula assegnata alla propria classe verso altri spazi per tutta la loro permanenza all'interno degli edifici della scuola, tranne quando devono recarsi, sempre rispettando il distanziamento fisico e i sensi di marcia indicati dalla segnaletica, e indossando la mascherina, nei seguenti ambienti:
 - In uno dei laboratori didattici della scuola;
 - In palestra o in altri luoghi esterni alla scuola con la propria classe solo se accompagnati dall'insegnante;
 - Negli uffici di segreteria o in altri ambienti dell'edificio scolastico su espressa richiesta di un componente del personale della scuola o chiedendo il permesso all'insegnante;
 - Ai servizi igienici se non presenti all'interno del proprio settore.

L'ISS "A. Magarotto" si impegna a garantire, a ciascun alunno, la medesima offerta formativa, ferma restando l'opportunità di adottare soluzioni organizzative differenti, per realizzare attività educative e formative parallele o alternative alla didattica tradizionale.

SOLUZIONI ADOTTATE PER IL TEMPO SCUOLA

Le soluzioni adottate per l'avvio dell'a.s. 2020- 2021 sono diverse in base all'ordine di scuola e alle sedi a cui si fa riferimento. Come sopra detto, il numero contenuto di alunni per classe ha consentito di adottare soluzioni che non sacrificassero in modo significativo il tempo scuola ordinalmente previsto.

In particolare, l'orario di ingresso, di uscita da scuola nonché il tempo - mensa è stato così definito:

Scuola Magarotto - Silvestri, sede di Roma, Via Nomentana (Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - sez. B Scuola secondaria di I grado)

- Le classi entreranno dal portone al civico 56: l'uscita delle medie avverrà dal medesimo portone di ingresso, le classi della scuola dell'infanzia e della primaria usciranno invece dal

giardino. Le classi della scuola primaria useranno per l'uscita la scala interna comunicante con l'infanzia.

Scuola Magarotto - Fabriani, sede di Roma, vicolo di Casal Lumbroso 129 (Scuola secondaria di I grado):

- Le classi entrano dal cancello principale e aspettano il proprio orario d'ingresso nelle aree del cortile assegnate;
- Per tutte le classi l'orario di inizio lezione è fissato alle ore 8,30;
- Tutte le ore hanno la durata di 50';
- Sono previsti ingressi scaglionati a partire dalle ore 8:20;
- Sono state individuate distinte zone in cui svolgere la ricreazione.

Scuola Magarotto, sede di Roma, vicolo del Casal Lumbroso 129 (Scuola secondaria di II grado):

- Per tutte le classi dei diversi indirizzi l'orario di ingresso in aula è fissato alle ore 8,10;
- Per i diversi indirizzi sono stati individuati distinti portoni di accesso alle aule e luoghi separati in cui svolgere la ricreazione.

In particolare:

- Le classi dell'indirizzo "Industria e artigianato del made in Italy" entreranno dal portone retrostante, direttamente nel cd. Museo Stampa; la ricreazione sarà svolta nello spazio esterno antistante il portone di ingresso o, in caso di tempo brutto, all'interno del museo Stampa;
- Le classi dell'indirizzo "Servizi Commerciali" entreranno dall'androne del Convitto e saliranno al secondo piano; la ricreazione sarà svolta nel cortile retrostante l'androne del Convitto o, in caso di tempo brutto, all'interno dell'androne;
- Le classi dell'indirizzo "Manutenzione assistenza tecnica" entreranno dall'accesso del Convitto nel parcheggio della scuola; la ricreazione sarà svolta nell'area esterna antistante tale accesso o, in caso di tempo brutto, nel corridoio adiacente la porta di ingresso;
- Le classi del "Liceo Scienze applicate e Liceo sportivo" entreranno dal portone principale; la ricreazione sarà svolta nell'area esterna antistante il portone o, in caso di tempo brutto nel corridoio adiacente il portone di ingresso e nel corridoio su cui affacciano le classi al piano terreno.
- Il parcheggio sarà consentito unicamente presso il piazzale del Convitto: pertanto, non sarà più consentito entrare con le auto dal civico 129, che sarà utilizzabile unicamente dai pulmini del trasporto;

Scuola Magarotto, sede di Padova, Via Cave 180 (scuola secondaria di II grado)

- Per tutte le classi l'orario di ingresso in aula è fissato alle ore 8,10;
- Tutte le classi entreranno e usciranno dall'ingresso principale della scuola; la ricreazione sarà svolta nello spazio esterno antistante il portone di ingresso o, in caso di tempo brutto, all'interno dell'Aula Magna.

Scuola Magarotto, sede di Torino, via Monte Corno 34

- Avendo un unico accesso all'istituto, per ridurre il numero di allievi in ingresso e uscita, si è stabilito di diversificare gli orari di entrata e uscita.

Dettagli sull'orario di ogni classe saranno forniti successivamente mediante pubblicazione sul sito d'istituto e sul registro elettronico.

Saranno limitati al minimo gli spostamenti tra un'ora di lezione e la successiva prevedendo l'uso di laboratori informatici mobili.

Gli intervalli si svolgeranno al piano di pertinenza dell'ora di lezione immediatamente precedente ed eventuali spostamenti dovranno essere effettuati al termine dell'intervallo.

