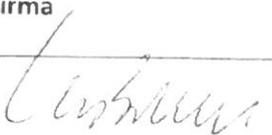
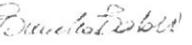
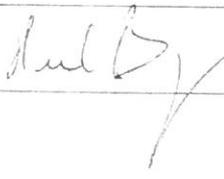


PROTOCOLLO ANTI-CONTAGIO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO DA EMERGENZA SARS-COV-2 (COVID-19)

ABF AZIENDA BERGAMASCA FORMAZIONE

Redatto da:			
Ruolo aziendale	Nome e cognome	Firma	data
Datore di Lavoro	Maurizio Betelli		13/3/2021
In collaborazione con:			
RSPP	Vittorio Rota		11/09/2021
ASPP	Brunella Baldis		11/09/2021
Medico Competente	Francesco Sergio		14/09/2021
Per consultazione:			
RLS	Alessandro Burgio		



Sommario

1	RIFERIMENTI NORMATIVI.....	3
2	PREMESSA.....	4
3	DEFINIZIONI.....	4
4	AGGIORNAMENTI DA RAPPORTO ISS N.12/2021.....	6
5	FINALITA' DEL DOCUMENTO.....	7
6	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CONTAGIO DA COVID-19.....	8
7	PROTOCOLLO ANTI CONTAGIO.....	12
8	PROCEDURE DI ALLONTANAMENTO E RIENTRO.....	23
9	ACCESSO CON GREEN PASS.....	25



1 RIFERIMENTI NORMATIVI

I principali riferimenti normativi del presente documento sono rappresentati da:

- Decreto Legge n.122 del 10/09/2021 'Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio sanitario-assistenziale'.
- 'Indicazioni strategiche ad interim per la prevenzione e il controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico' ISS – Ministero del Lavoro - INAIL (a.s. 2021-2022)
- Piano Scuola 2021 – 22 Ministero dell'Istruzione
- Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid 19 (ANNO SCOLASTICO 2021/2022)
- Decreto-legge n. 111/2021 "Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti"
- Parere tecnico su DL 111/2021 Ministero dell'Istruzione del 13/08/21
- 'Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta' Circolare Ministero Salute del 11/08/21

2 PREMESSA

L' emergenza in corso, dettata dall'elevata rapidità di sviluppo del contagio da COVID-19, impone di adottare misure specifiche volte a:

- i. Prevenire il rischio di contagio per i lavoratori;
- ii. Prevenire il rischio di contagio per i minori utenti del servizio e relativi accompagnatori;
- iii. Intervenire tempestivamente su eventuali casi di infezione.

Il contagio dei lavoratori può verificarsi negli ambienti di lavoro in cui si svolgono i servizi per presenza di altri lavoratori, alunni, fornitori potenzialmente positivi al COVID-19.

Poiché il SARS COV 2 può essere presente in assenza di sintomi o in presenza di sintomi lievi, le misure di prevenzione e protezione possono non risultare sufficienti. Inoltre, nelle fasi di sviluppo del contagio, anche condizioni quali l'essersi recato in zone con presenza di focolai può essere considerata fonte di rischio. Per tali ragioni le attività di prevenzione sono attive costantemente anche in totale assenza di persone sintomatiche.

Si sottolinea che le indicazioni fornite sono ad interim e potrebbero quindi essere ulteriormente e tempestivamente modificate in base ad eventuali nuove evidenze scientifiche e al mutamento delle condizioni di contesto.

3 DEFINIZIONI

Ai fini del presente protocollo si considerano le seguenti definizioni:

- Area di Transito: spazio adibito al transito e alla coda dei visitatori prima dell'accesso agli spazi dedicati;
- Distanza "Droplet": misura di sicurezza che indica la distanza minima necessaria da tenere tra persona e persona per evitare un contagio dovuto alla dinamica della trasmissione droplets (goccioline di acqua) che trasmettono i germi nell'aria;
- Mascherine chirurgiche: maschere facciali monouso destinate a limitare la trasmissione di agenti infettivi, di tipo I/IR o II/IIR, certificate secondo la norma tecnica UNI EN 14683:2019. Le mascherine chirurgiche hanno lo scopo di evitare che chi le indossa contamina l'ambiente, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi. Pur ricadendo nell'ambito dei dispositivi medici di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46 e s.m.i., il decreto legge n. 34/2020 e la relativa legge di conversione n. 77/2020 le hanno individuate quali dispositivi di protezione individuale per i lavoratori durante il periodo emergenziale;

