ISTITUTO COMPRENSIVO n. 13 "A. LUCIANI"

Plessi: "A. LUCIANI" - "1° MOLINO"-"GESCAL"-
"EX SALA SMERALDA"-"G. IANNELLO"- "ANTARELLO"- "S. NICOLA"

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado

COMUNE DI MESSINA

REGIONE SICILIA

EMERGENZA SARS-CoV-2

Indicazioni operative per la gestione ed il contenimento della diffusione del virus

Dott. Ing. Daniele DONATO ORIOLES

ESPERTO IN SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO

RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE di ISTITUTO

RIUNIONE INFORMATIVA
ai LAVORATORI

(art. 36 del D.Lgs. n. 81/08 – informazione ai lav.)

DIRETTIVE MINISTERIALI

di informazione / formazione

MISURE OPERATIVE anti COVID

SOMMARIO

- INFORMAZIONI GENERALI RISCHIO COVID-19 (Dia 04-15)
- PROTOCOLLO DI SICUREZZA PER IL RIENTRO A SCUOLA (Dia 16-48)
- PRESCRIZIONI E SEGNALETICA DI SICUREZZA (Dia 49-85)
- DPI (DM – PMC) GENERICI E SPECIFICI E LORO UTILIZZO (Dia 86-98)
- PULIZIA, DISINFEZIONE, DISINFETTAZIONE e SANIFICAZIONE (Dia 99-126)
- FAQ – DOMANDE E RISPOSTE SUL PIANO DI RIPARTENZA (Dia 127-132)

INFORMAZIONI GENERALI

ai lavoratori

RISCHIO COVID-19

Dott. Ing. Daniele DONATO ORIOLES

RISCHIO CONTAGIO *in attività lavorativa*

Il rischio da contagio da **SARS-CoV-2** (il virus COVID-19) in occasione dello svolgimento di un'attività lavorativa 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.).

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli **ambiti di rischio** suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dati O'NET del *Bureau of Labor of Statistics statunitense* 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. A titolo esemplificativo, viene presentata di seguito una **tabella** che illustra le **classi di rischio** per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati.

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

Sorveglianza Integrata COVID-19 in Italia

(Ordinanza n. 640 del 27/02/2020)

AGGIORNAMENTO 22 giugno 2020

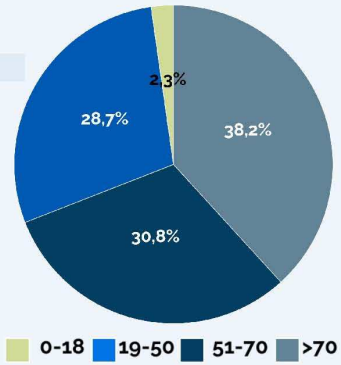
Sono risultati positivi il **99%** dei campioni processati dal Laboratorio nazionale di riferimento presso l'Istituto Superiore di Sanità

239.627 casi di COVID-19* di cui:

29.282 operatori sanitari $

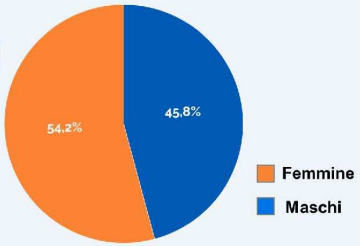
33.498 deceduti

Età



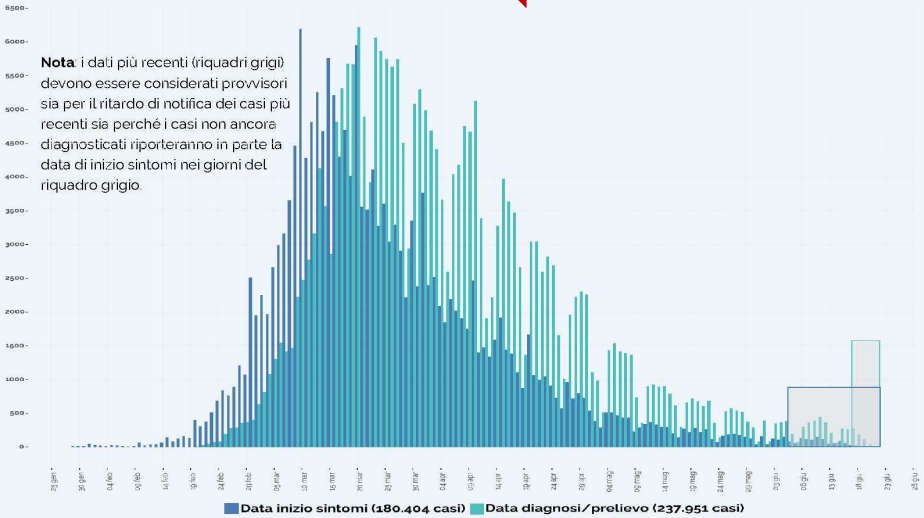
Età mediana dei casi: **61 anni**

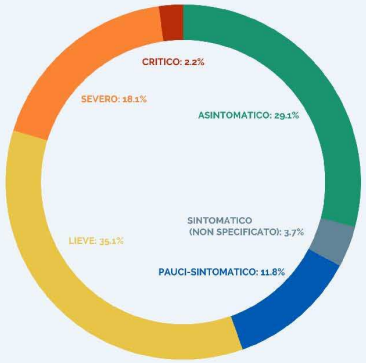
Sesso



Fascia d'età (anni)	Deceduti [n (%)]	Letalità (%)
0-9	4 (0%)	0,2%
10-19	0 (0%)	0%
20-29	16 (0%)	0,1%
30-39	66 (0,2%)	0,3%
40-49	291 (0,9%)	0,9%
50-59	1168 (3,5%)	2,7%
60-69	3395 (10,1%)	10,6%
70-79	8874 (26,5%)	26%
80-89	13702 (40,9%)	33,1%
>90	5982 (17,9%)	31,3%
Non noto	0 (0%)	0%
Totale	33498 (100%)	14%

Nota: i dati più recenti (riquadri grigi) devono essere considerati provvisori sia per il ritardo di notifica dei casi più recenti sia perché i casi non ancora diagnosticati riporteranno in parte la data di inizio sintomi nei giorni del riquadro grigio.

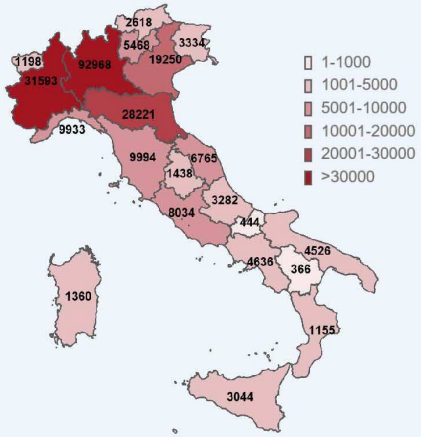




Stato clinico attuale

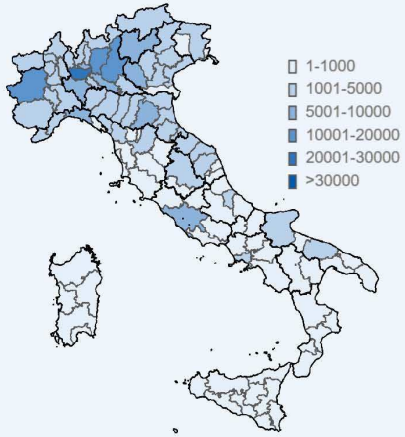
(disponibile per 18.478 casi)

Numero totale di casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori regionali di riferimento



per Regione/PA di diagnosi

(dato disponibile per 239.627)



per Provincia di domicilio/residenza

(dato disponibile per 236.714)

*La definizione internazionale di caso prevede che venga considerata caso confermato una persona con una conferma di laboratorio del virus che causa COVID-19 a prescindere dai segni e sintomi clinici

https://www.ecdc.europa.eu/en/case-definition-and-european-surveillance-human-infection-novel-coronavirus-2019-ncov

*Il flusso ISS raccoglie dati individuali di casi con test positivo per SARS-COV-2 diagnosticati dalle Regioni/PPAA. I dati possono differire dai dati forniti dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile che raccolgono dati aggregati. $ Dato non riferito al luogo di esposizione ma alla professione.