Metà delle classi svolgerà il primo intervallo in classe ed il secondo nell'atrio del piano e la seconda metà il primo intervallo nell'atrio e il secondo in classe (sarà data comunicazione precisa ad ogni classe in fase di definizione dell'orario definitivo).

ORGANIGRAMMA E STANZE COVID 19

SEDE	REFERENTE	SOSTITUTO	STANZA COVID
Primaria	Di Gregorio	Lavecchia	primo piano aula 2
Infanzia	D'annibale	Masala	primo piano aula 2
Secondaria di primo grado	Pardi	Mancini	palazzina convitto femminile, stanza al pian terreno
Secondaria di secondo grado Roma	Isabella Pinto	Stanziani	palazzina convitto femminile, stanza al pian terreno
Torino	Grasso	Travisano	piano terra aula 7
Padova	Caccaro	Nastri	aula 5 piano rialzato
Convitto	Infermiera Luciani	Infermiera Pettoruto	palazzina convitto femminile, stanza al pianterreno + stanza in infermeria

COLLABORAZIONE SCUOLA - FAMIGLIA

È altresì indispensabile una collaborazione attiva di studenti e famiglie che dovranno continuare a mettere in pratica i comportamenti generali previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia, nel contesto di una responsabilità condivisa e collettiva.

In particolare:

1. Tutti gli studenti della primaria e della secondaria devono indossare la mascherina monouso (chirurgica o trasparente);
2. Le mascherine andranno obbligatoriamente utilizzate all'ingresso e all'uscita della scuola e durante tutti gli spostamenti (ricreazione, spostamento verso laboratori, palestra etc.) e comunque in tutti i casi in cui non sarà possibile garantire il distanziamento di un metro;

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

3. E' obbligatorio mantenere la distanza fisica interpersonale di almeno un (1) metro e rispettare attentamente la segnaletica orizzontale e verticale installata;
4. E' obbligatorio disinfettare periodicamente le mani con gel igienizzante, o lavarle con acqua e sapone, in particolare prima di accedere alle aule e ai laboratori, subito dopo il contatto con oggetti di uso comune, dopo aver utilizzato i servizi igienici, dopo aver buttato il fazzoletto e prima e dopo aver mangiato;
5. Tutto il personale scolastico (docenti, collaboratori scolastici e segreteria) deve indossare il dispositivo di protezione trasparente - fornito loro in dotazione dalla scuola - che dovrà essere igienizzato ogni giorno;
6. I genitori non devono assolutamente mandare a scuola i figli che abbiano febbre oltre i 37.5° o presentino altri sintomi simil-influenzali il giorno stesso e nei tre giorni successivi; in tal caso, le famiglie avranno l'obbligo di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
7. E' vietato 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;
8. Qualora un alunno o uno studente si senta male a scuola rivelando i sintomi riconducibili al COVID 19, va immediatamente isolato nello spazio individuato in ogni plesso. Di tale condizione verrà data immediata comunicazione alla famiglia, **che dovrà pertanto essere sempre reperibile e pronta a venire a prelevare il proprio figlio per portarlo via da scuola;**
9. E' richiesto certificato medico per assenze superiori a 3 giorni per tutti gli ordini di scuola;
10. **Alunni e studenti dovranno attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite da docenti e personale ATA in merito alle indicazioni date perché siano indossate le mascherine, siano evitate situazioni di assembramento, siano rispettate le le distanze di sicurezza, si proceda a frequente lavaggio e igienizzazione delle mani utilizzando i dispositivi dislocati in tutta la scuola, e perché siano rispettate le fondamentali norme igieniche:**
 - a. **utilizzo di fazzoletti di carta usa e getta** (devono essere forniti dalla famiglia)
 - b. **divieto di toccare con le mani bocca e naso e occhi**
 - c. **corretto smaltimento delle mascherine**
 - d. **divieto assoluto di scambio o il prestito di mascherine già utilizzate**
11. E' raccomandato, tra le misure assolutamente opportune, l'utilizzo dell'applicazione IMMUNI: il CTS, sin dalla seduta n. 92 del 02/07/2020, ne ha fortemente consigliato l'adozione da parte di tutti gli studenti ultraquattordicenni, di tutto il personale scolastico docente e non docente, di tutti i genitori degli alunni.
12. Fino a nuova indicazione, i colloqui scuola-famiglia avverranno attraverso l'uso della piattaforma Meet, in base ad indicazioni che verranno successivamente fornite alle famiglie;
13. Fino a nuova indicazione, gli incontri informativi tra docenti e genitori e tra Dirigente scolastico e genitori e/o studenti si svolgono in videoconferenza, utilizzando la piattaforma Meet.
14. Sarà possibile accedere agli uffici della scuola solo su appuntamento, da richiedere o telefonicamente o tramite mail.
15. Genitori, tutori, affidatari e studenti sono tenuti a consultare frequentemente il sito e tutti i canali di comunicazione in uso (es. Telegram).
16. Qualora un alunno o uno studente dovesse essere accompagnato, sarà ammesso a scuola un solo accompagnatore.