-
- Facciali filtranti (mascherine FFP2 e FFP3) sono utilizzati in ambiente ospedaliero e assistenziale per proteggere l'utilizzatore da agenti esterni (anche da trasmissione di infezioni da goccioline e aerosol), sono certificati ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. n. 475/1992 e s.m.i. e sulla base di norme tecniche armonizzate (UNI EN 149:2009);
 - Mascherine di comunità: hanno lo scopo di ridurre la circolazione del virus nella vita quotidiana e non sono soggette a particolari certificazioni. Non devono essere considerate né dispositivi medici, né dispositivi di protezione individuale, ma una misura igienica utile a ridurre la diffusione del virus COVID-19;
 - TermoScanner: sistema di rilevamento della temperatura corporea mediante tecnologia infrarossi, conforme alle linee guida del Ministero della salute, che consente la rilevazione accurata e veloce delle temperature corporee;
 - Pulizia: insieme di operazioni che occorre praticare per rimuovere lo "sporco visibile" di qualsiasi natura (polvere, grasso, liquidi, materiale organico, ecc.) da qualsiasi tipo di ambiente, superficie, macchinario, ecc. La pulizia si ottiene con la rimozione manuale o meccanica dello sporco anche - eventualmente - con acqua e/o sostanze detergenti (detersione). La pulizia è un'operazione preliminare e si perfeziona ed è indispensabile ai fini delle successive fasi di sanificazione e disinfezione;
 - Sanificazione: è un intervento mirato ad eliminare alla base qualsiasi batterio ed agente contaminante che con le comuni pulizie non si riescono a rimuovere. La sanificazione si attua avvalendosi di prodotti chimici detergenti (detersione) per riportare il carico microbico entro standard di igiene accettabili ed ottimali che dipendono dalla destinazione d'uso degli ambienti interessati. La sanificazione deve comunque essere preceduta dalla pulizia;
 - Disinfezione: consiste nell'applicazione di agenti disinfettanti, quasi sempre di natura chimica o fisica (calore), che sono in grado di ridurre, tramite la distruzione o l'inattivazione, il carico microbiologico presente su oggetti e superfici da trattare. La disinfezione deve essere preceduta dalla pulizia per evitare che residui di sporco possano comprometterne l'efficacia. La disinfezione consente di distruggere i microrganismi patogeni;
 - Bonifica: una procedura di pulizia e disinfezione mirata a privare un ambiente, un'apparecchiatura, un impianto, di qualsiasi traccia di materiale contenuto o trattato precedentemente all'interno dello stesso. L'operazione garantisce l'abbattimento della cross contamination (contaminazione incrociata).
-

4 AGGIORNAMENTI DA RAPPORTO ISS N.12/2021

Come contenuto nell'ultimo RAPPORTO Istituto Superiore di Sanità nr.12 del 20/05/2021 'Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: ambienti /superfici' quale aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020,

- la trasmissione per via aerea rappresenta una delle tre vie di contagio dell'infezione da SARS-CoV-2 (oltre a quella tramite droplet e contatto con superfici contaminate) in quanto vi è evidenza scientifica di trasmissione attraverso l'aerosol (goccioline di diametro variabile da frazioni di micrometri a circa 100 µm) che, anche a causa della evaporazione in ambiente, riescono a galleggiare in aria un tempo sufficiente per essere inalate anche a distanza dalla fonte (soggetto) che le ha emesse
- in accordo a quanto espresso dall'OMS, ad oggi si ritiene che:
 - o la trasmissione attraverso le superfici contaminate non contribuisce in maniera significativa alle nuove infezioni
 - o I contributi relativi all'inalazione del virus e alla deposizione dello stesso sulle mucose rimangono non quantificati e, ancor oggi, difficili da stabilire.
 - o La modalità di trasmissione è ad oggi più focalizzata sulla via aerea piuttosto che attraverso il contatto con le superfici; pertanto, maggiore attenzione è richiesta sugli aspetti riguardanti la sanificazione dell'aria con l'obiettivo generale di migliorare i ricambi dell'aria e, più in generale, la ventilazione e dell'ambiente, in associazione con le misure raccomandate dalle disposizioni vigenti in relazione alla situazione pandemica
- la trasmissione aerea può riguardare tre differenti dinamiche:
 - o **brevi distanze:** in questo caso il soggetto esposto inala concentrazioni elevate di goccioline piccole (aerosol), prima della diluizione, a causa della vicinanza con il soggetto infetto (11);
 - o **condivisione dello stesso ambiente chiuso:** in questo caso il soggetto esposto inala concentrazioni di aerosol diluite nello stesso ambiente chiuso del soggetto infetto (12);
 - o **lunghe distanze:** il soggetto suscettibile potrebbe inalare aerosol (questo caso si riferisce a situazione diversa da quella in ambito sanitario o riabilitativo), proveniente da un sistema di ventilazione rispetto al soggetto infetto presente in lontananza o in un'altra stanza (anche se quest'ultima dinamica viene ritenuta solo possibile non essendo supportata da solide evidenze scientifiche, dalla recente letteratura scientifica è evidente che il numero di contagi all'aperto risulta trascurabile rispetto alla trasmissione negli ambienti chiusi e grande attenzione deve quindi essere dedicata all'areazione naturale ed artificiale degli ambienti)
- il trattamento dell'aria è solo parte del processo per ridurre il potenziale di trasmissione del virus negli ambienti indoor e va abbinato alle altre buone pratiche, tra quelle raccomandate, come il distanziamento interpersonale, l'uso di mascherine e l'igienizzazione di mani e superfici/ambienti.

