



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

I.C.S. "CARDARELLI - MASSAUA"

Via Scrosati, 4 - 20146 Milano

Centralino 02.884.41534 - Didattica 02.884.44511

Amministrazione 02.884.41541 - Personale 02.884.44510

C.F. 80124050156 - Codice Meccanografico MIIC815005

E-mail : MIIC815005@istruzione.it - MIIC815005@pec.istruzione.it

Web: <https://cardarelli-massaua.edu.it>



Protocollo e data vedere segnatura

Valutazione rischio biologico Coronavirus

Titolo X D.Lgs. 81/2008

Art. 17 e 28 D.Lgs. 81/2008

Allegato al DVR

Il Dirigente Scolastico

Dott. Manfredo Tortoreto

Il Responsabile del SPP

Arch. Anna Cattaneo

Il Medico Competente

Dott. Emilio Tronconi

Visto, il Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza
-per attestazione dell'esercizio delle loro attribuzioni, ex art. 50 D. Lgs. 81/08-

RLS

Prof. Giovanni Vitelli

Stato delle revisioni e descrizione delle modifiche

Rev.	Data	Descrizione	DS	Redatto RSPP
1	Ottobre 2020	Ex novo	Manfredo Tortoreto	Anna Cattaneo

Il presente documento, composto di n. **52** pagine e corredato da documenti complementari (Allegati) che sono parte integrante del presente documento, è stato elaborato e redatto dal Datore di Lavoro, con la consulenza ed in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione e con la consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) [D.Lgs. 81/08 art. 29 commi 1 e 2].

Il documento analizza il Rischio coronavirus nel luogo di lavoro ed integra il Documento di Valutazione del Rischio (Art. 17 e 28 del D.Lgs. 81/2008) a seguito della diffusione del coronavirus (COVID-19) nel territorio nazionale, per la parte luogo di lavoro, nel rispetto delle imposizioni di legge promulgate dalle Istituzioni preposte (Presidente della Repubblica, Consiglio dei Ministri e proprio Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministero della Salute, altri eventuali Ministeri competenti, Regione, Ente Locale / Comune, ASST, ATS ecc.) mediante l'emanazione non solo di testi di legge, ma anche di circolari, chiarimenti, raccomandazioni ed altri atti ufficiali.

Sono allegati al presente documento e ne fanno parte integrante:

- **Piano di emergenza COVID-19** - Gestione di una persona sintomatica ai sensi del punto 11 del Protocollo d'Intesa tra il Governo e i Sindacati del 24 aprile che integra il Protocollo del 14 marzo 2020
- **Protocollo sicurezza misure covid-19** Prot. n. 2768/U del 11/09/2020 e circolari correlate

Il presente documento sarà aggiornato a nuove indicazioni del Governo.

I citati soggetti, come sotto precisati, lo sottoscrivono.

RUOLO	NOMINATIVO	FIRMA
DdL – Datore di Lavoro/Dirigente Scolastico	Manfredo Tortoreto	
RSPP – Responsabile del SPP	Anna Cattaneo	
MC – Medico Competente	Emilio Tronconi	
<i>RLS– Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (consultazione)</i>	Giovanni Vitelli	

Sommario

I. PREMESSA	Pag. 5
II. INTRODUZIONE	Pag. 6
Coronavirus	
Classificazione COVID-19	
III. PERSISTENZA AMBIENTALE E DISINFETTANTI	Pag. 12
Trasmissione ambientale	
Sopravvivenza nell'ambiente	
Virus e disinfettanti	
Efficacia dei disinfettanti sui coronavirus	
IV. PROCEDURA RELATIVA A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE	Pag. 16
Definizione di pulizia, disinfezione e sanificazione	
La scelta delle protezioni in caso di pandemia Detersivi, detergenti e disinfettanti	
Detersivi, detergenti e disinfettanti	
Prodotti sanificanti per uso individuale	
Attrezzature per la pulizia	
Regole per gli addetti alle pulizie	
Attività primarie	
Trattamento dei rifiuti delle attività di pulizia e sanificazione	
Pulizia dei locali in caso di un alunno o lavoratore positivo al COVID-19	
V. AREAZIONE LOCALI DI LAVORO E IMPIANTI DI VENTILAZIONE/CLIMATIZZAZIONE	Pag. 21
Misure generali	
Modalità di contagio aerogeno mediato dagli impianti di climatizzazione e ventilazione	
Regole	
VI. VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Pag. 23
Obiettivi della valutazione dei rischi	
Metodo di stima della Classe di rischio	
Valutazione del rischio	
Possibili situazioni di assembramento e classificazione dei luoghi	
Distanziamento fisico, separazione tra i gruppi, utilizzo della mascherina chirurgica e misure di igiene	
VII. APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO	Pag. 28
Orario scolastico	
Modalità di ingresso/uscita	
Disposizioni relative igiene personale e DPI	
Layout aule	
Comportamento in aula	
Utilizzo mascherine	
Spazi comuni	
Pulizia ed igienizzazione di luoghi ed attrezzature	
Pulizia e igienizzazione in caso di presenza di caso sospetto	
Misure igieniche	
Procedura di rilevazione della temperatura corporea	
Informazione	
Formazione del personale	
Formazione degli allievi	
Azioni preliminari all'avvio dell'anno scolastico	
VIII. INDIVIDUAZIONE DESTINATARI (interni, esterni)	Pag. 35
Analisi del contesto interno:	

–	Analisi dell'organizzazione delle attività amministrative, didattiche e gestionali	
–	Profili di rischio per mansione	
IX.	SUPPORTO PSICOLOGICO	Pag. 39
X.	SORVEGLIANZA SANITARIA	Pag.40
	Sorveglianza sanitaria	
	Sorveglianza sanitaria eccezionale	
	Attività del medico competente	
XI.	LAVORATORI FRAGILI	Pag. 46
XII.	ALLIEVI FRAGILI	Pag. 48
XIII.	TUTELA LAVORATRICI MADRI E GESTANTI	Pag. 49
XIV.	REFERENTE COVID-19	Pag. 50
XV.	AGGIORNAMENTO DEL DVR	Pag. 52

I. PREMESSA

Il datore di lavoro ai sensi dell'Art. 17 e 28 del D.Lgs 81/08 è tenuto alla valutazione di "tutti i rischi".

La specifica valutazione per il rischio da agenti biologici (COVID-19) è prevista dal titolo X.

Una valutazione del rischio specifico per COVID-19 è obbligatoria per tutte le fattispecie in cui il rischio legato all'attività sia diverso da quello della popolazione generale.

Nell'ambiente di lavoro, il lavoratore è tenuto a contatti con alunni/colleghi/esterni, a interazione con soggetti potenzialmente infetti. Tali interazioni nell'ambiente di lavoro modificano potenzialmente il livello di rischio COVID-19 nel luogo di lavoro.

Si applica quindi il titolo X sugli agenti biologici e i disposti generali del titolo I del D.Lgs. 81/08.

Il Datore di Lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ha già valutato il rischio biologico (DVR capitoli: "Agenti biologici", "Protocollo di sorveglianza sanitaria").

È pertanto effettuato l'aggiornamento del **Documento di Valutazione dei Rischi**, in correlazione al **Piano di ripartenza a.s. 2020/21** e al **Protocollo di sicurezza COVID-19**.

A seguito degli eventuali interventi di modifica strutturale o organizzativo-gestionale che sono disposti nel **Protocollo di sicurezza Covid-19** in caso di necessità sarà effettuato l'aggiornamento del DUVRI, per la parte relativa alle misure di competenza della istituzione scolastica.

Si sono inoltre definiti un nuovo **"Patto di corresponsabilità educativa e sanitaria"** ed una integrazione al **Regolamento di Istituto** cui si rimanda, per richiamare le responsabilità individuali delle diverse componenti al fine di garantire la più ampia tutela della sicurezza di tutti i soggetti operanti nella scuola.

II. INTRODUZIONE

Coronavirus

I Coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS).

Il virus che causa l'attuale epidemia di coronavirus è stato chiamato "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "COVID-19" (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease (malattia) e "19" indica l'anno in cui si è manifestata). I sintomi più comuni includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. La maggior parte delle persone (circa l'80%) guarisce dalla malattia senza bisogno di cure speciali. Circa 1 persona su 6 con COVID-19 si ammala gravemente e sviluppa difficoltà respiratorie. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Il nuovo Coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria sono le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo
- contatti diretti personali
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

La principale via di trasmissione è tramite goccioline respiratorie (*droplets*) prodotte con colpi di tosse, starnuti o semplicemente parlando

Il nuovo coronavirus si diffonde da uomo a uomo principalmente attraverso il contatto stretto con una persona infetta

Definizione di "contatti stretti"

- Una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
- Una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19
- Una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19
- Una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19,
- Una persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- Una persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- Un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego di DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- Una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto.

Il periodo di incubazione varia da 2 a 12 giorni

La diagnosi viene effettuata attraverso il tampone faringeo, con il prelievo di materiale biologico presente nelle prime vie respiratorie.

La **pandemia** è un'epidemia che ha la tendenza a diffondersi ovunque, cioè ad invadere rapidamente

vastissimi territori e continenti.

Le 3 condizioni per avere una pandemia:

- Presenza di un organismo altamente virulento
- Mancanza di immunizzazione specifica nell'uomo
- Possibilità di trasmissione da uomo a uomo

Quello di contrarre COVID-19 è un rischio generalizzato dell'intera popolazione mondiale.

Classificazione

Il Titolo X classifica gli agenti biologici in 4 gruppi:

- a) agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- b) agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- c) agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- d) agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

[D.Lgs. 81/08](#)

Articolo 271 - Valutazione del rischio

1. Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

- a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall'ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2;*
- b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte;*
- c) dei potenziali effetti allergici e tossici;*
- d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta;*
- e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio;*
- f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati.*

2. Il datore di lavoro applica i principi di buona prassi microbiologica, ed adotta, in relazione ai rischi accertati, le misure protettive e preventive di cui al presente Titolo, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.

3. Il datore di lavoro effettua nuovamente la valutazione di cui al comma 1 in occasione di modifiche dell'attività lavorativa significative ai fini della sicurezza e della salute sul lavoro e, in ogni caso, trascorsi tre anni dall'ultima valutazione effettuata.

4. Nelle attività, quali quelle riportate a titolo esemplificativo nell'allegato XLIV, che, pur non comportando la deliberata intenzione di operare con agenti biologici, possono implicare il rischio di esposizioni dei lavoratori agli stessi, il datore di lavoro può prescindere dall'applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 273, 274,

commi 1 e 2, 275, comma 3, e 279, qualora i risultati della valutazione dimostrano che l'attuazione di tali misure non è necessaria.

5. Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

- a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici;
- b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a);
- c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi;
- d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate;
- e) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico.

6. Il rappresentante per la sicurezza è consultato prima dell'effettuazione della valutazione di cui al comma 1 ed ha accesso anche ai dati di cui al comma 5.

Art. 272. Misure tecniche, organizzative, procedurali

1. In tutte le attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori il datore di lavoro attua misure tecniche, organizzative e procedurali, per evitare ogni esposizione degli stessi ad agenti biologici.

2. In particolare, il datore di lavoro:

- a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente;
- b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici;
- c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici;
- d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione;
- e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro;
- f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell'allegato XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati;
- g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale;
- h) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti;
- i) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile;
- l) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi;
- m) concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro.

Art. 273. Misure igieniche

1. In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:

- a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle;
- b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili;

c) i dispositivi di protezione individuale ove non siano mono uso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva;

d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti.

2. Nelle aree di lavoro in cui c'è rischio di esposizione è vietato assumere cibi e bevande, fumare, conservare cibi destinati al consumo umano, usare pipette a bocca e applicare cosmetici.