A cura di: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica
Istituto Superiore di Sanità

Dott. Ing. Daniele DONATO ORIOLES

Comuni misure di prevenzione

il possibile rischio derivante dall'epidemia da **Covid-19** in atto nel nostro Paese, pur non presente in forma epidemica nella Regione Sicilia e quindi configurando uno scenario a bassa diffusione del contagio, impone l'adozione delle comuni misure preventive di contrasto alla diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria ed in particolare:

- Lavarsi frequentemente le mani;
- Porre attenzione all'igiene delle superfici con cui si viene a contatto eventualmente pulendole con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- Evitare i contratti stretti e protratti con persone con sintomi simili a quelli dell'influenza;
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani
- Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o si tossisce
- Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- Usare la mascherina solo se in presenza di sintomi di tipo influenzale
- Adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro

Se nel corso dell'attività lavorativa, si viene a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto, è necessario contattare i servizi sanitari segnalando che si tratta di caso sospetto di COVID-19.

MEDICO CURANTE

Nell'attesa dell'arrivo dei sanitari

- evitare contatti ravvicinati con la persona malata;
- se disponibile, fornirla di una maschera di tipo chirurgico;
- lavarsi accuratamente le mani;
- prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del malato;
- far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal paziente, i fazzoletti di carta utilizzati. Il sacchetto sarà smaltito in uno con i materiali infetti prodottisi durante le attività sanitarie del personale di soccorso.

Misure organizzative di prevenzione

A fini preventivi andranno comunque disposte le seguenti misure organizzative:

- attivare o rafforzare il sistema per il controllo dell'accesso degli esterni nei locali scolastici;
- evitare, negli uffici amministrativi durante il ricevimento del pubblico, il sovraffollamento anche scaglionando gli accessi avendo cura di eseguire frequenti areazioni dei locali;
- accertarsi che le ditte incaricate alle pulizie ordinarie o gli stessi collaboratori scolastici eseguano scrupolosamente pulizia e disinfestazione delle superfici e degli ambienti;
- disporre che siano mantenute adeguate distanze con l'utenza così come indicato dall'Istituto Superiore di Sanità;
- mettere a disposizione del personale dei presidi per l'igiene e la pulizia della cute, possibilmente monouso e di facile utilizzo.

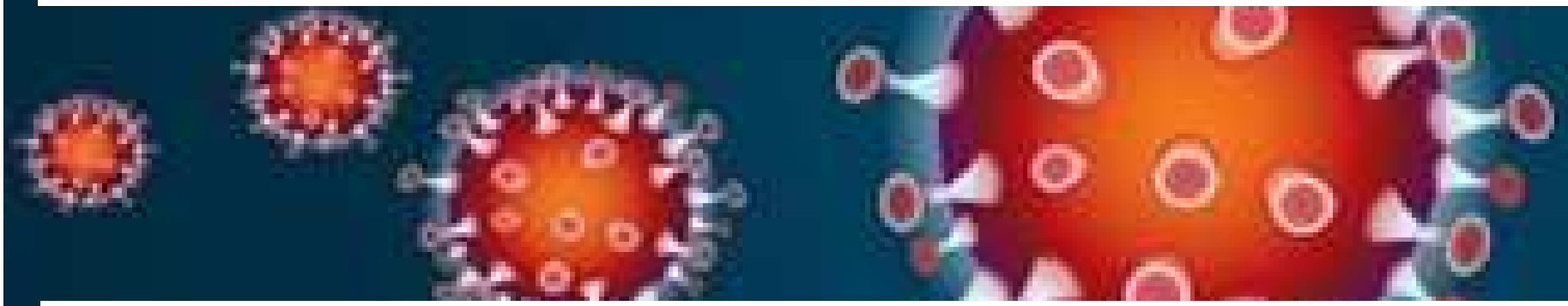
Informativa per i lavoratori

(A cura del Ministero della Salute)

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome).