Come già raccomandato nella prima versione del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020, deve essere assicurato il ricambio frequente dell'aria all'interno degli ambienti, che può essere realizzato anche attraverso l'apertura regolare e ottimizzata delle finestre e di altri accessi, escludendo quelle più vicine alle strade trafficate ed evitando di effettuare tale operazione nelle ore di punta del traffico.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità fornisce un'indicazione di massima riguardante il ricambio di aria degli ambienti interni pari a 10 L/s/persona (cioè litri d'aria al secondo per persona) ottenibile con la ventilazione naturale e/o ventilazione meccanica, a condizione che se si tratti di aria di ricircolo sia trattata, per non contenere particelle virali.

5 FINALITA' DEL DOCUMENTO

In base alla specifica attività svolta, il contagio dei lavoratori da COVID – 19 può verificarsi sia negli spazi interni all'edificio scolastico che esterni per presenza di persone potenzialmente contagiose, nel dettaglio:

- lavoratori (amministrativi, ausiliari, insegnanti, manutentori);
- alunni;
- visitatori (fornitori, consulenti, addetti alle consegne o altri)

Il presente documento è finalizzato a definire le misure preventive e protettiva dal rischio di contagio da COVID che devono essere attive costantemente anche in totale assenza di persone sintomatiche.

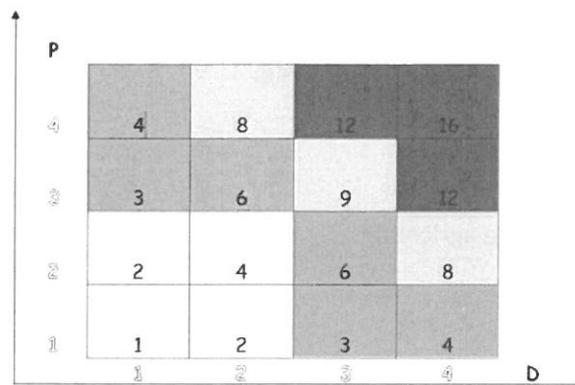
6 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CONTAGIO DA COVID-19

Nelle successive tabelle 1 e 2 sono descritte le scale semi quantitative della Probabilità P e del Danno D ed i criteri per l'attribuzione dei valori.

Tabella 1 - Scala delle Probabilità "P"		
Valore	Livello	Definizioni/criteri
4	Altamente probabile	Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori. Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevati nella stessa Azienda o in Aziende simili o situazioni operative simili. Il verificarsi del danno conseguente la mancanza rilevata non susciterebbe alcuno stupore in azienda.
3	Probabile	La mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto. E' noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno. Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe una moderata sorpresa in azienda.
2	Poco probabile	La mancanza rilevata può provocare un danno solo su concatenazioni sfortunate di eventi. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi. Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.
1	Improbabile	La mancanza rilevata può provocare un danno per concomitanza di più eventi poco probabili indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi. Il verificarsi del danno susciterebbe

Tabella 2 - Scala dell'entità del Danno "D"		
Valore	Livello	Definizioni/Criteri
4	Gravissimo	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale. Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti.
3	Grave	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale. Esposizione cronica con effetti irreversibili parzialmente invalidanti.
2	Medio	Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile. Esposizione con effetti reversibili.
1	Lieve	Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile. Esposizione con effetti rapidamente reversibili.

Definiti il danno e la probabilità, il rischio viene automaticamente graduato mediante la formula $R = P \times D$ ed è raffigurabile in un'opportuna rappresentazione grafico-matriciale del tipo indicato in Figura 1, avente in ascisse la gravità del danno atteso ed in ordinate la probabilità del suo verificarsi.



I rischi maggiori occupano in tale matrice le caselle in alto a destra (danno letale, probabilità elevata), quelli minori le posizioni più vicine all'origine degli assi (danno lieve, probabilità trascurabile), con tutta la serie di posizioni intermedie facilmente individuabili. Una tale rappresentazione costituisce di per sé un punto di partenza per la definizione delle priorità e la programmazione temporale degli interventi di protezione e prevenzione da adottare.