ALLEGATO XLIV

Elenco esemplificativo di attività lavorative che possono comportare la presenza di agenti biologici

- 1. Attività in industrie alimentari.*
- 2. Attività nell'agricoltura.*
- 3. Attività nelle quali vi è contatto con gli animali e/o con prodotti di origine animale.*
- 4. Attività nei servizi sanitari, comprese le unità di isolamento e post mortem.*
- 5. Attività nei laboratori clinici, veterinari e diagnostici, esclusi i laboratori di diagnosi microbiologica.*
- 6. Attività impianti di smaltimento rifiuti e di raccolta di rifiuti speciali potenzialmente infetti.*
- 7. Attività negli impianti per la depurazione delle acque di scarico.*

Si precisa che per il coronavirus non è prevista la comunicazione di cui all'Art. 269 c.1, in quanto il rischio biologico da coronavirus, non è legato all'attività che ne fa "uso", ma è un rischio biologico potenziale "nel contesto dell'organizzazione

Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020

Con la Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 la "Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)" è inserita nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE (direttiva agenti biologici, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)»:

Il rigoroso rispetto e l'applicazione delle disposizioni nazionali che recepiscono le norme dell'Unione in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono, più che mai, di massima importanza. La direttiva 2000/54/CE stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro, ivi comprese norme per la prevenzione di tali rischi. Essa si applica alle attività in cui i lavoratori sono o possono essere esposti ad agenti biologici a causa della loro attività lavorativa e stabilisce, per qualsiasi attività che possa comportare un rischio di esposizione ad agenti biologici, le misure da adottare al fine di determinare la natura, il grado e la durata dell'esposizione dei lavoratori a tali agenti.

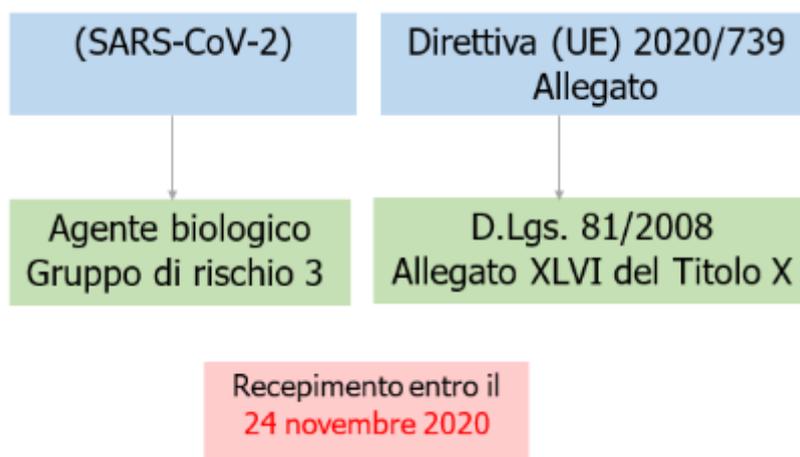
L'allegato III della direttiva 2000/54/CE stabilisce l'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo, classificati secondo il livello del rischio di infezione. Conformemente alla nota introduttiva 6 di tale allegato, l'elenco dovrebbe essere modificato per tenere conto delle conoscenze più recenti riguardo agli sviluppi scientifici ed epidemiologici che hanno determinato notevoli cambiamenti, compresa l'esistenza di nuovi agenti biologici.

Il SARS-CoV-2 può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un serio rischio in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia soggiacente o una malattia cronica. Attualmente non sono disponibili vaccini o cure efficaci, ma si stanno compiendo sforzi significativi a livello internazionale e finora è stato individuato un numero considerevole di vaccini candidati.

Tenuto conto delle prove scientifiche più recenti e dei dati clinici disponibili nonché dei pareri forniti da esperti che rappresentano tutti gli Stati membri, il SARS-CoV-2 dovrebbe quindi essere classificato come patogeno per l'uomo del gruppo di rischio 3. Vari Stati membri e Stati dell'EFTA nonché altri paesi terzi hanno iniziato ad adottare misure riguardanti la classificazione del SARS-CoV-2 nel gruppo di rischio 3.

Alla luce della gravità della pandemia di Covid-19 a livello mondiale e in considerazione del fatto che ogni lavoratore ha diritto a un ambiente di lavoro sano, sicuro e adeguato, come previsto dal principio 10 del pilastro europeo dei diritti sociali, la presente direttiva dovrebbe prevedere un periodo di recepimento breve.

Sulla base di un'ampia consultazione è stato ritenuto appropriato un periodo di recepimento di cinque mesi. Viste le circostanze eccezionali, gli Stati membri sono invitati ad attuare la presente direttiva prima del termine di recepimento, ove possibile.



Schema inserimento agente biologico norme Sicurezza lavoro

Nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)».

Agente	Gruppo di rischio	
Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)	3	

Anche la [Direttiva \(UE\) 2019/1833](#) della Commissione del 24 ottobre 2019 (GU L 279/54 del 31.10.2019) deve essere recepita in IT, essa introduce tra gli agenti biologici, nell'elenco previsto, anche i virus:

- Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS) 3
- Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS) 3

Allegato XLVI del [D. Lgs. 81/08](#)

(in rosso l'agente biologico da inserire (virus SARS-CoV-2) della Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 che dovrà essere recepita nel D.Lgs. 81/08 All. XLVI entro il 24.11.2020);

[\(in blu gli agenti biologici da inserire, tra cui, \(virus SARSv e MERS\) della Direttiva \(UE\) 2019/1833 del 24 ottobre 2019 che dovrà essere recepita nel D.Lgs. 81/08 All. XLVI entro il 20 novembre 2021\);](#)

[...]

Caliciviridae:

Virus dell'epatite E 3(**)

Norwalk-Virus 2

Altri Caliciviridae 2

Coronaviridae 2

[Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus \(virus SARS\) 3 - Direttiva \(UE\) 2019/1833](#)

[Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 \(SARS-CoV-2\) - Direttiva \(UE\) 2020/739](#)

[Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus \(virus MERS\) 3 - Direttiva \(UE\) 2019/1833](#)

Filoviridae:

Virus Ebola 4

Virus di Marburg 4

Flaviviridae:

Encefalite d'Australia (Encefalite della Valle Murray) 3

Virus dell'encefalite da zecca dell'Europa Centrale 3(**) V

Absettarov 3

Hanzalova 3

Hypr 3

Kumlinge 3

Virus della dengue tipi 1-4 3

Virus dell'epatite C 3(**) D

Virus dell'epatite G 3(**) D

Encefalite B giapponese 3 V

Foresta di Kyasanur 3 V

Louping ill 3(**) Omsk (a) 3 V

Powassan 3 Rocio 3

Encefalite verno-estiva russa (a) 3 V

Encefalite di St. Louis 3

Virus Wesselsbron 3(**)

Virus della Valle del Nilo 3

Febbre gialla 3 V

Altri flavivirus noti per essere patogeni 2

[...]

III. PERSISTENZA AMBIENTALE E DISINFETTANTI

Trasmissione ambientale

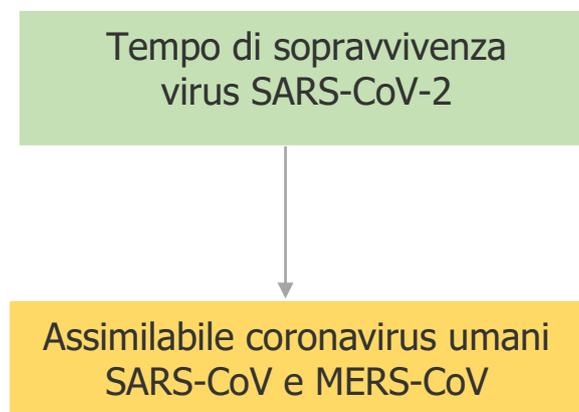
La contaminazione ambientale deve essere considerata una possibile fonte di infezione da SARS-CoV2. Pertanto, gli studi si sono concentrati, attraverso campionamenti di superfici ed aria, all'analisi della permanenza del virus nell'ambiente. In particolare, è emerso che:

- La contaminazione di stanze e servizi igienici occupati da pazienti affetti da COVID-19 risulta essere ubiquitaria. Inoltre, è stata riscontrata la presenza di contaminazione su oggetti personali come telefoni cellulari, telecomandi ed attrezzature mediche a contatto quasi costante con il paziente. Tutti i campionamenti eseguiti dopo la pulizia degli ambienti sono risultati negativi, mostrando che le misure di decontaminazione adottate sono sufficienti.
- È stata rilevata una contaminazione nei campioni di aria: il virus espirato da individui infetti può essere disperso da flussi d'aria nell'ambiente anche in assenza di procedure che generano aerosol. La modellizzazione dei flussi d'aria indica le modalità di contaminazione del pavimento e delle superfici per deposizione delle particelle anche a distanza del letto del paziente.
- La mancanza di una correlazione tra il grado di contaminazione ambientale e la temperatura corporea indica che gli individui infetti possono rilasciare RNA virale nell'ambiente anche senza sintomi chiaramente identificabili.
- Un recente studio ha rilevato l'RNA virale in campioni di aerosol in diverse aree in due ospedali di Wuhan durante l'epidemia di COVID-19. Le concentrazioni di RNA di SARS-CoV-2 nell'aerosol nei reparti di isolamento e nelle stanze dei pazienti intubati risultavano molto basse mentre erano elevate nei bagni dei pazienti. La ventilazione delle stanze, la sanificazione delle attrezzature, l'appropriato utilizzo e la disinfezione dei bagni possono ridurre efficacemente la concentrazione dell'RNA di SARS-CoV-2 in aerosol.

Si conclude quindi che sia la trasmissione attraverso le secrezioni respiratorie che la trasmissione ambientale giocano un ruolo importante nell'epidemiologia del (SARS-CoV-2) così come era stato dimostrato precedentemente per gli altri due virus zoonotici, SARS-CoV-1 e MERS-CoV.

Sopravvivenza nell'ambiente

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre che la sopravvivenza del virus SARS-CoV-2 nell'ambiente possa essere diversa da quella di altri coronavirus umani come SARS-CoV e MERS-CoV.



In generale, i coronavirus umani possono rimanere vitali e mantenere la capacità infettante su superfici inanimate a temperatura ambiente per un periodo variabile da 2 ore a 9 giorni, a seconda del contesto analizzato (Tabella 1).

MERS-CoV, il coronavirus correlato alla sindrome respiratoria del Medio Oriente, può ad esempio resistere più di 48 ore a una temperatura ambiente media (20°C) su diverse superfici. Nei fluidi biologici umani (feci, sputo, siero) la sopravvivenza dei coronavirus può prolungarsi fino a 96 ore (risultano meno stabili nelle urine), sulle superfici non porose da 60 a 72 ore, e sulle superfici porose fino a 72 ore.

Tuttavia, non è possibile definire con precisione il tempo di sopravvivenza in quanto condizionato da diversi parametri come il tipo di vettore, l'umidità residua, la temperatura, la presenza di materiale organico, la concentrazione virale iniziale, la natura della superficie sulla quale il virus si deposita.