Tali virus sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione.



Un **nuovo coronavirus** è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata **COVID-19**. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. In particolare:

I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:

- mal di testa
- naso che cola
- tosse
- gola infiammata
- febbre
- una sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi. Sono a rischio di infezione le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree infette dal nuovo coronavirus, soprattutto in Cina. Pochi altri casi si sono manifestati in coloro che hanno vissuto o lavorato a stretto contatto con persone infettate in Cina.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

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

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Nuovo coronavirus: il punto sui meccanismi di trasmissione

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il **periodo di incubazione** varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La **via di trasmissione** da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

Le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è fondamentale.

Trattamento

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

Prevenzione

È possibile ridurre il rischio di infezione, proteggendo se stessi e gli altri, seguendo alcuni accorgimenti:

Proteggi te stesso

Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con soluzione alcolica (dopo aver tossito/starnutito, dopo aver assistito un malato, prima durante e dopo la preparazione di cibo, prima di mangiare, dopo essere andati in bagno, dopo aver toccato animali o le loro deiezioni o più in generale quando le mani sono sporche in qualunque modo).

In ambito assistenziale (ad esempio negli ospedali) segui i consigli degli operatori sanitari che forniscono assistenza.

Non è raccomandato l'utilizzo generalizzato di mascherine chirurgiche in assenza di sintomi.

Proteggi gli altri

- Se hai una qualsiasi infezione respiratoria copri naso e bocca quando tossisci e/o starnutisci (gomito interno/fazzoletto);
- Se hai usato un fazzoletto buttalo dopo l'uso;
- Lavati le mani dopo aver tossito/starnutito.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di indossare una mascherina solo se sospetti di aver contratto il nuovo coronavirus e presenti sintomi quali tosse o starnuti o se ti prendi cura di una persona con sospetta infezione da nuovo coronavirus (viaggio recente in Cina e sintomi respiratori). In tal caso contatta il numero gratuito 1500 istituito dal Ministero della salute.