ESITO VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA ESPOSIZIONE A COVID 19

D = 3

P = 3

R = 9 rischio ALTO

Si utilizza ad integrazione una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O'NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

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

1. **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.);
2. **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;
3. **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dello studio (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

La matrice di rischio viene elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale:

1. esposizione

- o 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
- o 1 = probabilità medio-bassa;
- o 2 = probabilità media;
- o 3 = probabilità medio-alta;
- o 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

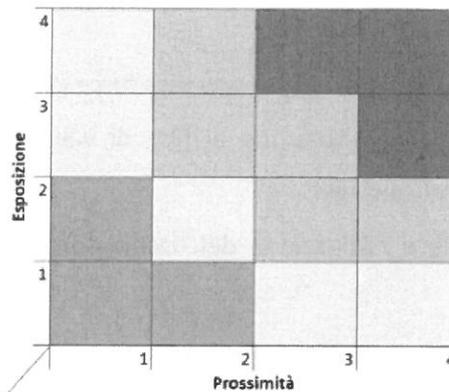
2. prossimità

- o 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
 - o 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
 - o 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
 - o 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
 - o 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:

3. aggregazione

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

Calcolo dell'entità del rischio per mansione in linea generale:

mansione	indice di esposizione	Indice di prossimità	Indice di aggregazione	Entità del rischio
Direttore	2	2	1.30	MEDIO ALTO
Docente	2	2	1.30	MEDIO ALTO
Ausiliario	2	2	1.30	MEDIO ALTO
Addetti servizi generali	2	2	1.30	MEDIO ALTO
Amministrativo	1	2	1.30	MEDIO BASSO
Manutentore	1	1	1.30	BASSO
Formatore	2	2	1.30	MEDIO ALTO

Sulla base di tale valutazione si stabiliscono a seguire le misure preventive e protettive generali e specifiche previste dal presente protocollo e volte a ridurre quanto possibile il rischio di contagio.

7 PROTOCOLLO ANTI CONTAGIO

Il primo intervento adottato è stato la creazione di una task force composta dal DL, Direttori di sedi, RSPP e ASPP per analizzare l'evoluzione della situazione al fine di valutare le misure da mettere in atto ed elaborare il presente protocollo anti contagio.

Le misure generali di prevenzione e mitigazione del rischio sono fattori di protezione "chiave" sia nei contesti di comunità.

Le più efficaci misure di prevenzione da applicare includono:

1. praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone o, se questi non sono disponibili, con soluzioni a base alcolica;
2. evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
3. tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
4. indossare la mascherina di tipo chirurgico (dispositivo medico opportunamente certificato e preferibilmente del tipo IIR o equivalente) ed eseguire l'igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina; essa è in grado di proteggere l'operatore che l'indossa da droplet altrui e evitare la dispersione dei propri, quindi rappresenta una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi.
5. evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.

A seguire sono state identificate le misure da adottare e la loro attuazione.

Il presente documento prevede l'integrazione con sezioni specifiche relative alla gestione dei laboratori.

MISURE GENERALI PREVISTE DAL PROTOCOLLO PER LA SICUREZZA NELLA SCUOLA	DESCRIZIONE DELL'ATTUAZIONE
Restrizioni all'accesso	Misure attuate
<p>L'accesso alle scuole viene consentito solo a soggetti asintomatici che non presentino un rischio noto di sviluppare l'infezione, ovvero a chi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - non presenta sintomatologia compatibile con COVID-19 e/o temperatura corporea superiore a 37.5°C, anche nei tre giorni precedenti; - non è in quarantena o isolamento domiciliare; - non è rientrato da un Paese terzo senza aver assolto quanto previsto dalla normativa vigente; - non è stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni 	<p>L'informazione viene assolta mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patto di corresponsabilità scuola/famiglia - Informazione in presenza agli studenti - Formazione/informazione del personale - Cartellonistica. <p>Afferisce alla responsabilità individuale o genitoriale quella di non accedere agli spazi scolastici nei casi di preclusione previsti.</p> <p>Presso ciascun edificio sarà presente un termo scanner portatile per la misurazione della temperatura corporea al bisogno.</p>
Distanziamento interpersonale	Misure attuate
<p>Viene garantito il distanziamento minimo interpersonale di 1 mt sia in posizione statica che dinamica e, laddove questo non sia possibile, è d'obbligo l'utilizzo della protezione respiratoria.</p>	<p>Si garantisce il distanziamento minimo interpersonale tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disposizione adeguata dei banchi e della cattedra - Disposizione degli arredi - Idonea organizzazione degli spazi nelle aule non didattiche (uffici, sala professori, ecc.) - Eventuale scaglionamento di ingressi e uscite - Gestione organizzata degli intervalli, preferibilmente all'aperto - Organizzazione di attività motorie e didattiche in spazi adeguati e quando possibile all'aperto (distanziamento di 2 metri se al chiuso e di 1 metro all'aperto) - Turnazione negli spogliatoi <p>*Il documento 'Indicazioni strategiche ad interim per la prevenzione e il controllo delle infezioni da</p>