REGOLE PARTICOLARI PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA E PER LA SCUOLA PRIMARIA

- I genitori della scuola dell'Infanzia e della scuola Primaria non possono accedere all'interno della scuola nei momenti di ingresso e uscita, ma devono aspettare i figli, che verranno accompagnati da collaboratori scolastici o docenti, all'esterno;
- Per l'ingresso e l'uscita dei bambini è consentito l'accesso ai locali ad un solo genitore (o un suo delegato) munito di mascherina, limitatamente alle zone di incontro:
 - o per l'ingresso a scuola, di fronte alla portineria (zona contrassegnata con apposita segnaletica);
 - o per l'uscita da scuola, dal giardino, rispettando sempre la distanza interpersonale di almeno un metro;
- E' assolutamente vietato creare assembramenti a ridosso delle scale, che dovranno essere lasciate libere per permettere a tutti gli alunni e docenti di poter defluire gestendo al meglio le uscite;
- E' fatto divieto a genitori e/o fratelli non frequentanti la scuola dell'infanzia di accedere alle sezioni e nei bagni per qualunque motivo. In caso di necessità, rivolgersi all'insegnante di sezione o ai collaboratori scolastici;
- Non è consentito portare giochi o altri oggetti personali da casa. In caso di dimenticanza di materiale scolastico o altri effetti personali, le famiglie sono pregate di non recarsi a scuola ma di contattare prima telefonicamente il personale di segreteria, con l'apposito numero della scuola 0644265557 per l'infanzia e 0644254656 per la primaria e secondaria di primo grado;
- Per agevolare l'inserimento degli alunni nuovi iscritti alla scuola dell'Infanzia si organizzerà - tempo permettendo- l'attività di accoglienza all'aperto. In questa prima fase, il genitore accompagnatore potrà trattenersi per alcuni minuti per favorire l'ambientamento del bambino, mantenendo la distanza interpersonale di almeno un metro dal docente e dagli altri bambini presenti, con l'obbligo di indossare, per tutta la permanenza a scuola, la mascherina di protezione. Sarà predisposto un apposito calendario con orari e giorni, che le famiglie dovranno rispettare rigorosamente.

Il presente Regolamento sarà suscettibile di modifiche in base alle indicazioni eventualmente fornite dal M.I., dal CTS e dall'ISS in relazione al mutato quadro epidemiologico.

REGOLAMENTO "CONVITTO" ANTI COVID-19 ANNO SCOLASTICO 2020/2021

In riferimento al Documento tecnico del Comitato Tecnico Scientifico (d'ora in avanti anche "CTS") del 28 maggio 2020 e ai successivi aggiornamenti, al Piano Scuola 2020- 21 "Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione" del 26 giugno 2020, 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" del 6 agosto 2020 e alla nota del MI del 13 agosto 2020, avente come oggetto "Trasmissione verbale CTS e indicazioni ai Dirigenti scolastici", l'ISISS "A. Magarotto", al fine di ridurre al minimo il rischio del contagio, si impegna al rispetto di alcune specifiche regole di comportamento.

Nella determinazione delle misure contenute nel presente Regolamento "Convitto" anti COVID-19, si è tenuto conto di quanto riportato nel Documento tecnico del CTS: «Il distanziamento fisico (inteso come 1 metro fra le rime buccali degli alunni), rimane un punto di primaria importanza nelle azioni di prevenzione...». Tutte le misure adottate sono pertanto finalizzate a garantire il massimo distanziamento interpersonale possibile e ad evitare situazioni di assembramento.

Per l'anno scolastico 2020-2021, il presente Regolamento è stato redatto anche alla luce delle "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, a cui si fa integrale rinvio per maggiori approfondimenti. Si fa presente che, nel documento con la parola "convittori" si fa riferimento ai convittori ed alle convittrici, mentre con la parola "semiconvittori" si fa riferimento ai semiconvittori ed alle semiconvittrici.

1. PRECONDIZIONI PER L'INGRESSO IN CONVITTO

- Ogni convittore deve arrivare in Convitto con test sierologico, il cui esito sia negativo e risalga a data non antecedente a 5 giorni prima l'ingresso in Convitto;
- Ogni convittore deve aver avviato, presso l'ASL di appartenenza, l'iter per scegliere il medico di base presso il comune di Roma, presentando, al momento dell'ingresso in Convitto, il foglio con cui ha chiesto la sospensione temporanea del Medico di Medicina Generale (MMG) presso il comune di residenza;

2. TEMPERATURA CORPOREA AL DI SOPRA DI 37,5 °C O UN SINTOMO COMPATIBILE CON COVID-19

- Presso ogni Convitto è individuato, quale referente scolastico per il COVID-19, un lavoratore appartenente al profilo professionale "Infermiere";
- Nel caso in cui un Convittore presenti una temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o presenti un altro sintomo compatibile con COVID-19, vengono immediatamente informati i genitori/tutori per informarli dello stato di salute del figlio/a;
- Il Convittore sintomatico viene ospitato in una stanza dedicata o in un'area di isolamento appositamente individuata. Se si tratta di minore, non viene mai lasciato solo, ma è sempre in compagnia di un adulto, che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando il convittore non sarà affidato a un genitore/tutore legale;
- Il Convittore sintomatico deve indossare la mascherina chirurgica se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera;