Tabella 1. Persistenza di coronavirus su differenti tipologie di superfici inanimate

Tipo di superficie	Virus	Ceppo/Isolato	Inoculo/ titolo virale	Temperatura)	Persistenza	
Acciaio	MERS-CoV	Isolato HCoV-EMC/2012	105	20°C	48 ore	
				30°C	8-24 ore	
	TGEV	Sconosciuto	106	4°C	≥ 28 giorni	
				20°C	3-28 giorni	
				40°C	4-96 ore	
	MHV	Sconosciuto	106	4°C	≥ 28 giorni	
				20°C	4-28 giorni	
40°C				4-96 ore		
Alluminio	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
	HCoV	Ceppi 229E e OC43	5x103	21°C	2-8 ore	
Metallo	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	5 giorni	
Legno	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni	
Carta	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4-5 giorni	
			106	Temperatura ambiente	24 ore	
	SARS-CoV	Ceppo GVU6109	105		3 ore	
			104		< 5 minuti	
Vetro	SARS-CoV	Ceppo P9	105	Temperatura ambiente	4 giorni	
	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	
Plastica	SARS-CoV	Ceppo HKU39849	105	22°-25°C	≤ 5 giorni	
	MERS-CoV	Isolato HCoV-EMC/2012	105	20°C	48 ore	
				30°C	8-24 ore	
	SARS-CoV	Ceppo P9	105	105	Temperatura ambiente	4 giorni
	SARS-CoV	Ceppo FFM1	107	107	Temperatura ambiente	6-9 giorni
HCoV	Ceppo 229E	107	107	Temperatura ambiente	2-6 giorni	
PVC	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni	

Gomma siliconica	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
Guanto chirurgico (lattice)	HCoV	Ceppi 229E e OC43	5x103	21°C	≤ 8 ore
Camice monouso	SARS-CoV	Ceppo GVU6109	106	Temperatura ambiente	2 giorni
			105		24 ore
			104		1 ora
Ceramica	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni
Teflon®	HCoV	Ceppo 229E	103	21°C	5 giorni

PVC: PolivinilCloruroVinile;
Teflon® Politetrafluoroetilene
MERS Sindrome Respiratoria Medio-Orientale;
HCoV coronavirus umano;
TGEV virus della gastroenterite trasmissibile;
MHV virus dell'epatite murina;
SARS Sindrome Respiratoria Severa Acuta.

Anche la temperatura influisce sulla sopravvivenza dei coronavirus: 30-40°C riducono il tempo di persistenza di virus patogeni come MERS-CoV, TGEV (virus della gastroenterite suina) e MHV (virus dell'epatite murina) mentre le temperature basse (4°C) lo prolungano oltre i 28 giorni. Inoltre, SARS-CoV-2 risulta estremamente stabile a temperatura ambiente in un'ampia gamma di valori di pH (pH 3-10).

Le evidenze più recenti dimostrano che la stabilità ambientale di SARS-CoV-2 è molto simile a quella di SARS-CoV-1: entrambi i virus hanno un'emivita media in aerosol di 2,7 ore.

Sulle superfici SARS-CoV-2 si è dimostrato resistente fino a 4 ore sul rame, fino a 24 ore sul cartone e fino a 2-3 giorni su plastica (emivita media stimata 16 ore) ed acciaio inossidabile (emivita media stimata 13 ore). Inoltre, il virus è altamente stabile a 4°C (è stata dimostrata solamente una riduzione del titolo infettivo di circa 0,7 log-unità il 14° giorno), ma sensibile al calore: con l'aumento della temperatura di incubazione a 70°C, il tempo di inattivazione del virus è stato ridotto a 5 minuti.

Sorprendentemente, un livello rilevabile di virus infettivo potrebbe essere ancora presente sullo strato esterno di una maschera chirurgica dopo sette giorni.

Virus e disinfettanti

I virus possono essere classificati in tre sottogruppi in base alla loro resistenza verso i disinfettanti chimici:

piccoli (<50 nm) senza *envelope* altamente resistenti;

grandi (>50 nm) senza *envelope* mediamente sensibili;

grandi (>50 nm) con *envelope* altamente sensibili.

A quest'ultimo gruppo appartengono i coronavirus di cui fa parte SARS-CoV-2. I virus con *envelope* sono i più sensibili all'inattivazione da parte dei disinfettanti, perché possiedono un pericapside lipidico che è facilmente danneggiato dalla maggior parte dei disinfettanti, i quali compromettono l'integrità del virus e ne neutralizzano la capacità infettiva.

I criteri di efficacia si basano sulla facilità con cui i tre tipi di virus vengono inattivati dai disinfettanti.

La norma EN 14476 regola le prove che un disinfettante deve sostenere per valutarne l'attività virucida e stabilisce di testare il prodotto su due virus di prova, uno dei quali è il poliovirus, virus nudo particolarmente resistente.

Efficacia dei disinfettanti sui coronavirus

Sebbene le evidenze scientifiche abbiano dimostrato che i coronavirus, tra cui gli agenti eziologici di SARS e di MERS, possono persistere sulle superfici inanimate come metalli, vetro o plastica per più di 9 giorni (Tabella 2), gli stessi virus possono essere inattivati efficacemente tramite procedure di disinfezione delle superfici per mezzo di:

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

```
graph TD; A[Disinfettanti efficaci] --> B["- alcol etilico al 62-71% V/V<br>- perossido di idrogeno allo 0,5%<br>- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto"]; style A fill:#add8e6; style B fill:#ffcc99;
```

Disinfettanti efficaci

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

Altri agenti biocidi, come benzalconio cloruro allo 0,05%-0,2% o la clorexidina digluconato al 0,02% hanno una minore efficacia.

Nel complesso, SARS-CoV-2 può essere altamente stabile in un ambiente favorevole, ma è anche suscettibile ai metodi di disinfezione standard, e sono applicabili tutti i prodotti di dimostrata efficacia secondo la norma ISO EN 14476. Per contro non si rilevano ad oggi evidenze in letteratura che dimostrino l'efficacia della sanificazione mediante ozono su superfici contaminate da SARS-CoV-2.

IV. PROCEDURA RELATIVA A PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DI LUOGHI E ATTREZZATURE

In ogni ambiente dove sono presenti molte persone, come la scuola, è sempre necessario porre particolare attenzione a tutte le attività di pulizia e disinfezione al fine di ridurre il rischio di infezioni, contagi, allergie. Una corretta ed efficace pulizia e disinfezione rappresenta un'importante misura di contenimento e contrasto della diffusione del virus COVID-19 .

Sulle indicazioni del documento INAIL 2020, la presente procedura è definita al fine di poter organizzare e gestire la salubrità dei locali scolastici attraverso una adeguata e consapevole organizzazione della pulizia, disinfezione e sanificazione in tempi di normale gestione e di pandemia.

Di seguito è illustrata la procedura di pulizia e di sanificazione da seguire per ogni ambiente scolastico. In essa si descrivono quali attività di pulizia, disinfezione e sanificazione andranno svolte e con quale frequenza, i materiali necessari, i prodotti da utilizzare, le precauzioni da seguire, i DPI da indossare.

Definizione di pulizia, disinfezione e sanificazione

Sono attività di:

- **PULIZIA** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcia da superfici, oggetti, ambienti confinati e aree di pertinenza.
- **DISINFEZIONE** quelle che riguardano il complesso dei procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti confinati e aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni.
- **SANIFICAZIONE** quelle che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante l'attività di pulizia e/o di disinfezione e/o di disinfestazione ovvero mediante il controllo e il miglioramento delle condizioni del microclima per quanto riguarda la temperatura, l'umidità e la ventilazione ovvero per quanto riguarda l'illuminazione e il rumore.
- **SANIFICAZIONE PER PRESENZA DI PERSONA CON SINTOMI:** da effettuarsi in maniera puntuale ed a necessità in caso di presenza in ambiente di lavoro di persona con sintomi o confermata positività al virus. Dopo la pulizia con detergente neutro, si dovrà procedere con la decontaminazione da effettuare con disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o con etanolo al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio.

La pulizia delle superfici e degli ambienti è l'azione preliminare da effettuare e indispensabile per una eventuale successiva disinfezione.

La disinfezione non risulta efficace se attuata su superfici non precedentemente pulite. Le operazioni di pulizia tipologicamente sono inquadrate come:

- pulizie ordinarie: comprendono attività di pulizia di carattere continuativo e programmato, solitamente con frequenza giornaliera;
- pulizie periodiche: comprendono attività di pulizia più profonda a periodicità più lunga da svolgersi con frequenze prestabilite;
- pulizie straordinarie: comprendono interventi imprevedibili richiesti per esigenze occasionali o emergenziali; dopo un'adeguata valutazione dei rischi, la programmazione deve essere rivista, anche in base alla destinazione d'uso dell'ambiente stesso e dei flussi di persone.

La scelta delle protezioni in caso di pandemia

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

Nel caso in cui si verifica la diffusione di un virus per via aerea, per contatto con occhi, bocca e naso, per contatto con liquidi organici (sangue, saliva, vomito, ecc.), oltre ai normali DPI, le protezioni devono essere mirate anche alla protezione di tutte le vie di contagio:

- Maschere filtranti e maschere facciali ad uso medico;
- Occhiali protettivi;
- Guanti medicali e di protezione;
- Indumenti di protezione

L'igiene delle mani deve essere eseguita ogni volta al termine delle operazioni di pulizia/disinfezione e/o dopo aver rimosso guanti o maschera.

Detersivi, detersivi e disinfettanti

- 1) Eseguire la pulizia degli ambienti con i normali detersivi utilizzati (si raccomanda di utilizzare solo prodotti per uso professionale)
- 2) Eseguire la disinfezione delle superfici che si sporcano con secrezioni respiratorie o altri fluidi corporei delle persone, ad esempio toilette, lavandini e docce con una soluzione disinfettante per uso domestico ipoclorito di sodio (cioè equivalente a 1000 ppm) contenente lo 0,1% di cloro attivo.
- 3) Risciacquare con acqua pulita dopo 10 minuti di contatto con il cloro.
- 4) Quando l'uso dell'ipoclorito di sodio non è adatto (es. telefono, apparecchiature di controllo a distanza, maniglie delle porte, pulsanti dell'ascensore, ecc.) utilizzare alcol etilico al 70% V/V.
- 5) Quando possibile, usare solo materiali di pulizia monouso.
- 6) Se necessario, disinfettare adeguatamente gli attrezzi per la pulizia non porosi con una soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5% di cloro attivo o secondo le istruzioni del produttore prima dell'uso per altri ambienti.
- 7) Per superfici porose come moquette e tappeti, rimuovere la contaminazione visibile, pulire con detersivi e disinfettanti appropriati secondo le istruzioni del produttore.

Disinfettanti efficaci

- alcol etilico al 62-71% V/V
- perossido di idrogeno allo 0,5%
- ipoclorito di sodio allo 0,1% cloro attivo per almeno 1 minuto

Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PCM 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

Prodotti sanificanti per uso individuale

Una stessa postazione di lavoro (un PC in segreteria, una cattedra, una LIM, una postazione dei collaboratori etc.) nell'arco della stessa giornata, potrebbe essere utilizzata da più persone. Mentre tra giornate diverse è garantita la pulizia approfondita delle postazioni a fine turno, nell'arco della stessa giornata potrebbe essere impedita la tempestiva pulizia delle superfici appena utilizzate da altri (tipicamente al cambio ora), per questo motivo la fornitura al personale di salviette sanificanti monouso (oppure carta e disinfettante) permette al singolo l'opportunità di eseguire una piccola sanificazione della propria postazione nei frangenti in cui la quella che dovrebbe essere garantita dal personale ausiliario non dovesse essere svolta in tempi utili.

Attrezzature per la pulizia

Tutto il materiale per la pulizia deve essere **regolarmente pulito dopo l'uso**, con acqua calda e disinfettante (soluzione acquosa di cloro allo 0,5% per almeno 10 minuti), in quanto spugne e stracci possono essere importante veicolo di contagio di infezioni o patologie.

L'umidità favorisce la crescita microbica: gli stracci, le spugne, le frange, le scope vanno asciugati in ambiente aerato, quando è possibile con l'esposizione diretta al sole.

Occorre avere cura di eseguire separatamente il lavaggio dei materiali usati per la pulizia del bagno dai materiali utilizzati in altri ambienti.

Tutti i prodotti e le attrezzature di pulizia devono essere rigorosamente chiusi a chiave, nell'armadio o nel ripostiglio utilizzato per la conservazione.

Occorre mantenere, nei limiti del possibile, le confezioni originali dei prodotti. Dopo l'uso, occorre richiudere accuratamente le confezioni del detergente e del disinfettante.

Le schede tecniche e le schede dati di sicurezza devono essere facilmente disponibili e consultabili.