	SARS-CoV-2 in ambito scolastico (a.s. 2021-2022) mantiene il distanziamento cattedra/banchi di 2 mt
Aerazione degli ambienti	Misure attuate
Viene garantita l'aerazione naturale e meccanica degli ambienti, secondo la specificità dell'edificio scolastico.	Per garantire l'aerazione naturale nei luoghi di permanenza si tiene conto di: <ul style="list-style-type: none">- dimensioni e ampiezza di ambienti e spazi- numero di fruitori presenti e viene garantita con: <ul style="list-style-type: none">- Mantenimento delle finestre aperte nelle aule compatibilmente con le condizioni meteorologiche e in alternativa ricambio completo dell'area ogni ora;- Utilizzo degli impianti di ventilazione meccanica conformemente a quanto prescritto dal RAPPORTO ISS n.12/2021- Mantenimento delle cappe di aspirazione accese durante le attività (es. laboratori di cucina)- Identificazione di eventuali ambienti/spazi scarsamente ventilati con definizione delle misure di miglioramento.
Igiene delle mani	Misure attuate
Si mettono a disposizione della popolazione scolastica adeguati presidi.	Si provvede a: <ul style="list-style-type: none">- Mantenere nei servizi igienici e presso i lavabi in genere sapone per le mani e carta monouso- Mantenere presso i diversi varchi e in modo rappresentativo la disponibilità di soluzione idroalcolica per le mani (almeno 60% alcool)- Sensibilizzare alunni e personale con idonea cartellonistica all'igiene delle mani e all'etichetta respiratoria (tossire e starnutire nel gomito e non sulla propria mano o senza schermare naso e bocca)
Protezione respiratoria	Misure attuate

<p>Deve essere garantita la protezione respiratoria da parte di tutti soggetti per i quali è prevista.</p> <p>N.B. Sono esclusi minori di 6 anni di età e soggetti in condizioni di fragilità tale da non renderne possibile l'utilizzo.</p>	<p>La protezione respiratoria e specificamente la mascherina chirurgica monouso deve essere indossata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personale scolastico, indipendentemente dalla distanza interpersonale dagli studenti; - Studenti, anche in condizioni di staticità ovvero seduti al banco, indipendentemente dal distanziamento interpersonale di 1 mt da altre persone.
<p>Attività motorie</p>	<p>Misure attuate</p>
<p>Non è necessario l'uso di mascherine durante lo svolgimento di lezioni di educazione fisica nelle palestre scolastiche</p>	<p>Le attività didattiche di educazione fisica/scienze motorie e sportive all'aperto prevedono al chiuso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'obbligo di distanziamento interpersonale di almeno due metri - adeguata aerazione.
<p>Lavoratori fragili</p>	<p>Misure attuate</p>
<p>Il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato attraverso il medico competente.</p>	
<p>Studenti fragili</p>	<p>Misure attuate</p>
<p>Si esercita una sorveglianza attiva sugli alunni fragili, concertata tra il referente scolastico per COVID19 e DdP, in accordo/con i PLS e MMG, nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19.</p>	<p>Ciascun referente scolastico, attivata la sorveglianza sugli alunni con condizioni di fragilità, si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - evidenziare la priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio; - incoraggiare reti di connessione tra coloro che avranno il compito di predisporre le attività di prevenzione e/o di screening (incluso in modo partecipativo famiglie, professionisti sanitari impegnati sul territorio nella promozione della salute), pediatri, psicologi e neuropsichiatri; - attivare la DDI per gli studenti con patologie gravi o immunodepressi, la cui condizione è

	valutata e certificata dal PLS/MMG in raccordo con il DdP territoriale, in caso di comprovata impossibilità di fruizione di lezioni in presenza.
Personale scolastico a contatto con studenti con disabilità	Misure attuate
Per il personale della scuola impegnato con studenti con disabilità si prevedono misure integrative di protezione.	<p>Per il personale impegnato con studenti con disabilità, si prevede 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).</p> <p>Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione, si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dal medico. Al riguardo, si precisa, tra l'altro, che è prevista la fornitura di mascherine monouso trasparenti a uso medico di tipo speciale, che saranno destinate agli studenti con disabilità uditiva e al resto della classe,</p>
Gestione ingressi ed uscite degli studenti	Misure attuate
<p>Verificare che l'area di attesa e sosta prima dell'entrata a scuola sia possibilmente in luogo aperto (cortile, giardino, parcheggio delimitato) o, in caso di maltempo, eventualmente in locali ampi come palestra/atricio e sia sorvegliato il mantenimento del distanziamento interpersonale.</p> <p>L'eventuale ingresso del personale e degli studenti già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.</p>	<p>Si definiscono misure che garantiscano distanziamento minimo durante i tempi di attesa e sosta prima dell'entrata a scuola e evitamento di assembramenti durante i flussi tramite, anche alternativamente:</p> <ul style="list-style-type: none">- Scaglionamento degli orari di ingresso/uscita;- Utilizzo di più punti di ingresso/uscita compatibilmente con le caratteristiche di ciascun edificio.