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

- 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 Convitto per condurlo presso la propria abitazione;
- Il Convittore sintomatico deve 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;
- Il referente scolastico dovrà contattare il Pediatra di Libera Scelta (PLS) o il Medico di Medicina Generale (MMG) per la valutazione clinica del caso;
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione (DdP), che provvede sia all'esecuzione del test diagnostico che all'indagine epidemiologica;
- Se il test è positivo, il referente scolastico dovrà darne immediata comunicazione agli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o gli affidatari;
- Gli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o gli affidatari avranno l'obbligo di venire a prelevare il convittore entro e non oltre le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta. Qualora si trattasse di convittore maggiorenne, questi deve far rientro a casa entro le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta;
- I collaboratori scolastici dovranno provvedere immediatamente a pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che il convittore sintomatico è tornato a casa o è stato condotto in una struttura ospedaliera;
- Per il rientro in Convitto 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, il Convittore potrà definirsi guarito, altrimenti proseguirà l'isolamento;
- I soggetti che sono entrati in contatto stretto, nelle 48 ore precedenti, con il caso confermato da COVID-19, saranno individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing e saranno posti in quarantena per 14 giorni;
- Qualora il Dipartimento di Protezione ponga in quarantena per 14 giorni un convittore (in quanto contatto stretto di un caso positivo), gli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o gli affidatari avranno l'obbligo di venire a prelevare il convittore entro e non oltre le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta. Qualora si trattasse di convittore maggiorenne, questi deve far rientro a casa entro le 12 ore successive alla comunicazione ricevuta;
- 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 convittore 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.

3. COLLABORAZIONE SCUOLA-FAMIGLIA

È indispensabile la collaborazione attiva di studenti e famiglie che dovranno mettere in pratica i comportamenti generali previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia, nel contesto di una responsabilità condivisa e collettiva. In particolare:

- Tutti i convittori devono essere dotati dalla famiglia di mascherina monouso oppure da lavare ogni sera, da usare nei momenti di ingresso, uscita, spostamenti all'interno della scuola e del Convitto;
- Le mascherine andranno obbligatoriamente utilizzate all'ingresso e all'uscita della scuola e del Convitto e durante tutti gli spostamenti (ricreazione, spostamento verso aula studio, aula tv, palestra, mensa, etc.) e comunque in tutti i casi in cui non sarà possibile garantire il distanziamento di un metro;
- È obbligatorio mantenere la distanza fisica interpersonale di almeno un (1) metro e rispettare attentamente la segnaletica orizzontale e verticale installata;
- È obbligatorio disinfettare periodicamente le mani con gel igienizzante, o lavarle con acqua e sapone, in particolare prima di accedere alla mensa, aula studio, al rientro da scuola, subito dopo il contatto con oggetti di uso comune, dopo aver utilizzato i servizi igienici, dopo aver buttato il fazzoletto e prima e dopo aver mangiato;
- Tutto il personale scolastico (docenti, educatori, collaboratori scolastici e segreteria) deve indossare il dispositivo di protezione trasparente - fornito loro in dotazione dalla scuola - che dovrà essere igienizzato ogni giorno;
- I genitori non devono assolutamente far rientrare in Convitto i figli che abbiano febbre oltre i 37.5° o altri sintomi simil-influenzali; in tal caso, le famiglie avranno l'obbligo di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- È vietato di fare ingresso o di poter permanere nei locali del Convitto 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;
- È richiesto certificato medico per assenze superiori a 5 giorni;
- I convittori dovranno attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite da educatori e personale ATA in merito alle indicazioni date perché siano indossate le mascherine, siano evitate situazioni di assembramento, siano rispettate le distanze di sicurezza, si proceda a frequente lavaggio e igienizzazione delle mani utilizzando i dispositivi dislocati in tutto il Convitto e perché siano rispettate le fondamentali norme igieniche:
 - a) utilizzo di fazzoletti di carta usa e getta (devono essere forniti dalla famiglia);
 - b) divieto di toccare con le mani bocca e naso e occhi;
 - c) corretto smaltimento delle mascherine;
 - d) divieto assoluto di scambio o il prestito di mascherine già utilizzate;
- È raccomandato, tra le misure assolutamente opportune, l'utilizzo dell'applicazione IMMUNI: il CTS, sin dalla seduta n. 92 del 02.07.2020, ne ha fortemente consigliato l'adozione da parte di tutti gli studenti ultraquattordicenni, di tutto il personale scolastico docente e non docente, di tutti i genitori degli alunni;

- I genitori non possono accedere all'interno del Convitto nei momenti di ingresso e uscita, ma devono aspettare i figli, che verranno accompagnati da collaboratori scolastici, all'esterno;
- Fino a nuova indicazione, i colloqui scuola-famiglia ed altre comunicazioni avverranno attraverso l'uso di altre tecnologie quali ad esempio (cellulare, posta elettronica o whatsapp)
- Fino a nuova indicazione, gli incontri informativi tra docenti e genitori e tra Dirigente scolastico e genitori e/o studenti si svolgono in videoconferenza.

4. STUDIO POMERIDIANO

- Lo studio si terrà all'interno della Sala appositamente predisposta per consentire il distanziamento sociale, alla presenza del Personale Educativo in servizio.