Regole per gli addetti alle pulizie

- Le operazioni di pulizia devono essere condotte possibilmente negli orari, nei periodi e nei luoghi in cui non sono presenti persone in modo da non creare interferenze o rischi rispetto alla normale attività scolastica;
- indossare dispositivi di protezione individuale o dispositivi medici specifici per le diverse attività;
- dopo l'uso mascherine e guanti monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.
- la ventilazione dei locali deve essere effettuata prima, durante e dopo le pulizie;
- osservare la frequenza dei cicli di pulizia stabiliti, in funzione dell'uso dei locali, delle criticità e dei rivestimenti
- riferire al preposto eventuali situazioni identificate, interne o esterne, all'edificio scolastico che possano modificare la concentrazione di particolato aerodisperso o di agente inquinante o patogeno che possano prevedere la necessità di cicli diversificati di pulizia;
- prediligere, ove possibile, l'uso di tecnologie più appropriate senza uso di detergenti chimici;
- acquisire le informazioni sulla tossicità dei prodotti detergenti, disinfettanti e possedere una documentazione di rischio con idonei simboli riportati in etichetta e sulla scheda dati di sicurezza;
- precauzioni specifiche da adottarsi, caso per caso, quando nella scuola è segnalata la presenza di personale, allievi atopici o allergici, asmatici o con altre patologie;
- attivare procedure particolari in caso di pandemie con patogeni trasmissibili per contatto o via aerea;
- indossare dispositivi di protezione individuale o dispositivi medici specifici per le diverse attività;
- sottoporsi alla formazione e informazione sull'argomento: prodotti, materiali, procedure, precauzioni, tecniche di pulizia, frequenza, controlli.
- Nell'effettuare la pulizia e l'igienizzazione dei locali, verrà prestata particolare attenzione alle superfici toccate più di frequente, utilizzando panni diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, come ad esempio porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, tavoli, sedie, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti, ecc.;
- Le attività di pulizia dovranno essere effettuate unicamente nelle zone di pertinenza assegnate a

ciascun collaboratore scolastico come da prospetto che segue; si ribadisce che l'obbligo di mantenere le misure minime di distanziamento di 2 metri dovranno essere rispettate durante l'espletamento di tutte le attività di pulizia dei locali.

Attività primarie

Nella seguente tabella sono state riprese alcune attività primarie che devono essere svolte all'interno dei locali scolastici con una frequenza maggiore o minore a seconda della frequentazione.

Legenda:

G una volta al giorno;

G2 due volte al giorno;

S una volta a settimana,

S3 tre volte a settimana,

A una volta all'anno,

A2 due volte all'anno.

ATTIVITÀ	Frequenza
Sanificazione delle tazze WC/turche e zone adiacenti. Lavaggio pavimenti.	G2
Ripristino del materiale di consumo dei servizi igienici (sapone, carta igienica, ecc.)	G2
pulizia e sanificazione a fondo dei servizi igienici(pavimenti, sanitari, rubinetterie e accessori).. Oltre al lavaggio tramite l'uso di appositi prodotti quali detergenti, disinfettanti e disincrostanti, sarà necessario far aerare i locali.	G
Spazzatura di tutti i pavimenti (comprese scale, pianerottoli e servizi igienici)	G
Pulizia di interruttori elettrici, maniglie, o comunque tutti i punti che vengono maggiormente toccati.	G
Lavaggio di pavimenti degli spogliatoi della palestra	G
Pulizia e disinfezione delle attrezzature delle palestre	G
Pulizia e disinfezione degli arredi di uso quotidiano nelle aule banchi, sedie, cattedra, pulsanti, attaccapanni, eccetera	G
Lavaggio delle lavagne	G
Spolveratura "a umido" di scrivanie, banchi, cattedre, tavoli	G
Rimozione dell'immondizia e pulitura dei cestini getta-carte e dei diversi contenitori porta rifiuti; raccolta dei rifiuti e trasporto verso i punti di raccolta.	G
Rimozione dei rifiuti dai cestini situati nelle aree esterne all'edificio.	G
Lavaggio dei pavimenti delle aule, degli uffici e dei corridoi, della palestra. Lavaggio e sanificazione delle brandine.	G
Pulizia dell'ascensore, relativamente a pavimento, pareti e pulsantiere interne e ai piani.	G
Pulizia di corrimani e ringhiere.	G
Pulizia e sanificazione della portineria	G
Pulizia di strumenti musicali fissi per aule di musica.	G
Pulizia di porte, cancelli e portoni.	G
Pulizia di attrezzatura ludica esterna e interna	G
Lavaggio a fondo dei pavimenti con disinfettante dopo spazzatura e pulizia	G
Eliminazione di macchie e impronte da porte, porte a vetri e sportelli.	S3
Spolvero dei monitori dei computer nell'aula di informatica.	S3
Aspirazione/ battitura stuoie e zerbini.	S3
Pulizia dei cortili e delle aree esterne	S3
Lavaggio dei cestini gettacarte, al bisogno e comunque almeno....	S3
Lavaggio pareti piastrellate dei servizi igienici	S

Spolveratura "a umido" di arredi vari non di uso quotidiano	S
Pulizia dei vetri dei corridoi, degli atri e delle porte a vetri.	S
Pulizia dei computer nel laboratorio informatico, delle fotocopiatrici, delle stampanti e dei corpi radianti.	M
Spolveratura di tutte le superfici orizzontali (comprese eventuali ragnatele a soffitto)	M
Pulizia dei vetri interni delle finestre di aule, uffici,...	M
Aula magna (mensile o dopo ogni utilizzo)	M
Rimozione di polvere e ragnatele dalle pareti e dai soffitti.	A3
Lavaggio delle tende non plastificate	A2
Pulizia dei vetri esterni delle finestre e davanzali delle aule, degli uffici, della palestra	A2
Pulizia a fondo delle scaffalature della biblioteca e dell'archivio utilizzando per lo scopo, se necessario, anche un ido- neo aspirapolvere o panni che siano stati preventivamente trattati con prodotti atti ad attirare e trattenere la polvere.	A/2
Pulizia delle aree verdi	A/2
Pulizia delle bacheche	A/2
Pulizia di targhe, insegne e suppellettili.	A/2
Lavaggio di punti luce e lampade.	A
Lavaggio e disinfezione delle pareti lavabili di aule, palestra, uffici...	A
Pulizia e disinfezione di locali adibiti a custodia di materiale non in uso situati nei seminterrati, negli archivi, sulle scaffalature aperte e nel magazzino dei prodotti e degli attrezzi.	A

Si rimanda inoltre alle schede di GESTIONE DELLE OPERAZIONI DI PULIZIA, DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE NELLE STRUTTURE SCOLASTICHE dei singoli ambienti.

Il cronoprogramma delle attività assegnate agli addetti è predisposto dal DSGA; le attività svolte devono essere documentate attraverso un registro regolarmente aggiornato.

Trattamento dei rifiuti delle attività di pulizia e sanificazione

I rifiuti prodotti dalle attività di pulizia devono essere raccolti in sacchetti, sigillati e conferiti nella raccolta del secco indifferenziato.

I rifiuti prodotti dalle attività di sanificazione/decontaminazione dell'ambiente per il caso di presenza in ambiente di soggetto sospetto o confermato di COVID 19, (come gli stracci e i DPI monouso impiegati) devono essere raccolti separatamente, trattati ed eliminati come materiale potenzialmente infetto.

Tutti i rifiuti derivanti dalla gestione dell'emergenza COVID-19 (guanti, maschere chirurgiche e maschere FFP2), saranno gestiti come rifiuti sanitari, nell'ambito di quanto disposto dal Testo Unico Ambientale D.Lgs. 152/2006. I guanti e le mascherine usati devono essere smaltiti agli ingressi o nelle aree dedicate utilizzando appositi contenitori per rifiuti sanitari.

Pulizia dei locali in caso di un alunno o lavoratore positivo al COVID-19

È necessario procedere ad una sanificazione straordinaria della scuola, se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva è stata nella struttura. Per sicurezza vanno chiuse le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione, aprendo porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.

V. AREAZIONE LOCALI DI LAVORO E IMPIANTI DI VENTILAZIONE/CLIMATIZZAZIONE

Misure generali

Garantire un buon ricambio dell'aria (con mezzi meccanici o naturali) in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale, migliorando l'apporto controllato di aria primaria e favorendo con maggiore frequenza l'apertura delle diverse finestre e balconi. Il principio è quello di apportare, il più possibile con l'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro, aria "fresca più pulita" e, contemporaneamente, ridurre/diluire le concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO₂, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) e, conseguentemente, del rischio di esposizione per il personale e gli utenti dell'edificio.

In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori.

L'areazione/ventilazione naturale degli ambienti dipende da numerosi fattori, quali i parametri meteorologici (es. temperatura dell'aria esterna, direzione e velocità del vento), da parametri fisici quali superficie delle finestre e durata dell'apertura solo per citarne alcuni.

Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori, alunni e pubblico presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro.

Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per gli utenti. Ove possibile di migliorare la disposizione delle postazioni di lavoro per assicurare che il personale non sia direttamente esposto alle correnti d'aria.

In caso di ventilazione naturale degli ambienti è essenziale mantenere chiuse le porte interne all'edificio onde limitare la diffusione tra ambienti adiacenti.

Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Unità di Trattamento d'Aria-UTA, o Unità di Ventilazione Meccanica Controllata-VMC), correttamente progettati, che movimentano aria esterna outdoor attraverso motori/ventilatori e la distribuiscono attraverso condotti e griglie/diffusori posizionati a soffitto, sulle pareti o a pavimento e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno, questi impianti laddove i carichi termici lo consentano, devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spengimento, (es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio). Il consiglio è di proseguire in questa fase, mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.). In questa fase è più importante, cercare di garantire la riduzione della contaminazione dal virus SARSCoV-2 e proteggere i lavoratori, gli alunni, il pubblico, piuttosto che garantire il comfort termico. Se ciò non fosse tecnicamente possibile, vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e in ogni caso va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati, secondo le indicazioni tecniche di cui al documento dell'Istituto Superiore di Sanità.

Negli edifici/locali dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali (es. unità interne tipo fancoil) il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure governati dai lavoratori che occupano l'ambiente, si consiglia, a seguito della riorganizzazione "anti-contagio", di mantenere in funzione l'impianto in modo continuo (possibilmente con un decremento del livello di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari

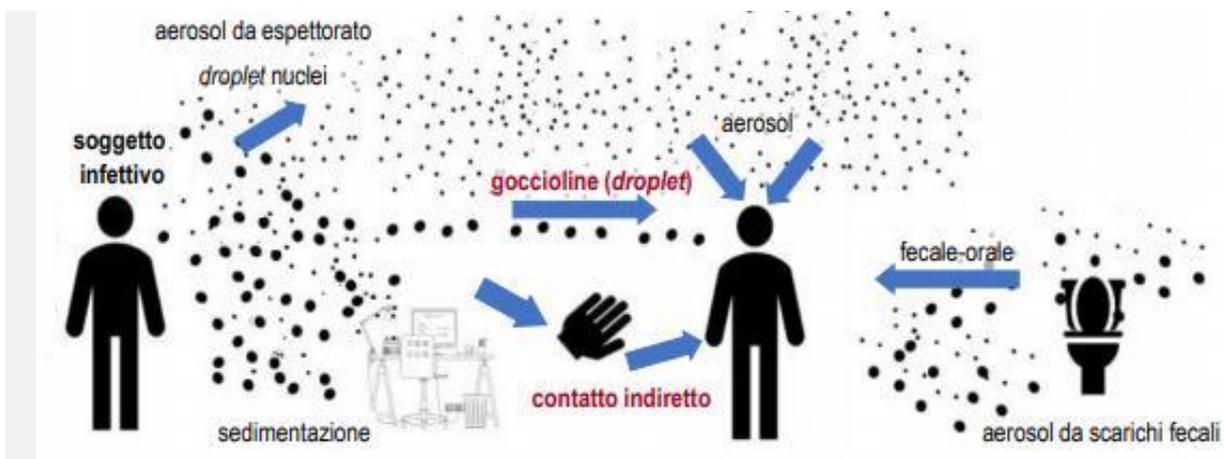
di accensione/spegnimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori, e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio) a prescindere dal numero di lavoratori presenti in ogni ambiente o stanza, mantenendo chiusi gli accessi (porte). Si raccomanda di verificare che nelle vicinanze delle prese e griglie di ventilazione dei terminali, non siano presenti tendaggi, oggetti e piante, che possano interferire con il corretto funzionamento.