Gestione ingressi dei visitatori	Misure attuate
Si regola l'accesso dei visitatori al fine di prevenire il rischio di contagio.	<p>Gli ingressi dei visitatori si limitano il più possibile, privilegiando le comunicazioni informatiche e le modalità in videoconferenza ove possibile (es. colloqui con i genitori).</p> <p>Al momento della redazione del presente documento e fino al 31.12.2021 è previsto che chiunque acceda agli edifici scolastici, ad eccezione degli studenti sia minorenni che maggiorenni, sia tenuto ad esibire il Green Pass in corso di validità, pena la non ammissione all'ingresso.</p> <p>I visitatori vengono registrati all'ingresso, dispongono di mezzi per l'igiene delle mani, devono essere dotati di protezione respiratoria e seguono le indicazioni del personale.</p>
Igiene e disinfezione degli ambienti	Misure attuate
Le operazioni di igiene e disinfezione dei locali devono avvenire in modo programmato adottando uno specifico piano di pulizia.	<p>Il personale ausiliario, destinatario di una specifica formazione e informazione, è incaricato della pulizia e disinfezione</p> <ul style="list-style-type: none">- ordinaria giornaliera delle superfici ad alta frequenza di contatto (maniglie, pulsantiere, corrimano, ecc.)- ordinaria periodica delle altre superfici- straordinaria per casi confermati, effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura, applicando le stesse procedure e utilizzando gli stessi prodotti già previsti per la sanificazione ordinaria in ambiente chiuso, <p>degli ambienti scolastici secondo un cronoprogramma specifico da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato e con la dotazione di idonei DPI.</p> <p>Nel piano di pulizia vengono inclusi:</p>

	<ul style="list-style-type: none">- gli ambienti di lavoro e le aule;- le palestre;- le aree comuni;- le aree ristoro e mensa se presenti;- i servizi igienici e gli spogliatoi;- le attrezzature e postazioni di lavoro o laboratorio ad uso promiscuo;- materiale didattico;- le superfici comuni ad alta frequenza di contatto (es. pulsantiere, passamano). <p>I prodotti in uso saranno detergenti e disinfettanti virucidi attivi contro il COVID.</p> <p>In caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus, per la pulizia e la igienizzazione, occorrerà tener conto di quanto indicato nella Circolare 5443 del Ministero della Salute del 22/02/2020.</p> <p>I rifiuti quali mascherine monouso, fazzoletti di carta, eventuali guanti saranno gestiti come rifiuti indifferenziati con le dovute cautele.</p> <p>In ciascuna aula e laboratorio sarà presente carta monouso e prodotto disinfettante ad azione rapida che consenta ad insegnanti ed alunni di igienizzare le superfici di appoggio in uso frequentemente e al bisogno (es. cambio di aula), oltre che cestino possibilmente con apertura a pedale per rifiuti indifferenziati come sopra specificato.</p>
Addetti al primo soccorso	Misure attuate
Verificare ed assicurarsi che in tutta la giornata scolastica sia sempre presente almeno un addetto al Primo Soccorso ed un addetto all'Antincendio. Gli addetti al Primo soccorso debbono avere a disposizione mascherine FFP2 nella Cassetta di PS da	In ciascuna sede presente personale addetto alle emergenze in numero adeguato e sufficiente e dotato di idonei presidi e DPI.

indossare obbligatoriamente prima di intervenire (la sola maschera chirurgica non è sufficiente perché l'infortunato può sbuffare e/o togliersi la sua mascherina ed emettere droplets).	
Gestione ascensore ove presente	Misure attuate
In presenza di ascensore è necessario stabilirne le modalità d'uso (per es. autorizzarne l'uso solo a persone che ne hanno giustificati motivi, definire il numero massimo di utilizzatori contemporanei garantendo la distanza, usando la mascherina ed evitando di appoggiarsi alle pareti interne ...).	Si definisce la modalità di uso degli ascensori con: <ul style="list-style-type: none"> - Idonea cartellonistica di prescrizione - Procedure di pulizia e disinfezione
Prove di evacuazione	Misure attuate
Verificare e provare i percorsi di accesso e uscita dalla scuola alle varie aule, monitorare che la segnaletica sia chiara. Sperimentare una prima esercitazione di emergenza solo con il personale e senza allievi, in modo che sia più facile cogliere le criticità.	Il lay out delle aule e dei laboratori viene verificato nel rispetto del distanziamento interpersonale e della sicurezza dei percorsi di esodo e si programmano le prove di evacuazione compatibilmente con tali esigenze.
Tragitto casa – lavoro docenti	Misure attuate
Avvisare i docenti che si muovono insieme in auto di mantenere nel tragitto casa-scuola le protezioni respiratorie, preferibilmente i finestrini aperti ed escludere il ricircolo d'aria.	I lavoratori sono debitamente informati.
Gestione sala insegnanti	Misure attuate
Qualora possibile utilizzare 2 o 3 locali diversi come Sala professori, destinando un gruppo fisso di docenti per ciascun locale.	In ciascuna sede si definisce il numero massimo di persone compresenti consentite all'interno di ciascuna sala insegnanti.
Ristorazione scolastica	Misure attuate
Al fine di garantire la sicurezza degli alimenti, gli operatori delle mense scolastiche devono assicurare la piena e costante adesione alle buone pratiche igieniche e alle procedure di pulizia e disinfezione, come richiesto dalla normativa e come definito nei manuali di buona prassi igienica di settore (GHP) e nei piani HACCP (Hazard Analysis and Critical Control	Presso ciascuna sede in fase di definizione le modalità di svolgimento della pausa pranzo. Preferibilmente gli alunni consumeranno il proprio pasto portato da casa presso la postazione (banco) già opportunamente distanziata da quella dei compagni e dell'insegnante e provvederanno a