5. ATTIVITÀ PROGRAMMATE DAGLI EDUCATORI

- A causa dell'emergenza sanitaria in corso, verranno proposte attività che garantiranno la distanza di sicurezza (giochi di società con la partecipazione di gruppi ristretti, scacchi, coding, giochi da tavolo, visione di film, etc.).
- Verranno proposte attività quali tennis tavolo, attività ginnica a distanza nel campo sportivo, etc.
- Verranno inoltre privilegiate attività all'aperto (giardinaggio, pulizia degli spazi comuni, etc.).

6. COMPORTAMENTO A TAVOLA DURANTE I PASTI

- La mensa è organizzata nel rispetto del distanziamento previsto dai protocolli di sicurezza. A tal fine, è necessario per ciascun convittore e semiconvittore rispettare le procedure che consentono il mantenimento della distanza.
- È vietato l'ingresso di persone estranee e non autorizzate.

7. ATTIVITÀ DEL SABATO MATTINA

- L'organizzazione delle visite guidate verrà valutata sulla base delle indicazioni Ministeriali sino al termine dello stato di emergenza.

8. ORGANIZZAZIONE DELLE PALAZZINE

- Le palazzine sono organizzate con percorsi (tipo entrata e uscita), al fine di gestire al meglio la distanza di sicurezza.
- Divieto di permanenza nelle parti comuni delle palazzine (atrio, scale, ect.).
- Divieto di entrare nelle stanze dei rispettivi compagni e compagne.
- Obbligo per i convittori di tenere le stanze ordinate, permettendo così un'adeguata sanificazione giornaliera.
- Sorveglianza pomeridiana dalle ore 13,00 alle 22,00, da parte del personale ATA, con accesso del personale ATA anche nelle stanze dei convittori e delle convittrici.
- Il rientro serale in palazzina prevede la verifica dello stato di salute del convittore da parte dell'infermiera in servizio, mediante misurazione della temperatura e della verifica di eventuali altri sintomi.

9. ALTRE DISPOSIZIONI

- Ai convittori e semiconvittori è fatto rigoroso divieto di transitare tra i vari locali della scuola, tranne quando devono recarsi, sempre rispettando il distanziamento fisico e i sensi di marcia indicati dalla segnaletica, e indossando la mascherina, nei seguenti ambienti:
 - nell'aula studio;
 - nella sala tv;
 - in palestra o in altri luoghi esterni solo se accompagnati dall'educatore;
 - negli uffici di segreteria o in altri ambienti dell'edificio scolastico su espressa richiesta di un componente del personale della scuola o chiedendo il permesso all'educatore;
 - ai servizi igienici.

PATTO DI CORRESPONSABILITA'

La presente integrazione al Patto di Corresponsabilità si rende necessaria per coinvolgere tutta la comunità educante, le famiglie, gli esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori, le studentesse e gli studenti, in un percorso di collaborazione, coinvolgimento e consapevolezza, così da mettere in pratica comportamenti maturi e responsabili che tutelino la salute individuale così come quella di tutti i soggetti quotidianamente impegnati nella realizzazione del servizio scolastico.

In merito alle misure di prevenzione, contenimento e contrasto alla diffusione del SARS-CoV-2 e della malattia da coronavirus COVID-19,

L'Istituzione scolastica si impegna a:

1. Realizzare tutti gli interventi di carattere organizzativo, nei limiti delle proprie competenze e con le risorse a disposizione, nel rispetto della normativa vigente e delle linee guida emanate dal Ministero della Salute, dal Comitato tecnico-scientifico e dalle altre autorità competenti, finalizzate alla mitigazione del rischio di diffusione del SARS-CoV-2;
2. Organizzare e realizzare azioni di informazione rivolte a all'intera comunità scolastica e di formazione del personale per la prevenzione della diffusione del SARS-CoV-2;
3. Offrire iniziative in presenza e a distanza per il recupero degli apprendimenti e delle altre situazioni di svantaggio determinate dall'emergenza sanitaria;
4. Intraprendere azioni di formazione e aggiornamento del personale scolastico in tema di competenze digitali al fine di implementare e consolidare pratiche didattiche efficaci con l'uso delle nuove tecnologie, utili anche nei periodi di emergenza sanitaria, a supporto degli apprendimenti delle studentesse e degli studenti;
5. Intraprendere iniziative di alfabetizzazione digitale a favore delle studentesse e degli studenti al fine di promuovere sviluppare un uso efficace e consapevole delle nuove tecnologie nell'ambito dei percorsi personali di apprendimento;
6. Garantire la massima trasparenza negli atti amministrativi, chiarezza e tempestività nelle comunicazioni, anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici, garantendo il rispetto della privacy.