NUOVO CORONAVIRUS

Dieci comportamenti da seguire

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

Ultimo aggiornamento 24 FEBBRAIO 2020

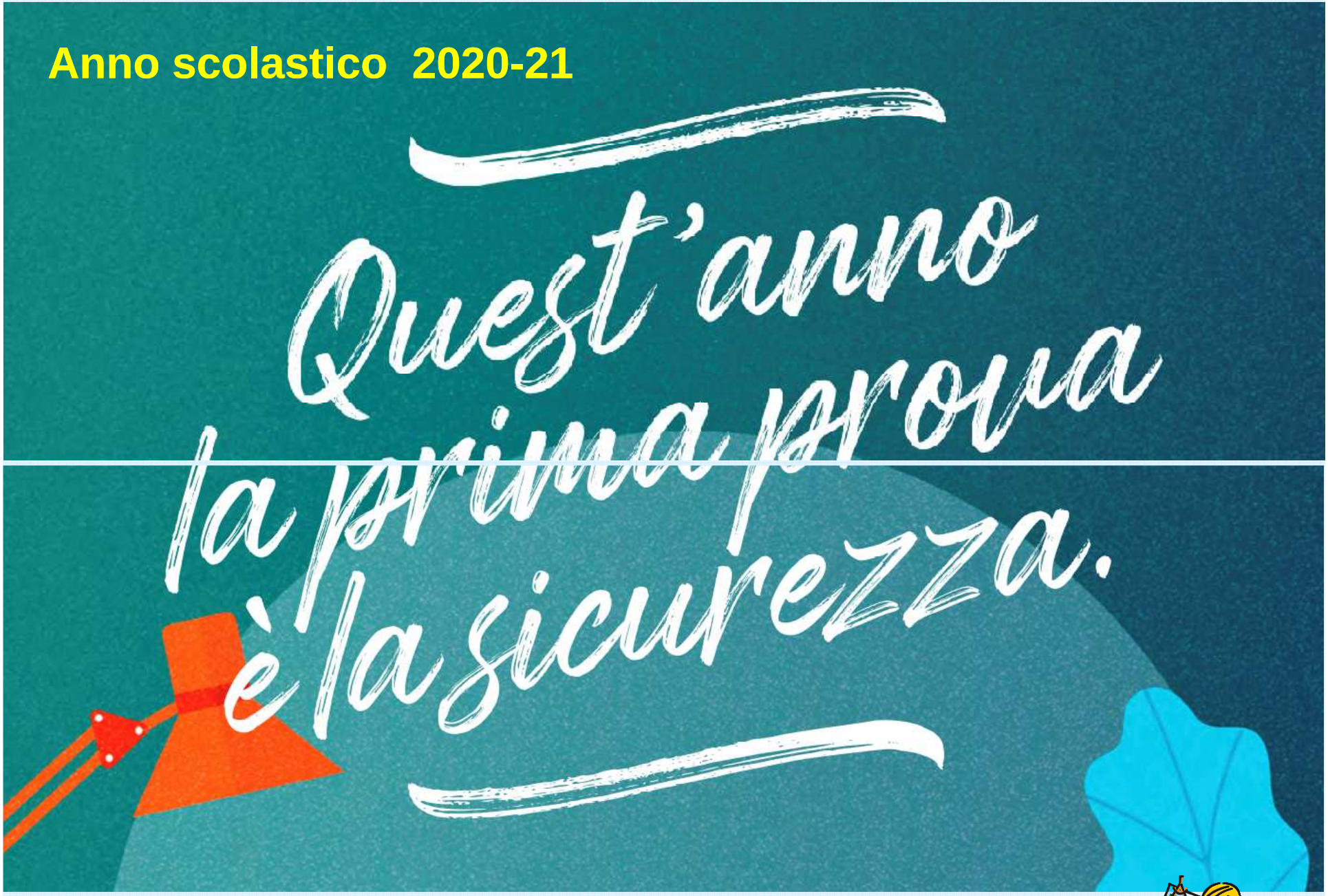
Come lavare le tue mani?
Per prevenire le infezioni bastano 60 secondi
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
Ministero della Salute
www.salute.gov.it

Previeni le infezioni
con il corretto lavaggio
delle mani
Utilizza sapone (meglio quello liquido della saponetta) e acqua corrente, preferibilmente calda
Applica il sapone su entrambi i palmi delle mani e strofina sul dorso, tra le dita e nello spazio al di sotto delle unghie per almeno 40-60 secondi
Risciacqua abbondantemente con acqua corrente
Asciuga le mani possibilmente con carta usa e getta, con un asciugamano personale pulito o con un dispositivo ad aria calda
Ministero della Salute
www.salute.gov.it

PROTOCOLLO DI SICUREZZA PER IL RIENTRO A SCUOLA

Dott. Ing. Daniele DONATO ORIOLES

Anno scolastico 2020-21



LINEE GUIDA D.P.C.M. e DOCUMENTI EMANATI DAL MINISTERO DELLA SALUTE in accordo con IMPRESE, ISTITUZIONI e RAPP. SINDACALI

La **prosecuzione delle attività lavorative** può infatti avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano adeguati livelli di protezione. La mancata attuazione del Protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività lavorative con la **garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza** degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative. Nell'ambito di tale obiettivo, si può prevedere anche la riduzione o la sospensione temporanea delle attività.

Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

…), il presente *Protocollo* stabilisce l'adozione di **misure precauzionali** da attuare per tutelare la salute delle persone presenti all'interno dell'azienda e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro, al momento della **ripresa dell'attività lavorativa**.

In tale fase l'**Azienda/Istituzione**, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, dovrà procedere ad un'**attività informativa**, costante ed efficace, rivolta a tutti i lavoratori e a chiunque entri nei rispettivi luoghi di lavoro, circa le disposizioni delle Autorità (programmazione di modalità comportamentali e lavorative, affissione di istruzioni e comportamenti da adottare, distribuzione di appositi *depliants* informativi, distribuzione di adeguati DPI, …).

MODALITA' OPERATIVE - ultimo *26-08-2020*

1 INFORMAZIONE

Il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro per prevenire la diffusione del virus, è tenuto a informare tutto il personale, compreso quello che presta servizio in appalto (a titolo esemplificativo mense e pulizie) e compresi gli eventuali tirocinanti, e le famiglie dei bambini sulle regole fondamentali di igiene che devono essere adottate in tutti gli ambienti del servizio educativo o della scuola.

Il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro dovrà inoltre informare chiunque entri nei locali del servizio educativo o della scuola circa le disposizioni delle Autorità anche utilizzando gli strumenti digitali disponibili.

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura oltre 37.5° o altri sintomi simil-influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;

- il divieto di fare ingresso o di poter permanere nei locali laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura oltre 37.5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti

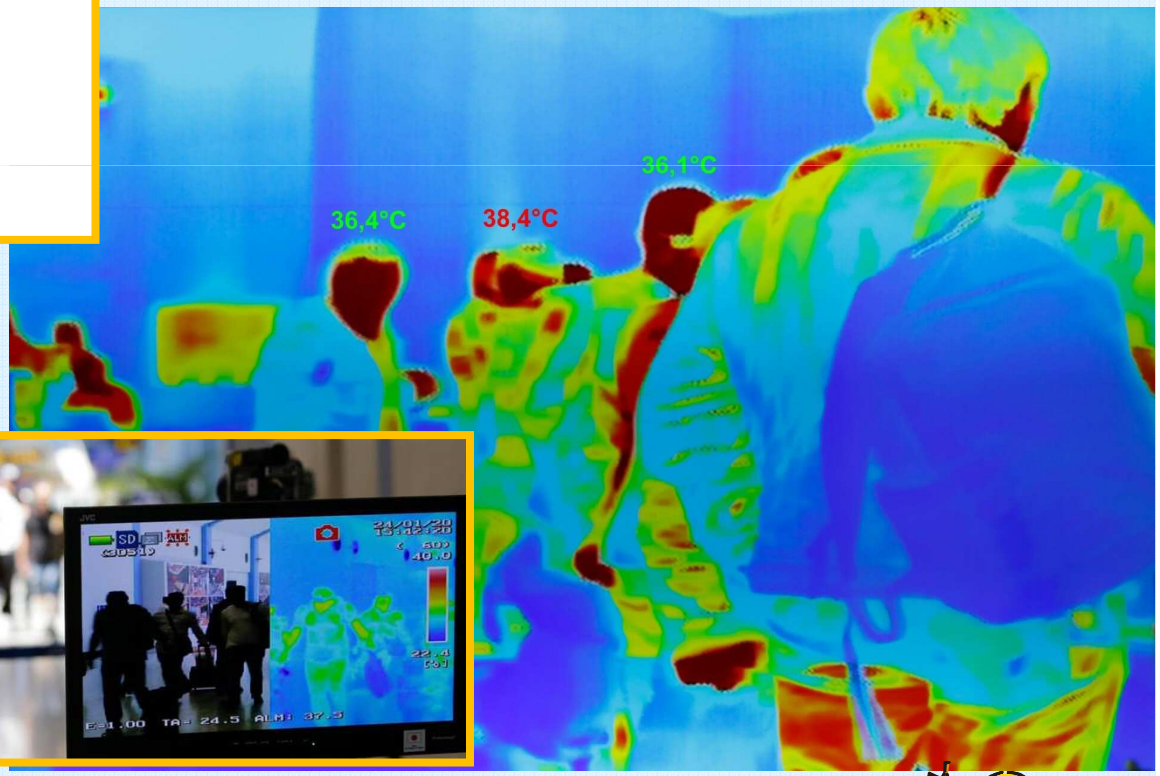
MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA ALL'ENTRATA