Nel caso in cui alcuni ambienti siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo che comportano un significativo movimento dell'aria, si consiglia di porre grande attenzione nell'utilizzo in presenza di più persone. In ogni caso si ricorda di posizionare i ventilatori ad una certa distanza, e mai indirizzarli direttamente sulle persone. Si sconsiglia comunque l'utilizzo di queste apparecchiature in caso di ambienti con la presenza di più di un lavoratore, perché il rischio di trasmissione del contagio è alto.

Modalità di contagio aerogeno mediato dagli impianti di climatizzazione e ventilazione

Tra le possibili vie di trasmissione del virus SARS-CoV-2 vi sono, le goccioline (droplet), il bioaerosol (droplet nuclei) di origine respiratoria e, potenzialmente, il bioaerosol originato dagli impianti di scarico fecali.

Schematizzazione delle vie di trasmissione del virus (in rosso quelle accertate)



Regole

- Garantire un buon ricambio dell'aria (con mezzi meccanici o naturali) in tutti gli ambienti dove sono presenti personale, alunni, pubblico (nelle aule minimo ogni ora; negli spazi comuni, ad esempio atrio, corridoi, servizi igienici, prima e dopo l'utilizzo)
- nei locali dotati di impianto di ventilazione eliminare, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.)
- acquisire tutte le informazioni sul corretto funzionamento dell'impianto
- pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore, almeno ogni quattro settimane,
- evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro
- pulire le prese e le griglie di ventilazione
- nei locali dove sono presenti impianti di ventilazione/climatizzazione aprire regolarmente le finestre per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici
- non utilizzare ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo (a meno che nel locale sia presente una sola persona)

garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti.

VI. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Obiettivi della valutazione dei rischi

Il COVID-19 rappresenta un **rischio biologico generico** per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione

Nei luoghi di lavoro il principale modo per prevenire il contagio è seguire tutti i **provvedimenti speciali** adottati dalle istituzioni competenti nei confronti della popolazione generale e dei lavoratori

Il principio base è la **prevenzione e il contenimento del contagio**, che viene ottenuto con strategie di **prevenzione, monitoraggio, informazione e formazione**.

Sulla base della valutazione del rischio si applicheranno i **Protocolli**, adottando una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori.

Le misure, che vanno ad integrare il **documento di valutazione dei rischi (DVR)** atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia, possono essere così classificate:

- **Misure organizzative**
- **Misure di prevenzione e protezione**
- **Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici**
- **Coinvolgimento dei lavoratori**

Metodo di stima della Classe di rischio

Il metodo di stima è in accordo con il [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione](#)

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

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

Esposizione

0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);

1 = probabilità medio-bassa;

2 = probabilità media;

3 = probabilità medio-alta;

4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

Prossimità

0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;

1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);

2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);

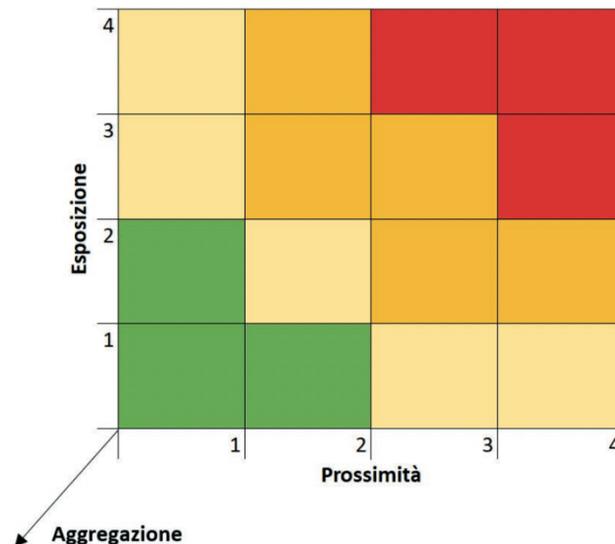
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

Aggregazione

- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.



Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto

Valutazione del rischio

Il Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione presenta una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati.

La classe di rischio per il settore ISTRUZIONE è risultante: **MEDIO/BASSO**

in presenza di possibili ASSEMBRAMENTI il rischio è considerato **MEDIO/ALTO**

Gli ambienti più pericolosi sono gli spazi chiusi:

- mezzi di trasporto
- uffici
- aule
- palestre

- laboratori
- refettorio
- aule riunioni

La ventilazione forzata di un luogo chiuso può trasportare le cariche virali anche a distanze superiori ad un metro.

Possibili situazioni di assembramento e classificazione dei luoghi

Questo istituto scolastico ha stabilito misure organizzative di prevenzione e protezione di carattere generale (obbligo di uso della mascherina, distanziamento sociale, igiene delle mani, percorsi definiti ecc.) atte a mitigare il rischio, tuttavia è necessario porre particolare attenzione alle situazioni a rischio di **affollamento e aggregazione** non strutturata (fuori dal contesto dell'aula) che si possono verificare all'aperto e nelle parti comuni dell'edificio (es. percorsi di entrata, uscita, spostamenti interni alla scuola, ricreazione, refezione, attività motorie, etc.).

Il pericolo di contagio all'aperto e negli spazi chiusi non controllati è costituito dall'**assembramento** delle persone.

Se siamo all'aperto e in movimento (p.e. mentre corriamo e/o camminiamo), il contagio è più difficile perché dipende non solo dalla carica emessa dal contagiato, ma anche dalla durata del tempo di contagio e dalla dispersione nell'ambiente. Gli ambienti più pericolosi sono gli spazi chiusi.

Per evitare il rischio di assembramento sono previsti ingressi/uscite differenziate, scaglionamento orario, presenze a scuola e DAD integrata, disposizioni sull'utilizzo delle parti comuni, orari scaglionati di accesso alle palestre, ai laboratori, ai servizi igienici.

Vengono annullate o comunque indebolite tutte le situazioni ordinariamente fonte di affollamento.

Gli spostamenti interni, ridotti al minimo facilitando la permanenza delle classi nella stessa aula, sono pianificati e organizzati

- Individuando e segnalando i percorsi più brevi
- Fornendo l'indicazione generalizzata di "tenere la destra"
- Prevedendo sempre l'uso della mascherina

Gli **alunni** osserveranno scrupolosamente le norme contenute nel Regolamento di Istituto e nel presente Protocollo Covid-19 e le disposizioni specifiche (orario, utilizzo ambienti comuni, ecc.).

Il **Personale** dovrà predisporre ogni cautela affinché gli allievi possano usufruire del servizio scolastico in condizioni di assoluta sicurezza. Si rimanda alle disposizioni di vigilanza emanate dal Dirigente Scolastico.

Classificazione dei luoghi

- Transitio
- Sosta breve
- Sosta prolungata
- Assembramento
- Assembramento senza utilizzo di dispositivi di prevenzione (mensa, locali ristoro).

CLASSE di rischio	NOME	DESCRIZIONE	ESEMPIO	OSSERVAZIONI
A	Transito	Si prevede che le persone transitino senza fermarsi	Ingresso /uscita Corridoio, atrio, parcheggio	In determinate condizioni può passare in classe B, sosta breve
B	Sosta breve	Si prevede che le persone sostino brevemente, al massimo 15 minuti	Atrio, servizi igienici	In caso di attesa del proprio turno può passare in classe D, assembramento
C	Sosta prolungata	Si prevede che le persone sostino a lungo, comunque oltre 15 minuti, anche molte ore	Aule, laboratori, uffici	
D	Assembramento	Si prevede che le persone sostino in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto. (esempio: reception, porta di ingresso alla zona servizi igienici, ascensore, accesso/uscita allievi, spostamenti interni allievi)	Reception, mensa, ascensore, intervallo, in corridoio, o all'aperto	Essenziale conseguire rarefazione con scaglionamento
E	Assembramento <i>senza utilizzo dei dispositivi di protezione</i>	Si prevede che le persone sostino senza mascherina per mangiare e bere	area pausa e ristoro	Mantenere le distanze di sicurezza, min 2 mt

Distanziamento fisico, separazione tra i gruppi, utilizzo della mascherina chirurgica e misure di igiene

Allo scopo di contenere il rischio di esposizione al Coronavirus trovano applicazione le seguenti basilari misure di igiene e prevenzione che andranno spiegate e fatte osservare agli alunni:

- L'utilizzo della mascherina è obbligatorio in situazioni di movimento e, con le dovute eccezioni (pausa pasto/merenda e attività fisica), in tutte le situazioni - statiche o dinamiche - nelle quali non sia possibile garantire il distanziamento prescritto.
- In particolare, gli alunni dovranno mantenere il distanziamento fisico di un metro, dovranno osservare le regole di igiene delle mani e dovranno avere sempre con sé la mascherina chirurgica.
- Gli alunni dovranno essere incoraggiati ad utilizzare la mascherina durante la permanenza a scuola in base alle indicazioni del M.I. o del CTS, e ad evitare il contatto fisico (baci, abbracci, strette di mano) o comportamenti che potrebbero aumentare il rischio di trasmissione (scambio di bottiglie d'acqua e bicchieri).
- Essi dovranno essere educati ad una corretta dismissione dei dispositivi: mascherine, guanti, fazzoletti monouso andranno gettati in busta chiusa nei contenitori dei rifiuti indifferenziati.

- Dovrà essere mantenuto normalmente il distanziamento minimo di un metro tra gli individui, sia in situazione statica che dinamica (due metri in palestra). Nella “zona interattiva” della cattedra, identificata tra la cattedra e il banco più prossimo ad essa, dovrà essere mantenuta la distanza di 2 metri lineari tra il docente e l’allievo.
- I principi generali del distanziamento e della separazione tra gruppi sono finalizzati a ridurre il rischio di trasmissione del Coronavirus, nonché ad aiutare nella corretta individuazione dei contatti stretti a fronte della segnalazione di un caso COVID-19, limitando i provvedimenti di isolamento.
- Compatibilmente con lo svolgimento delle attività didattiche e delle caratteristiche degli allievi (età o presenza di condizioni personali particolari), docenti e collaboratori scolastici vigileranno affinché non si verifichino contatti tra allievi e incroci tra gruppi classe.
- Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con gel idroalcolico (a disposizione di ogni classe e negli spazi comuni):
 - Prima di entrare in aula
 - Dopo l’utilizzo dei servizi igienici
 - Dopo aver utilizzato e buttato il fazzoletto
 - Prima di accedere ad altri locali (es. palestra, laboratori)
 - Prima e dopo il consumo di cibo
- Garantire una buona igiene respiratoria, incoraggiando e verificando l’utilizzo dei fazzoletti di carta monouso. In ogni aula, nei corridoi e nei servizi igienici saranno disponibili contenitori chiusi in cui smaltire i fazzoletti utilizzati.
- Aerare frequentemente i locali, aprendo spesso le finestre (almeno ogni ora). I collaboratori scolastici avranno cura di verificare che gli infissi dei servizi igienici siano costantemente (o il più possibile) aperti.
- Allontanare le persone con sintomi sospetti (vedere procedura)

Il personale scolastico assicurerà il rispetto di tali misure, per gli ambiti di propria competenza.

VII. APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO

Il “PROTOCOLLO EMERGENZA COVID-19 A.S. 2020/21” è elaborato dal Datore di Lavoro in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) ed il Medico Competente (M.C.) al fine di adottare, nell’ambito dell’Istituto di Istruzione, un insieme di regole tali da consentire di affrontare in sicurezza il rientro a scuola per l’anno 2020-2021, in permanenza della pandemia da SARS-CoV-2 nel nostro Paese.