La famiglia si impegna a:

1. Prendere visione del Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 dell'Istituto e informarsi costantemente sulle iniziative intraprese dalla scuola in materia, attraverso una costante presa visione del sito di Istituto, del Registro elettronico e dei canali di comunicazione utilizzati abitualmente dalla scuola (Telegram, Whatsapp etc) e una attiva partecipazione alle iniziative di formazione e informazione realizzate dalla Scuola;
2. Condividere e sostenere le indicazioni della scuola, in un clima di positiva collaborazione, al fine di garantire lo svolgimento in sicurezza di tutte le attività scolastiche;
3. Monitorare sistematicamente e quotidianamente lo stato di salute delle proprie figlie, dei propri figli e degli altri membri della famiglia, e nel caso di sintomatologia riferibile al COVID-19 (febbre con temperatura superiore ai 37,5°C, brividi, tosse secca, spossatezza, indolenzimento, dolori muscolari, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto, difficoltà respiratorie o fiato corto), tenerli a casa e informare immediatamente il proprio medico di famiglia o la guardia medica, seguendone le indicazioni e le disposizioni;

CONSULENZE E SERVIZI INTEGRATI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

4. Rendersi in ogni momento reperibile così da potersi recare immediatamente a scuola per riprendere la studentessa o lo studente in caso di manifestazione improvvisa di sintomatologia riferibile a COVID-19, nel rispetto del Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 dell'Istituto;
5. E' richiesto certificato medico per assenze superiori a 3 giorni per tutti gli ordini di scuola;
6. Segnalare al Dirigente scolastico o al docente, individuato come referente Covid, gli eventuali casi di positività accertata al SARS-CoV-2 dei propri figli per consentire il monitoraggio basato sul tracciamento dei contatti stretti in raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi;
7. Contribuire allo sviluppo dell'autonomia personale e del senso di responsabilità delle studentesse e degli studenti e a promuovere i comportamenti corretti nei confronti delle misure adottate in qualsiasi ambito per prevenire e contrastare la diffusione del virus, compreso il puntuale rispetto degli orari di ingresso, uscita e frequenza scolastica dei propri figli alle attività didattiche sia in presenza che a distanza.

La studentessa/Lo studente si impegna a: (per gli studenti della scuola secondaria di II grado)

1. Prendere visione delle disposizioni per la gestione dell'emergenza sanitaria da virus SARS-CoV-2, garantendone l'applicazione per la parte di propria competenza (con particolare riferimento ai propri diritti-doveri in tema di salute individuale e collettiva)
2. Prendere visione del Regolamento d'Istituto integrato in base all'emergenza sanitaria, rispettare puntualmente le norme in esso contenute e le prescrizioni ricevute dal personale docente, educativo e ATA, promuovere il rispetto tra le compagne e i compagni di scuola di quanto previsto dal Regolamento;
3. Favorire il corretto svolgimento di tutte le attività scolastiche, garantendo attenzione e partecipazione attiva sia in presenza sia a distanza;
4. Rispettare tutte le norme di comportamento, i regolamenti definiti dalle Autorità competenti e dalla Istituzione scolastica (e dagli enti ospitanti attività di PCTO - scuola secondaria II grado), con particolare riferimento alla misurazione quotidiana della temperatura prima di recarsi a Scuola, al distanziamento tra persone, all'uso di dispositivi di protezione (ad es. mascherine ecc.), all'igiene/disinfezione personale e delle superfici di contatto, al rispetto di eventuali prescrizioni/differenziazioni negli orari scolastici, alle modalità specifiche di ingresso/uscita dalla struttura scolastica
5. Collaborare attivamente e responsabilmente con gli insegnanti, gli altri operatori scolastici, le compagne e i compagni di scuola, nell'ambito delle attività didattiche in presenza e a distanza, ovvero con l'ausilio di piattaforme digitali, intraprese per l'emergenza sanitaria, nel rispetto del diritto all'apprendimento di tutti e dei regolamenti dell'Istituto, rispettando le regole di utilizzo (in particolare sicurezza e privacy) della rete web e degli strumenti tecnologici utilizzati nell'eventuale svolgimento di attività didattiche a distanza.

Il Dirigente

La famiglia

La studentessa/Lo studente

ELENCO POSSIBILI MISURE DI PREVENZIONE ANTICONTAGIO

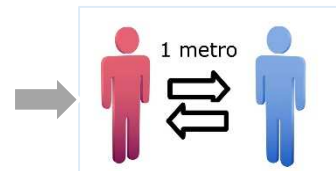
ORGANIZZAZIONE ROTAZIONE DEL PERSONALE IN MODO DA RIDURRE LA PRESENZA CONTEMPORANEA DI PIÙ PERSONE ALL'INTERNO DELLO STESSO AMBIENTE



FORNITURA GEL O PRODOTTI DISINFETTANTI PER LE MANI



AFFISSIONE CARTELLONISTICA INDICAZIONI CHE RICORDINO DI MANTENERE LA DISTANZA DI 1 METRO PREVISTA DAL D.P.C.M 11 MARZO 2020



LIMITAZIONE TRASFERTE/SPOSTAMENTI



DIVIETO DI CONTATTI NON STRETTAMENTE NECESSARI CON FORNITORI/VISITATORI/ALTRO PERSONALE ESTERNO



LIMITAZIONE SPOSTAMENTI ALL'INTERNO DEI SITI



LIMITAZIONE ACCESSI SPAZI COMUNI (EVENTUALE CHIUSURA SPAZI COMUNI SE NON STRETTAMENTE NECESSARI: MENSE, LOCALI RIPOSO, ECC...)