<p>Points).</p> <p>Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi:</p> <ul style="list-style-type: none">- regolare l'accesso ai locali mensa prevedendo il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone all'interno di essi e disponendo la frequente areazione dei locali;- valutare, laddove la struttura del locale di somministrazione lo consenta, l'istituzione di percorsi obbligati unidirezionali per garantire un flusso ordinato degli alunni individuando, laddove possibile, i percorsi di entrata e di uscita differenziati;- garantire un idoneo microclima: evitare correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo durante il ricambio naturale dell'aria, eliminare totalmente la funzione di ricircolo dell'aria condizionata per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nei locali di somministrazione alimenti;- vietare buffet a self-service con alimenti esposti; nei banconi di distribuzione si raccomandano mono porzioni preconfezionate oppure la somministrazione diretta da parte degli addetti;- utilizzare preferibilmente condimenti, pane, frutta, acqua in confezioni monodose o attraverso la distribuzione diretta ai singoli studenti da parte degli addetti alla somministrazione;- evitare, al momento del consumo del pasto, la condivisione dell'utilizzo di posate e bicchieri da parte di più studenti/ragazzi. Nel caso la somministrazione dei pasti avvenga all'interno dell'aula didattica, è opportuno fornire il pasto su vassoi o direttamente sulla singola postazione/banco con utilizzo di tovagliette lavabili o monouso, a seguito dello sporzionamento da parte degli addetti in aree appositamente attrezzate, se già esistenti, oppure presso l'aula didattica con l'utilizzo di carrelli termici nel rispetto	<p>igienizzare la superficie prima e dopo l'uso con carta monouso e prodotto specifico disponibile in aula.</p>
---	---

delle temperature e delle specifiche norme igienico-sanitarie. Nel caso non fosse possibile, come ultima alternativa, fornire il pasto in "lunch box", cioè in vaschette monoporzione separate lavabili e riutilizzabili oppure monoporzioni individuali di primo, secondo e contorno termo-sigillati. L'aula didattica utilizzata per la somministrazione dei pasti deve essere opportunamente areata e pulita, al termine della lezione e alla fine del pasto stesso	
Altre attività	
Per i viaggi di istruzione, le iniziative di scambio o gemellaggio, le visite guidate e le uscite didattiche, non è stato ancora previsto un allentamento delle misure restrittive al momento della stesura del presente documento.	
Concessione di locali scolastici a terzi	Misure attuate
L'accesso alle strutture scolastiche dovrà avvenire attraverso percorsi in sicurezza. L'uso della palestra scolastica a società sportive può essere concesso negli orari extrascolastici a condizione che si preveda: <ul style="list-style-type: none">• la registrazione di data e orario di utilizzo;• la registrazione degli interventi di pulizia e sanificazione di tutti gli ambienti e delle attrezzature utilizzate, nel rispetto delle indicazioni vigenti.	In caso di concessione degli spazi a società esterne si rispetteranno le indicazioni previste.
Gestione casi sospetti	Misure attuate
Per la gestione dei casi sospetti e dei casi confermati di infezione da SARS-CoV-2 è in corso un aggiornamento del Rapporto Covid ISS n. 58 del 28 agosto 2020 (che prevede, come per l'A.S. 2020-2021, l'individuazione di referenti COVID-19, di disporre di una stanza/ area dedicata per i casi sospetti, di definire protocolli con le ASL territoriali di riferimento). Si rimanda inoltre alla Circolare del Ministero della Salute n. 36254 dell'11 agosto 2021.	
Referente COVID	Misure attuate
Ogni Consiglio di classe può decidere se nominare un proprio Referente/Animatore/Promotore delle misure di prevenzione anti-Covid (mantenimento distanze, uso corretto di mascherine, apertura finestre, igienizzazione delle mani) che solleciti i	In ciascuna sede viene individuato un numero adeguato e sufficiente di referenti COVID.

colleghi insegnanti e la classe quando ce ne fosse bisogno, fermo restando che è compito di tutti la vigilanza su questi aspetti. .	
Comitato Covid	Misure attuate
<p>E' istituito un Comitato COVID che si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none">• Istituzione del Comitato per l'applicazione e la verifica dell'attuazione del protocollo condiviso di regolamentazione delle misure di contenimento del COVID-19;• Realizzazione e verbalizzazione della riunione periodica di prevenzione (almeno annuale);• Incarico di acquisto e procedura di consegna/ritiro dei DPI;• Programmazione delle scorte e procedura per l'integrazione quotidiana di sapone liquido, carta igienica e asciugamani di carta per i servizi igienici;• Identificazione del Referente Scolastico per COVID-19 per singola struttura o mensa (e suo sostituto), che monitori anche la numerosità delle assenze per classe;• Istituzione di un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto che al di là della normale programmazione possa intercorrere tra gli alunni e il personale delle classi diverse (es. supplenze, spostamenti provvisori di studenti tra le classi).	<p>Viene istituito il Comitato Covid con le funzioni previste.</p>