Esso inoltre, in applicazione dell’art. 13 del “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 24/04/2020, viene condiviso con la Commissione per l’applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione di cui fanno parte, oltre che l’R.L.S., i rappresentanti interni delle Organizzazioni Sindacali, i docenti referenti.

Con il protocollo si dà attuazione alle indicazioni fornite dal CTS per il settore scolastico, alle linee guida stabilite a livello nazionale, e fa riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da ISS, INAIL, Linee Guida MIUR, al fine di tutelare la salute delle persone presenti all’interno dell’istituto e garantire la salubrità degli ambienti.

Di seguito è riportata la sintesi delle azioni intraprese, o da attivare, si rimanda al Protocollo sicurezza COVID-19 la lettura delle singole disposizioni.

Orario scolastico

Sono stabiliti orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare possibili assembramenti sia in attesa all’esterno degli edifici scolastici, sia nei percorsi interni.

Modalità di ingresso/uscita

- Sono state regolamentate le uscite e gli ingressi con opportuna segnaletica e campagna di sensibilizzazione per evitare assembramenti
- Sono stati previsti orari di ingresso/uscita scaglionati e/o accessi alternativi
- Sono stati informati personale e alunni che l’ingresso a scuola se risultati positivi al Covid-19 sarà possibile solo se 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
- L’accesso di genitori, pubblico, personale esterno è stato ridotto; sono state previste modalità di comunicazione a distanza; è stato previsto un sistema di gestione di appuntamenti e programmazione accessi; è presente un registro per i 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
- Sono stati differenziati i percorsi interni ed i punti di accesso/uscita per genitori, pubblico, personale esterno ed indicati con apposita segnaletica orizzontale
- I collaboratori scolastici hanno disposizione di effettuare pulizia approfondita e aerazione frequente e adeguata degli spazi cui possono accedere i visitatori
- È stata predisposta procedura per l’accesso 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

Disposizioni relative igiene personale e DPI

- È posto l’obbligo di uso della mascherina per chiunque entri negli ambienti scolastici
- I DPI indicati sono 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
- È 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 è stato previsto 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)
- Affissi poster/locandine/brochure
- Messa a disposizione idonei mezzi detergenti
- Raccomandazione sulla frequente pulizia delle mani.

Layout aule

A seguito dell'analisi dei dati numerici della popolazione scolastica e classi dei Plessi si è proceduto alla verifica degli **spazi disponibili per la didattica e della capienza ottimale delle aule/laboratori**. La verifica è stata fatta attraverso un sopralluogo approfondito, con la supervisione dell'RSPP e del MC dell'istituto, e sulla base delle indicazioni del citato documento ministeriale, che ribadisce la necessità di un distanziamento fisico tra gli allievi in ciascun ambiente e ne precisa la misura «**Il distanziamento fisico (inteso come 1 metro fra le rime buccali degli allievi), rimane un punto di primaria importanza nelle azioni di prevenzione...**».

Pertanto si è proceduto ad una disamina approfondita e alla rilevazione metrica di tutti gli spazi disponibili nella scuola, per determinare le capienze massime di tutte le aule e degli spazi attrezzati della scuola e all'analisi degli ambienti per tipologia, ubicazione, destinazione d'uso, numero massimo degli allievi ospitabili.. Si è provveduto inoltre allo svuotamento e al riadattamento di ogni altro spazio disponibile.

A seguito dell'individuazione degli spazi disponibili, il layout delle **aule** destinate alla didattica è stato rivisto con una rimodulazione dei banchi, dei posti a sedere e degli arredi scolastici, al fine di garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro, anche in considerazione dello spazio di movimento.

In relazione all'area dinamica di passaggio e di interazione (zona cattedra/lavagna) all'interno dell'aula è stata considerata una superficie adeguata, tale da garantire comunque e in ogni caso il distanziamento di almeno 1 metro (2 mt dall'adulto), anche in considerazione dello spazio di movimento.

- Sono previsti banchi monoposto
- E' garantita la distanza di un metro buccale di distanziamento tra gli alunni
- E' stata delimitata l'area del singolo banco (ad es. con nastro sul pavimento), al fine di garantire sempre la distanza di almeno un metro buccale tra gli alunni
- Il personale che si occupa della pulizia dopo il termine delle lezioni ha ricevuto la disposizione di controllare che i banchi siano sempre distanziati di un metro
- L'area dinamica di passaggio e di interazione (zona cattedra/lavagna) all'interno dell'aula ha una superficie adeguata tale da garantire comunque e in ogni caso il distanziamento di almeno 1 metro
- E' previsto l'accesso contingentato alle aule da parte degli alunni
- E' segnalato (con cartellonistica, simboli grafici) il percorso verso l'aula
- E' presente un dispenser di soluzione igienizzante alcolica per le mani all'entrata di ogni aula
- L'utilizzo della soluzione igienizzante è raccomandato ogni volta che si usa il gesso alla lavagna
- E' garantito il ricambio dell'aria

Non sono presenti impianti di condizionamento.

Comportamento in aula

- Gli alunni sono informati circa i comportamenti da adottare a seguito dell'emergenza COVID-19
- Gli alunni sono informati circa le norme di igiene personale (starnuto nel gomito, fazzolettini da naso monouso da riporre in appositi sacchetti, igiene delle mani ecc.)
- Gli alunni devono indossare la mascherina nelle aree di passaggio prima di sedersi al banco
- Gli alunni devono indossare la mascherina ogni qualvolta si alzano dal banco
- Gli alunni se è garantita la distanza di almeno un metro buccale possono togliere la mascherina seduti al banco

Utilizzo mascherine

La scuola garantirà giornalmente al personale docente, non docente e agli alunni la mascherina chirurgica, che dovrà essere indossata per la permanenza nei locali scolastici.

Mascherine saranno inoltre consegnate:

- a chi dovesse romperla o perderla;
- al visitatore che ne fosse sprovvisto;
- al soggetto sintomatico che dovesse manifestare i sintomi a scuola e fosse provvisto di una semplice mascherina di comunità, etc.

Non sono adatte ad un uso professionale le mascherine “di comunità” ossia prodotte in proprio o prive di ogni marchiatura o autocertificazione idonee in caso di necessità solamente all’uso da parte degli allievi.

Spazi comuni

- L’accesso agli spazi comuni è contingentato
- 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
- 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
- È stato regolato l’utilizzo delle aree di distribuzione di bevande e snack

Pulizia ed igienizzazione di luoghi ed attrezzature

- Nel piano pulizia includere: 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)
- Stabilire il cronoprogramma delle attività di pulizia e igienizzazione
- Utilizzare materiale detergente, con azione virucida, come previsto dall'allegato 1 del documento CTS del 28/05/20
- Garantire l’adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni dei servizi igienici
- I servizi igienici vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette
- Le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari...) destinati all'uso degli alunni devono essere sottoposti a regolare detergenza

Pulizia e igienizzazione in caso di presenza di caso sospetto

- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della pulizia e igienizzazione
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell’aria nell’ambiente
- Pulite e disinfettare tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni

Misure igieniche

Per permettere l’igiene delle mani, in più punti dell’edificio scolastico e, in particolare, in ciascuna aula all’ingresso in classe, sono disponibili prodotti igienizzanti (dispenser di soluzione idroalcolica) o a base di altri principi attivi (il prodotto deve riportare il numero di registrazione o autorizzazione del Ministero della Salute), va favorito comunque in via prioritaria il lavaggio delle mani con acqua e sapone neutro. I dispenser soluzione idroalcolica ad azionamento automatico (evita il contatto tra lo stesso e le mani di tutti gli utilizzatori), o dispenser manuali sono collocati almeno nei seguenti luoghi:

- ingressi dell’edificio;
- uffici (dirigenza, segreteria, etc.)

- all'interno di ogni aula didattica e di ogni altro locale (laboratorio, refettorio, bidelleria etc.)
- in prossimità dei servizi igienici
- in prossimità delle aree snack (ove funzionanti)
- Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con gel idroalcolico (a disposizione di ogni classe e negli spazi comuni):
 - o Prima di entrare in aula
 - o Dopo l'utilizzo dei servizi igienici
 - o Dopo aver utilizzato e buttato il fazzoletto
 - o Prima di accedere ad altri locali (es. palestra, laboratori)
 - o Prima e dopo il consumo di cibo

Procedura di rilevazione della temperatura corporea

Sono definite le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, sono individuati i soggetti preposti al trattamento e fornite loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19).

Tutto il personale che è coinvolto nell'attività di misurazione della temperatura riceve apposita informazione - formazione da parte dell'istituto. Sono stati predisposti appositi visual per il personale addetto.

Il personale che effettua la rilevazione, deve utilizzare i DPI specifici:

- Occhiali di protezione o maschera facciale
- Mascherina di protezione FFP2
- Guanti in lattice monouso

La misurazione sarà effettuata con appositi termometri a distanza dal personale incaricato

- 1) Posizionarsi nei punti indicati dalla segnaletica
- 2) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali

L'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente.

Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione dal contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza

- 3) rilevare la temperatura mantenendosi a distanza di sicurezza e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali dell'istituto scolastico;
- 4) Se la temperatura misurata risulterà superiore ai 37,5°C, la persona sarà fatta allontanare dalla fila e le sarà verificata di nuovo la temperatura dopo 10 minuti, onde evitare "falsi positivi". Nel caso in cui la seconda misurazione della temperatura risulterà superiore ai 37,5°C, alla persona non sarà consentito l'accesso all'edificio scolastico. Le persone in tale condizione e che non potranno fare immediatamente ritorno nella loro abitazione, saranno momentaneamente isolate in un locale idoneo (non nell'infermeria di sede) e fornite di mascherina chirurgica nel caso indossassero

mascherina di comunità. Non dovranno recarsi al Pronto Soccorso ma contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

- 5) in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura
 - far intervenire un Addetto al Primo Soccorso,
 - assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore.
- 6) Al termine della permanenza della persona il locale sarà sanificato per prevenire eventuali contaminazioni.

In caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto scolastico, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

Informazione

Sono collocati negli ambienti dell'edificio: cartelli informativi, indicazioni di ingresso e uscita, direzione di marcia, divieti e obblighi, opuscoli informativi.

- Affissi poster/locandine/brochure
 - Usa DPI
 - Usa mezzi detergenti
 - Modalità corretto lavaggio mani
 - Distanziamento sociale
- Circolari informative al personale, agli alunni, alle famiglie
- Pubblicazione documenti sul sito web della scuola

Formazione del personale

L'Istituto ha fornito la formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro per il personale, al fine di prevenire il contagio e limitare il rischio di diffusione del COVID-19

Si sottolinea che 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).

Formazione allievi

I docenti sono identificati come preposti rispetto ai propri allievi. Essi sono chiamati a promuovere attraverso opportuni interventi didattici, la crescita di una cultura della sicurezza tra i propri allievi e ad impartire ad essi adeguate istruzioni affinché sappiano adottare comportamenti corretti e responsabili nelle diverse situazioni, per salvaguardare la propria e l'altrui incolumità.

All'inizio dell'anno scolastico, essi dovranno attivare percorsi di informazione e formazione per promuovere tra i propri alunni le competenze di sicurezza (Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno; Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza; Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.) con modalità ed approfondimenti commisurati alla loro età e maturità.

Tali attività formative dovranno essere non solo dichiarate, ma anche comprovate attraverso il registro di classe.