REGOLE DI BASE PER IL CONTRASTO DI CONTAGIO AL COVID-19



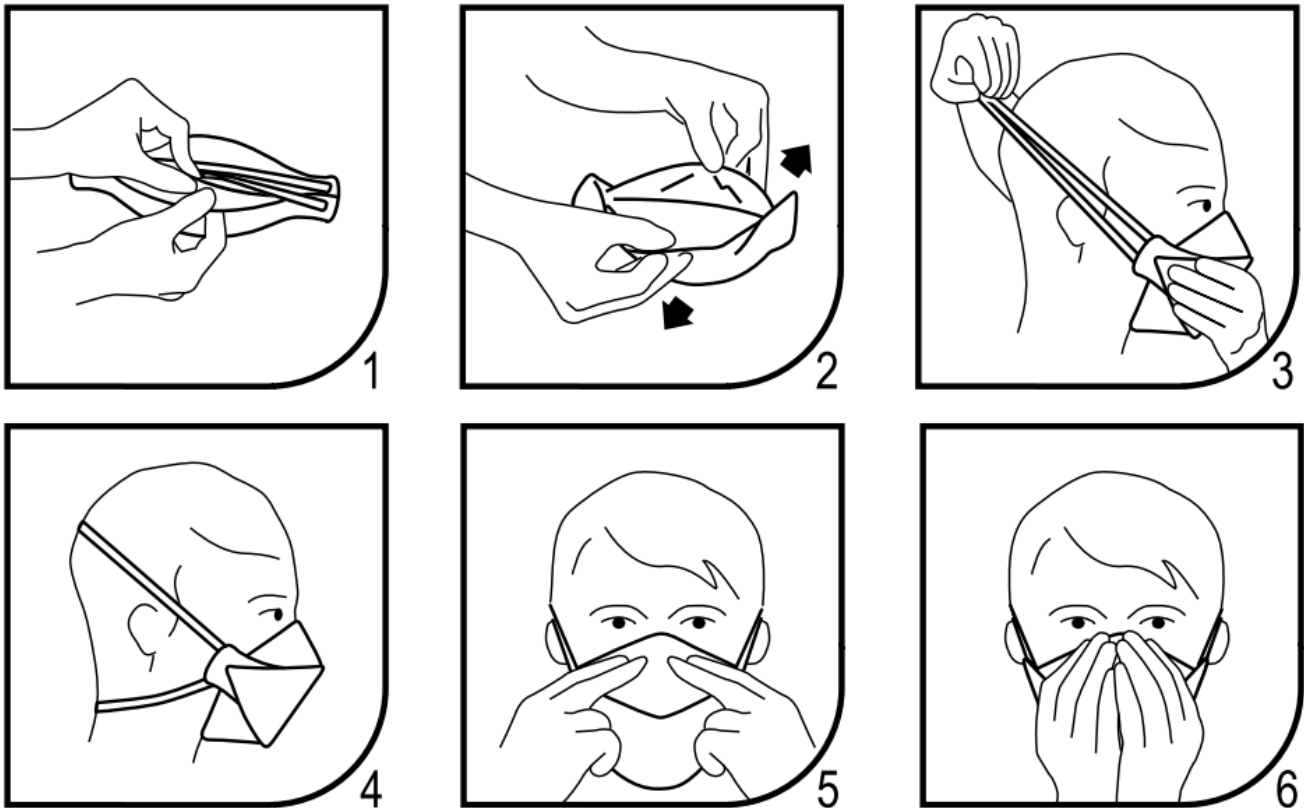
SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS



ESEMPIO SEGNALETICA DI SICUREZZA COVID-19



COME INDOSSARE LA MASCHERINA



Assicurarsi che il viso sia pulito e rasato. I respiratori non devono essere indossati in presenza di barba, baffi e basette che possono impedire una buona aderenza al viso.

Assicurarsi che i capelli siano raccolti indietro e non ci siano gioielli che interferiscono con il bordo di tenuta del respiratore.

1. Con il rovescio del respiratore rivolto verso l'alto, aiutandosi con la linguetta, separare il lembo superiore ed inferiore del respiratore fino a ottenere una forma a conchiglia. Piegare leggermente il centro dello stringinaso.
2. Assicurarsi che non vi siano pieghe all'interno di ciascun lembo.
3. Tenere il respiratore in una mano, con il lato aperto rivolto verso il viso. Afferrare con l'altra mano entrambi gli elastici. Posizionare il respiratore sotto il mento con lo stringinaso rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo.
4. Posizionare l'elastico superiore sulla sommità del capo e quello inferiore sotto le orecchie. Gli elastici non devono essere attorcigliati. Aggiustare i lembi superiore e inferiore fino ad ottenere una tenuta ottimale e assicurarsi.
5. Usando entrambe le mani, modellare lo stringinaso facendolo aderire perfettamente a naso e guance.
6. Effettuare la prova di tenuta coprendo il respiratore con entrambe le mani facendo attenzione a non modificarne la tenuta:

- Se si usa un respiratore senza valvola - espirare con decisione
- Se si usa un respiratore con valvola - inspirare con decisione
- Se si percepiscono perdite d'aria intorno al naso, aggiustare lo stringinaso.
- Se si percepiscono perdite d'aria lungo i bordi del respiratore, riposizionare gli elastici e ripetere la prova di tenuta.