8 PROCEDURE DI ALLONTANAMENTO E RIENTRO

Con riferimento al periodo di quarantena e di isolamento, la circolare del Ministero della salute n. 36254 dell'11 agosto 2021 avente ad oggetto "Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS – CoV-2 in Italia e in particolare della diffusione della variante Delta" definisce quanto segue:

1. Indicazione alla sospensione di quarantena (o isolamento fiduciario):

	ALTO RISCHIO (contatti stretti)	BASSO RISCHIO
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni		
Contatti di casi COVID-19 confermati compresi casi da variante VOC sospetta o confermata (tutte le varianti)	7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO oppure 14 giorni di quarantena anche in assenza di test diagnostico	Non necessaria quarantena. Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	
Soggetti non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni		
Contatti di casi COVID-19 confermati da variante VOC <u>non Beta</u> sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO oppure 14 giorni di quarantena anche in assenza di test diagnostico	Non necessaria quarantena. Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	
Contatti di casi COVID-19 da variante VOC <u>Beta</u> sospetta o confermata	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO	10 giorni di quarantena + Test molecolare e antigenico NEGATIVO
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	Sorveglianza passiva se operatori sanitari/personale di laboratorio

2. Indicazione alla sospensione di isolamento:

	ASINTOMATICI	SINTOMATICI	POSITIVI A LUNGO TERMINE
Casi COVID-19 confermati da variante VOC <u>non Beta</u> sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento	10 giorni di isolamento + Test molecolare o antigenico* NEGATIVO	10 giorni di isolamento di cui almeno ultimi 3 giorni senza sintomi + Test molecolare o antigenico* NEGATIVO	Al termine dei 21 giorni di cui almeno ultimi 7 giorni senza sintomi
Casi COVID-19 con VOC <u>Beta</u> sospetta o confermata	10 giorni di isolamento + Test molecolare NEGATIVO	10 giorni di isolamento di cui almeno ultimi 3 giorni asintomatici + Test molecolare NEGATIVO	Test molecolare NEGATIVO

*al fine di stabilire il termine dell'isolamento di un caso confermato COVID-19, in caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o in condizioni d'urgenza determinate dalla necessità di prendere decisioni di sanità pubblica in tempi rapidi, si può ricorrere a test antigenici, quali i test antigenici non rapidi (di laboratorio), i test antigenici rapidi con lettura in fluorescenza e quelli basati su microfluidica con lettura in fluorescenza, che rispondano alle caratteristiche di sensibilità e specificità minime sopra indicate (sensibilità $\geq 80\%$ e specificità $\geq 97\%$, con un requisito di sensibilità più stringente ($\geq 90\%$) in contesti a bassa incidenza).

9 ACCESSO CON GREEN PASS

La normativa di riferimento attuale è rappresentata da:

1. DECRETO-LEGGE 6 agosto 2021, n. 111 'Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti' GU Serie Generale n.187 del 06-08-2021
2. DECRETO-LEGGE 10 settembre 2021, n. 122 'Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio sanitario-assistenziale' GU Serie Generale n.217 del 10-09-2021

Premesso che la certificazione verde è rilasciata nei seguenti casi:

- aver effettuato la prima dose o il vaccino monodose da 15 giorni;
- aver completato il ciclo vaccinale;
- essere risultati negativi a un tampone molecolare o rapido nelle 48 ore precedenti;
- essere guariti da COVID-19 nei sei mesi precedenti*

per il personale scolastico docente e non docente, compresi gli assistenti educatori, e i visitatori l'accesso agli spazi scolastici è dunque vincolato all'esibizione di tale documento in corso di validità, verificato tramite lettura istantanea del Qr Code su modulo cartaceo o digitale da soggetti formalmente delegati dal Dirigente Scolastico, responsabile della verifica.

Nel caso di specifiche condizioni cliniche documentate, che controindichino la vaccinazione anti SARS-COV-2 in maniera permanente o temporanea, come da Circolare 0035309-04/08/2021 del Ministero della Salute, vi invitiamo ad acquisire tempestivamente la **certificazione di esenzione** - al momento con validità massima fino al 30 settembre 2021- che potrà essere rilasciata direttamente da medici vaccinatori dei Servizi vaccinali delle Aziende ed Enti dei Servizi Sanitari Regionali e Medici di Medicina Generale. Nei confronti di soggetti in tale condizione la scuola potrà utilizzare parte delle risorse in corso di assegnazione per lo svolgimento di tamponi tramite ATS o in strutture convenzionate.

**in corso l'ufficializzazione del prolungamento a 12 mesi*