Azioni preliminari all'avvio dell'anno scolastico

- Informazione
- Sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico
- Coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea ogni giorno prima di recarsi a scuola
- Controllo della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di un alunno o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto
- Procedura per sollecitare 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
- Nomina dei referenti scolastici per il COVID-19 e nomina sostituti
- Formazione dei referenti scolastici per il COVID-19
- Identificazione dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente
- Predisposizione del 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 alunni fra le classi, ecc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente
- Richiesta di collaborazione dei genitori ad inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe
- Comunicazione/procedura alle famiglie e agli operatori scolastici affinché venga data 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 alunni 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 (DL.vo 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/alunni individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola.*
- 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.) *I sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini sono: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinite/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), rinite/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020).*
- Informazione e sensibilizzazione del personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19
- Stabilire procedure 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 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 o 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
- Formazione del personale
- Predisporre un 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

VIII. INDIVIDUAZIONE DESTINATARI (interni, esterni)

Destinatari **interni** : dirigente scolastico, docenti, educatori, amministrativi, tecnici e ausiliari, allievi, senza e con disabilità, DSA (disturbi specifici di apprendimento) e BES (bisogni educativi speciali); alunni/pazienti lungodegenti in ospedali o presso il proprio domicilio per gravi patologie;

Destinatari **esterni**: famiglie, educatori del Comune o di cooperative che affiancano il docente nel sostegno e cura degli alunni con disabilità, operatori delle ditte appaltanti i servizi di ristorazione, dirigenti sindacali per le trattative di istituto e le assemblee dei lavoratori, dipendenti di aziende private che si occupano del trasporto degli alunni (viaggi di istruzione), persone che transitano occasionalmente e a vario titolo (ad es., acquisto di beni e servizi, collaborazioni con esperti esterni incaricati di progetti per l'ampliamento dell'offerta formativa, ospiti partecipanti a seminari, convegni, conferenze, corsi di formazione, ecc.).

ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

Analisi dell'organizzazione delle attività amministrative, didattiche e gestionali

Rispetto a ciascun gruppo di lavoratori individuato valutare i percorsi più usuali nelle medesime fasce orarie con particolare riferimento a:

- ingresso/uscita al lavoro
- accesso al posto di lavoro
- accesso alle aree comuni e ai luoghi di ristoro
- accesso ai servizi igienici
- Passaggi e percorsi per gli spostamenti interni verso uffici, aule, laboratori ed altri luoghi

Collaboratori scolastici

Svolgono attività in presenza, alcune attività possono essere eseguite a distanza (ad esempio formazione)

Misure attuate:

- Informazione misure di prevenzione e di tutela della salute
- Formazione Covid-19
- Disposizioni ingresso/permanenza nell'istituto
- Orari scaglionati
- Piano di lavoro
- Zone/locali di servizio
- Disposizioni di lavoro scritte
- Consegna mascherine chirurgiche, DPI e abiti da lavoro
- Misure igieniche
- Disponibilità gel igienizzanti
- Uso Spogliatoi
- Disposizioni di pulizia
- Registro pulizie effettuate
- Disposizioni accesso alle aree comuni e ai luoghi di ristoro
- Accesso ai servizi igienici
- Individuazione passaggi e percorsi per gli spostamenti interni verso uffici, aule, laboratori ed altri luoghi

Amministrativi

Svolgono attività in presenza

Misure attuate:

- Suddivisione dei lavoratori in gruppi
- Informazione misure di prevenzione e di tutela della salute
- Formazione Covid-19
- Disposizioni ingresso/permanenza nell'istituto
- Disposizioni distanziamento sociale
- Orario / Piano di lavoro
- Consegna mascherine chirurgiche
- Misure igieniche
- Disponibilità gel igienizzanti
- Disposizioni accesso alle aree comuni e ai luoghi di ristoro
- Accesso ai servizi igienici
- Disposizioni distanziamento sociale negli uffici, rimodulazione postazioni di lavoro
- Passaggi e percorsi per gli spostamenti interni verso uffici, altre aree.

Docenti

Svolgono attività didattiche in presenza e se necessario in DDI, attività di programmazione, consigli di classe, riunioni in presenza e a distanza.

Misure attuate

- attività in presenza suddivisione dei lavoratori in gruppi
- Informazione misure di prevenzione e di tutela della salute
- Formazione Covid-19
- Disposizioni ingresso/permanenza nell'istituto
- Piano di lavoro concordato con il Dirigente Scolastico
- Consegna mascherine chirurgiche
- Misure igieniche
- Disponibilità gel igienizzanti
- Disposizioni accesso alle aule, laboratori, alle aree comuni e ai luoghi di ristoro
- Accesso ai servizi igienici
- Disposizioni distanziamento sociale
- Passaggi e percorsi per gli spostamenti interni

Profili di rischio per mansione

MANSIONE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	RISCHI SPECIFICI
Dirigente Scolastico, DSGA e Responsabili di Plesso	<ul style="list-style-type: none"> • Attività decisionali • Attività amministrativa/gestionale • Attività relazionali • Attività di ufficio e lavoro al videoterminale • Rapporti con l'Amministrazione centrale • Rapporti con gli Enti • Rapporti con personale, alunni, genitori • Gestione delle emergenze • controllo dei processi derivante dalla ridotta presenza di personale • riorganizzazione attività (es. riunioni in remoto e non in presenza). 	<ul style="list-style-type: none"> • Rischio biologico contatti interpersonali in periodo di pandemia • Organizzazione e gestione del lavoro • Pianificazione, gestione e controllo del sistema per il miglioramento della sicurezza e della salute • Partecipazione, rapporti e comunicazioni interpersonali • Affaticamento visivo e sforzo posturale per uso prolungato / aumentato videoterminale • Rischi connessi alla condizione di lavoratore fragile • Stress lavoro – correlato

	<ul style="list-style-type: none"> • Attività in presenza e a distanza 	<ul style="list-style-type: none"> • Rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza • Elettrocuzione per uso di attrezzature • Sforzo vocale • Igienico-ambientali (microclima, illuminazione, ecc.) • Rischio biologico negli interventi di primo soccorso • Rischi connessi alla condizione di lavoratore fragile
--	---	--

MANSIONE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	RISCHI SPECIFICI
DSGA - Amministrativi	<ul style="list-style-type: none"> • Attività amministrativa • Rapporti con l'amministrazione centrale • Gestione personale e servizi • Rapporti con docenti, genitori • Rapporti con pubblico, fornitori, manutentori, imprese • Attività di ufficio e lavoro al videoterminale • Attività amministrative in presenza e a distanza • Partecipazione riunioni in remoto • Gestione delle emergenze 	<ul style="list-style-type: none"> • Rischio biologico contatti interpersonali in periodo di pandemia • Affaticamento visivo e sforzo posturale per uso prolungato / aumentato videoterminale • Ergonomia • Elettrocuzione per uso di attrezzature • Igienico-ambientali (microclima, illuminazione, ecc.) • Stress • Rischio biologico negli interventi di primo soccorso • MMC nel lavoro di archiviazione • Caduta oggetti da scaffalature • Stress lavoro – correlato • Rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza • Rischi connessi alla condizione di lavoratore fragile

MANSIONE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	RISCHI SPECIFICI
Docenti	<ul style="list-style-type: none"> • Attività relazionali • Attività didattiche in presenza e a distanza • Attività gestionali – organizzative della didattica • Gestione classi • Gestione delle emergenze • Partecipazione riunioni in remoto 	<ul style="list-style-type: none"> • Rischio biologico contatti interpersonali in periodo di pandemia • Rapporti interpersonali (rapporti con gli alunni, i genitori, il dirigente, i colleghi) • Affaticamento visivo e sforzo posturale per uso prolungato / aumentato videoterminale • Gestione delle emergenze • Elettrocuzione per uso di attrezzature • Stress lavoro-correlato (attenzione, rapporti interpersonali, organizzazione del lavoro, responsabilità minori) • Burn-out • Sforzo vocale • Rumore • Igienico-ambientali (inciampamento, scivolamento, microclima, illuminazione, ecc.) • Rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza

		<ul style="list-style-type: none"> Rischi connessi alla condizione di lavoratore fragile
--	--	---

Profilo di rischio dei lavoratori per mansione		
MANSIONE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	RISCHI SPECIFICI
Collaboratori scolastici	<ul style="list-style-type: none"> Movimentazione manuale sacchi rifiuti, secchi d'acqua, prodotti di pulizia, materiali Spostamento banchi e arredi per operazioni di pulizia, traslochi interni all'edificio Spazzatura pavimenti Spolveratura a secco e umido Lavaggio manuale dei pavimenti Lavaggio dei pavimenti con macchine lavasciuga Pulizia vetri Pulizia servizi igienici Ritiro rifiuti Uso, trasporto, attrezzature elettriche Spostamenti interni ed esterni Difesa da intrusi Sorveglianza allievi Sorveglianza ambienti Attività di portineria, ricevimento utenti, pubblico, fornitori, manutentori Attività di centralino, smistamento telefonate Attività di fattorino Piccola manutenzione Assistenza agli alunni disabili Gestione delle emergenze Segnalazione guasti e anomalie, protezione provvisoria dai pericoli Partecipazione riunioni in remoto 	<ul style="list-style-type: none"> Rischio biologico contatti interpersonali in periodo di pandemia Rischio biologico nelle attività di pulizia/sanificazione degli ambienti (pulizia servizi igienici, spolveratura) Rischi connessi all'assistenza delle persone disabili (biologico, MMCA) Rischio biologico negli interventi di primo soccorso Rischi trasversali (condizioni generali dell'edificio, microclima, illuminazione,...) Rischio di elettrocuzione per uso attrezzature, carenze strutturali Scivolamento (pavimenti bagnati), urti, inciampamento, tagli (spostamento di oggetti, piccola manutenzione,...). Attrezzature utilizzate (scale) Rischio chimico per sostanze utilizzate per le pulizie, sostituzione toner. Movimentazione manuale dei carichi Stress (sorveglianza, rapporti interpersonali, organizzazione del lavoro) Rumore Gestione delle emergenze Caduta di oggetti da scaffalature, arredi Rischio posturale Possibili rapporti difficili con il pubblico Rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza Rischi connessi alla condizione di lavoratore fragile

IX. SUPPORTO PSICOLOGICO

Il prolungarsi nel tempo dell'emergenza Covid e il rientro a scuola in "presenza", dopo il periodo di isolamento vissuto, può aumentare in maniera crescente pressione e paura negli individui, determinare situazioni di insicurezza, ansia dovuta ad eccessiva responsabilità, timore di contagio, difficoltà di concentrazione e comportare una cronicizzazione dello stress legato al lavoro. Se protratto nel tempo lo stress può determinare un esaurimento delle risorse psicologiche e in alcuni casi l'emergenza di burn-out.

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

Azioni:

- Rafforzare gli spazi di condivisione e di alleanza tra Scuola e Famiglia, anche a distanza
- Prevedere 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
- supporto psicologico mediante sportelli di ascolto agli alunni che ne richiedano 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.

X. SORVEGLIANZA SANITARIA

DLgs. 81/2008 Art. 41 Sorveglianza sanitaria

1. *La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:*

- a) *nei casi previsti dalla normativa vigente, (...) dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;*
- b) *qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.*

2. *La sorveglianza sanitaria comprende:*

- a) *visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;*
- b) *visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.*

La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio.

L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;

- c) *visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;*
- d) *visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica*
- e) *visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.*
- e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;*
- e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.*

2-bis. Le visite mediche preventive possono essere svolte in fase preassuntiva, su scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL. La scelta dei dipartimenti di prevenzione non è incompatibile con le disposizioni dell'articolo 39, comma 3.

3. *Le visite mediche di cui al comma 2 non possono essere effettuate:*

- a) *[Lettera soppressa dal D. Lgs 3 agosto 2009, n. 106];*
- b) *per accertare stati di gravidanza;*
- c) *negli altri casi vietati dalla normativa vigente.*

4. *Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b), d), e-bis) e e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.*

4-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza.