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**



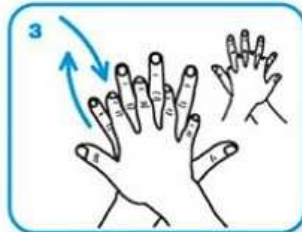
Bagna le mani con l'acqua



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



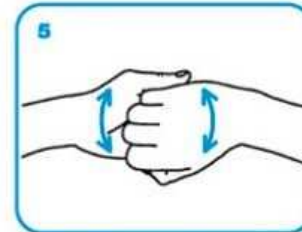
friziona le mani palmo contro palmo



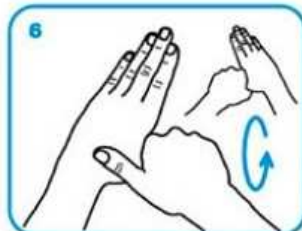
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



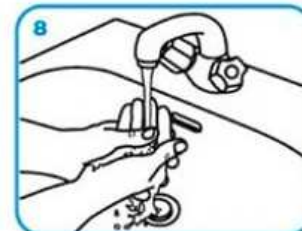
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



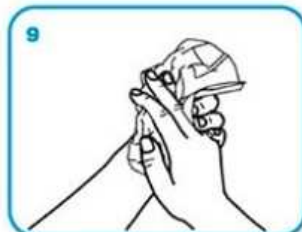
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



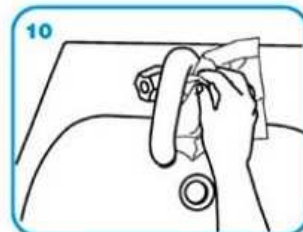
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



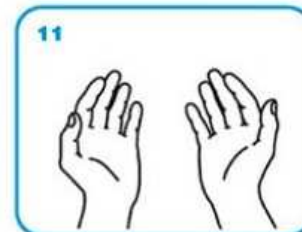
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

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

Ultima aggiornamento 24 FEBBRAIO 2020



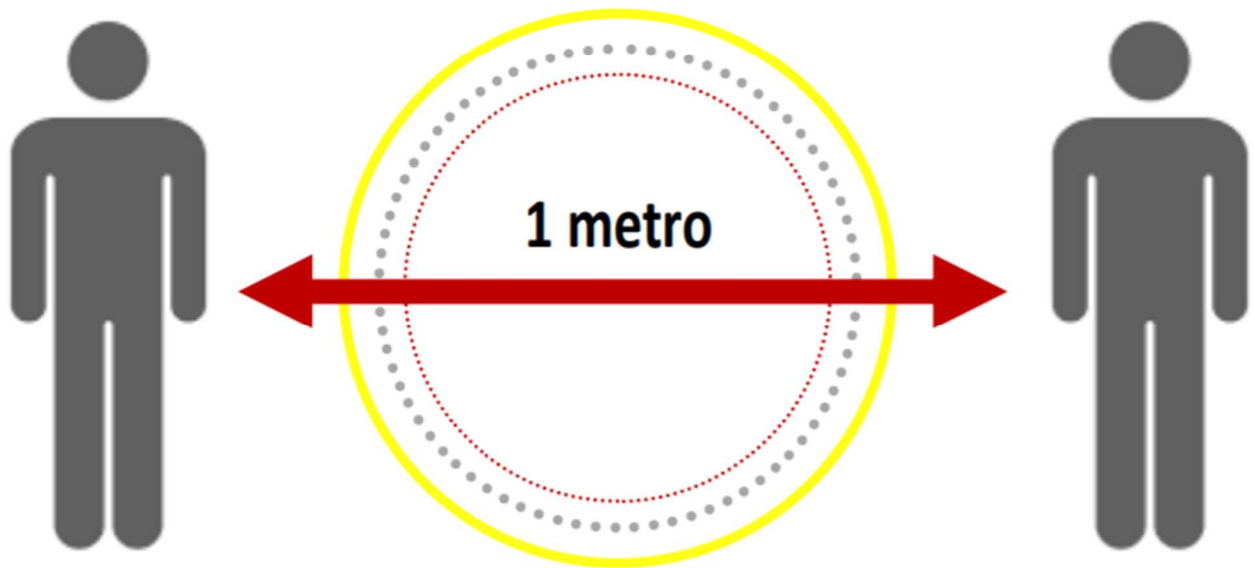
Ministero della Salute



www.salute.gov.it

Il nuovo indirizzo: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Filippi, FIDUCeD, Anas, Andia, Anzani, Arcalonne, Card, Fidia, FederFarma, Fagn, Fagnoli, Federazione Nazionale Ordine Tera-Pedag, Fiumi, Fisi, Gaggi, Saba, Sava, Senni, Serrano, SIMeI, Sili.

NEI CONTATTI SOCIALI DEVE
ESSERE MANTENUTA UNA
**DISTANZA INTERPERSONALE
DI ALMENO 1 METRO**



Il CTS del Governo, con nota 3 marzo 2020 e seguente [DPCM 4 marzo 2020](#), adottando le raccomandazioni dell'OMS, ha formulato specifiche raccomandazioni (a carattere non normativo) contenenti misure aggiuntive da adottare in tutto il territorio nazionale per la durata di 30 giorni (e da rivalutare ogni 2 settimane in funzione dell'andamento epidemiologico), fra le quali rispettare la distanza interpersonale di **1 metro** nei contatti sociali.

L'OSHA US nel Documento [GUIDANCE ON PREPARING WORKPLACES FOR COVID-19](#), valuta una soglia di sicurezza minima tra i contatti interpersonali di 6 piedi (**182 cm ca**).