5. *Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio di cui all'articolo 25, comma 1, lettera c), secondo i requisiti minimi contenuti nell'Allegato 3A e predisposta su formato cartaceo o informatizzato, secondo quanto previsto dall'articolo 53.*

6. *Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:*
- a) *idoneità;*
 - b) *idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;*
 - c) *inidoneità temporanea;*
 - d) *inidoneità permanente.*
- 6-bis. Nei casi di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 6 il medico competente esprime il proprio giudizio per iscritto dando copia del giudizio medesimo al lavoratore e al datore di lavoro.*
7. *Nel caso di espressione del giudizio di inidoneità temporanea vanno precisati i limiti temporali di validità.*
8. *[Comma abrogato dal D. Lgs 3 agosto 2009, n. 106].*
9. *Avverso i giudizi del medico competente, ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva, è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.*

La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute

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

La sorveglianza sanitaria periodica non va 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

Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST.

Il medico competente segnala all'istituto scolastico situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'istituto scolastico provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie.

Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.

Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID 19.

E' raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione". (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

NOTA: Qualora si richieda il rilascio di una dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19, si ricorda di prestare attenzione alla disciplina sul trattamento dei dati personali, poiché l'acquisizione della dichiarazione costituisce un trattamento dati. A tal fine, si applicano le indicazioni di cui alla precedente nota n. 1 e, nello specifico, si suggerisce di raccogliere solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio da COVID-19. Ad esempio, se si richiede una dichiarazione sui contatti con persone risultate positive al COVID-19, occorre astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva. Oppure, se si richiede una dichiarazione sulla provenienza da zone a rischio epidemiologico, è necessario astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alle specificità dei luoghi.

Sorveglianza sanitaria eccezionale

L'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77 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 dimetaboliche) o in presenza di patologie a 7 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. 81/2008;
 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.

Attività del medico competente

Circolare del Ministero della Salute n. 14915 del 29 Aprile 2020 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. [...]

- *coinvolgimento del medico, anche in riferimento ad aspetti correlati ad eventuali fragilità, nell'individuazione delle misure organizzative e logistiche:*
- collaborazione con il datore di lavoro nell'individuazione di strumenti e contenuti informativi/formativi per i lavoratori, anche nell'ottica di contribuire ad evitare l'isolamento sociale a garanzia di un complessivo benessere psico-fisico.
- Sorveglianza sanitaria garantita, purché al medico sia consentito di operare nel rispetto delle misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Rational use of personal protective equipment for

coronavirus disease 2019 (COVID-19) WHO 27 febbraio 2020) e richiamate all'art. 34 del Decreto legge 02 marzo 2020, n. 9.

- Visite mediche svolte in un ambiente idoneo di congrua metratura, con adeguato ricambio d'aria, che consenta il rispetto dei limiti del distanziamento sociale e un'adeguata igiene delle mani
- è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina)
- la programmazione delle visite mediche dovrà essere organizzata in modo tale da evitare l'aggregazione, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa
- un'adeguata informativa deve essere impartita ai lavoratori affinché non accedano alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

Lo stesso articolo 41, al comma 2, individua le tipologie di visita medica comprese nella sorveglianza sanitaria, di seguito riportate:

a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;

b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica

c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;

d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;

e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.

e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;

e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Il medico competente, (art. 41, comma 6), sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- a) idoneità;
- b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- c) inidoneità temporanea;
- d) inidoneità permanente.

In considerazione della definizione stessa di sorveglianza sanitaria quale "insieme di atti medici" e quindi relativi ad un approccio clinico completo nelle diverse fasi (anamnesi, esame obiettivo, accertamenti strumentali e di laboratorio, monitoraggio biologico) finalizzati alla valutazione diagnostica ed alla conseguente formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica, essa non può prescindere dal contatto diretto tra lavoratore e medico competente e, pertanto, allo stato, non può realizzarsi attraverso visite mediche "a distanza".

Tra le attività ricomprese nella sorveglianza sanitaria dovranno essere privilegiate le visite che possano rivestire carattere di urgenza e di indifferibilità quali:

- la visita medica preventiva, anche in fase preassuntiva;

- la visita medica su richiesta del lavoratore;
- la visita medica in occasione del cambio di mansione;
- la visita medica precedente alla ripresa del lavoro dopo assenza per malattia superiore a 60 giorni continuativi.

Per quanto concerne la visita medica in occasione del cambio della mansione (art. 41, c.1 lett. d) il medico competente valuterà l'eventuale urgenza ed indifferibilità tenendo conto sia dello stato di salute del lavoratore all'epoca dell'ultima visita effettuata, sia – sulla base della valutazione dei rischi - dell'entità e tipologia dei rischi presenti nella futura mansione.

In linea generale, possono essere differibili, previa valutazione del medico stesso, in epoca successiva al 31 luglio 2020:

- la visita medica periodica, (art. 41, c. lett. b)
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, c. 1 lett. e)

Andrebbe altresì sospesa l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARSCoV2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti ex art 41 comma 4, i controlli ex art 15 legge 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con idonei dispositivi di protezione.

Focalizzando l'attenzione sulla fase del rientro lavorativo in azienda, è essenziale anche richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. "Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro."

Nel rispetto dell'autonomia organizzativa di ciascun datore di lavoro, nel massimo rispetto possibile delle vigenti norme sulla privacy, il lavoratore dà comunicazione al datore di lavoro, direttamente o indirettamente per il tramite del medico competente, della variazione del proprio stato di salute legato all'infezione da SARS-CoV 2 quale contatto con caso sospetto, inizio quarantena o isolamento domiciliare fiduciario, riscontro di positività al tampone.

Il Protocollo prevede che "Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori".

Come specificato nel Protocollo, alla ripresa delle attività, è opportuno che il medico competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente.

In merito al reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID-19, il medico competente, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per il quale è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett.

e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l' idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell' assenza per malattia.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Documento tecnico INAIL rimodulazione misure SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro Protocollo condiviso misure Covid-19 negli ambienti di lavoro | 24.04.2020 D.P.C.M. 26 Aprile 2020

Circolare Presidenza Consiglio 27 Marzo 2020

Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 Legge 24 aprile 2020 n. 27

XI. LAVORATORI FRAGILI

Riferimenti:

- Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro
- Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020
- CIRCOLARE CONGIUNTA N. 13 DEL 04.09.2020 | CHIARIMENTI LAVORATORI FRAGILI
- Protocollo sicurezza del 24 aprile 2020

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

I lavoratori fragili sono “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”.

Con specifico riferimento all’età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. Peraltro, se quale parametro venisse individuata la sola età, non sarebbe necessaria una valutazione medica per accertare la condizione di fragilità: non è, infatti, rilevabile alcun automatismo fra le caratteristiche anagrafiche e di salute del lavoratore e la eventuale condizione di fragilità; in tale contesto, la “maggiore fragilità” nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbilità che possono integrare una condizione di maggior rischio.

Il lavoratore fragile è colui che ha patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di contagio, un esito più grave, ai quali il datore di lavoro deve assicurare la “sorveglianza sanitaria eccezionale” (art. 83 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77).

Indicazioni operative

1. Ai lavoratori e alle lavoratrici l’Istituto, tramite **circolare informativa**, assicura la possibilità di richiedere al datore di lavoro l’attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell’esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).
2. **Il lavoratore interessato chiede al Dirigente scolastico di avviare la procedura per la sorveglianza sanitaria eccezionale attraverso il Medico competente** o i servizi territoriali dell’Inail che vi provvedono con propri Medici del lavoro (nel caso non sia stato nominato il MC).
3. **Il lavoratore interessato inoltra l’apposito modulo al medico competente**
4. Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della **documentazione medica** relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l’attività, nonché le informazioni relative all’integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del Protocollo condiviso del 24 aprile 2020.

In via prioritaria il MC procederà all'analisi della documentazione ricevuta (dal lavoratore e dal DS), se non ritenuta sufficiente questa analisi, verrà seguita dalla visita medica che porterà all'emissione di un giudizio di idoneità o non idoneità temporanea alla mansione specifica da svolgere in relazione all'emergenza COVID.

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il **giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2**, riservando il giudizio di **non idoneità temporanea** solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo - seppur graduale - ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

XII. ALLIEVI FRAGILI

Al rientro degli allievi 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 allievi in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata.

Particolare attenzione va posta agli alunni 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.

XIII. TUTELA LAVORATRICI MADRI E GESTANTI

La tutela delle lavoratrici madri è normata dal D.Lgs.151/2001 e D.Lgs.81/08.

Il D.Lgs.151/2001 è il testo unico per la tutela della maternità e paternità, che riporta al suo interno anche articoli relativi alla salute e sicurezza sul lavoro delle lavoratrici madri, con la menzione della Valutazione dei Rischi, le lavorazioni vietate o limitate di cui agli Allegati A, B, C.

Il D.Lgs. 81/2008 completa il quadro normativo relativo alla salute e sicurezza delle lavoratrici in stato di gravidanza menzionando direttamente le "lavoratrici in stato di gravidanza" all'articolo cardine del TUS, Art. 28 (Oggetto della valutazione dei rischi) e altri di seguito riportati.

Art. 41 Sorveglianza sanitaria

Art. 182. Disposizioni miranti ad eliminare o ridurre i rischi

Art. 183 Lavoratori particolarmente sensibili

Art. 190 Valutazione del rischio

Art. 202 Valutazione dei rischi

ALLEGATO IV REQUISITI DEI LUOGHI DI LAVORO 1.11.4.

ALLEGATO XLVI Elenco degli agenti biologici classificati

2. La classificazione degli agenti biologici si basa sull'effetto esercitato dagli stessi su lavoratori sani. Essa non tiene conto dei particolari effetti sui lavoratori la cui sensibilità potrebbe essere modificata, da altre cause quali malattia preesistente, uso di medicinali, immunità compromessa, **stato di gravidanza o allattamento**, fattori dei quali è tenuto conto nella sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41.

Art. 11 D.Lgs. 151/2001 1. Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 7, commi 1 e 2, il datore di lavoro, nell'ambito ed agli effetti della valutazione di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, valuta i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o **biologici**, processi o condizioni di lavoro di cui all'allegato C, nel rispetto delle linee direttrici elaborate dalla Commissione dell'Unione europea, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare.

Agenti biologici Agenti biologici dei gruppi di rischio 2, 3 e 4 ai sensi dell'articolo 268, nonché dell'Allegato XLVI del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, nella misura in cui sia noto che tali agenti o le terapie che essi rendono necessarie mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempreché non figurino nell'Allegato B della presente legge

Nella valutazione del rischio si fa riferimento al **“DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DELLE LAVORATRICI MADRI E GESTANTI - D.Lgs. 151/2001 s.m.i.”**

La **valutazione del rischio biologico** per tutte le mansioni è da valutare caso per caso in presenza: di individui affetti da Toxoplasma e Virus della rosolia, ed altri microorganismi teratogeni, **periodi di epidemia**, virus come l'influenza o altri virus comuni possono dare nelle persone ipersuscettibili quadri gravi; a meno che non sussista la prova di un sufficiente stato di immunizzazione (All. B, D.L.vo 151/01)

XIV. REFERENTE COVID-19

In ogni plesso è nominato un referente (Referente scolastico per COVID-19), che possa svolgere un ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. È inoltre identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente.

L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19, il quale (o altro componente del personale scolastico) dovrà telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.

Attivare la procedura di isolamento del caso sintomatico.

Il referente scolastico COVID-19 dovrà inoltre, 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.

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

- fornire l'elenco degli alunni 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.

Il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di alunni in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.

Per agevolare il contact tracing è necessario:

- 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 intercettare tra gli alunni ed il personale di classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di alunni 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 alunni 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/alunni individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola.

Formazione

Il referente Covid seguirà il corso di formazione che si svolgerà online su piattaforma EDUISS (<https://www.eduiss.it>).

XV. AGGIORNAMENTO DEL DVR

Il presente documento si intende soggetto a continuo aggiornamento stante l'evoluzione rapida delle evidenze scientifiche e degli effetti del coronavirus in Italia.