Con la FAQ n.23, il Ministero dell'Istruzione precisa che *"il Comitato Tecnico Scientifico non ha reputato opportuna la rilevazione della temperatura corporea all'ingresso né per gli alunni, né per il personale, ma non potrà accedere alla scuola chi manifesta sintomatologia respiratoria o temperatura corporea oltre i 37,5°C. È importante la responsabilizzazione di tutti per il rispetto delle indicazioni e la tutela della salute collettiva. Ci saranno campagne comunicative in tal senso".*

MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA A CASA

Con la FAQ n.8, il MI risponde che questa misura è prevista *"perché uno studente che ha la febbre e non sa di averla non deve salire sull'autobus o stare in fila insieme ad altre centinaia di ragazzi davanti alla scuola. Sarebbe un rischio per l'intera comunità".*

Termometro ad infrarossi



Termoscanner

ATTESTAZIONE AVVENUTA RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA

Ai fini del rispetto della privacy la presente scheda deve essere compilata per ciascun lavoratore.
Per ogni lavoratore con temperatura corporea pari o superiore a 37.5° sarà necessario compilare un apposita scheda.

IL SOTTOSCRITTO

dichiara sotto la propria responsabilità di essersi autonomamente misurato la temperatura o di essere stato sottoposto, liberamente, alla misurazione della temperatura corporea e di NON essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 e di non aver avuto "contatti stretti" con un soggetto positivo al Covid-19 negli ultimi **14 giorni**

COGNOME E NOME	DATA/ORA	FIRMA

DATI SENSIBILI DELLA RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA

Ai fini del rispetto della privacy la presente scheda deve essere compilata per ciascun lavoratore.
Per ogni lavoratore con temperatura corporea pari o superiore a 37.5° sarà necessario compilare un apposita scheda.

IL SOTTOSCRITTO **Sig.** _____**, n.q.** _____,

dichiara di essere stato incaricato dalla D.S. di Istituto, Prof.ssa _____ alla rilevazione della temperatura di ogni persona avente titolo ad accedere all'interno dei locali dell'Istituto, e di essere a conoscenza delle norme previste per la tutela della privacy e di ogni altra informazione per il corretto svolgimento dell'incarico affidatomi. Dichiara, inoltre, di essere stato incaricato di consegnare il presente modulo di rilevazione al Sig./Sig.ra _____, n.q. _____, che conserverà in busta chiusa in _____ sotto la supervisione del Medico Competente Dott. _____, che ne valuterà i risultati e darà opportune direttive per le modalità di conservazione e di utilizzo dei dati rilevati.

COGNOME E NOME	DATA/ORA	TEMP. °C	FIRMA ADDETTO MISURAZIONE

- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro in particolare, osservare le regole di igiene delle mani, tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene e il divieto di assembramenti);

- formazione ed aggiornamento in materia di COVID, attività di coinvolgimento dei genitori, anche nelle sedi gestite da circoli didattici e istituti comprensivi, attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia. Il patto educativo dovrà prevedere la necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini ponendo particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili per condizioni sociali, personali ed economiche.

- L'obbligo per ciascun lavoratore diretto o in appalto di informare tempestivamente il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (e il committente) o un suo delegato sulla base dell'organizzazione del lavoro adottata, della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della propria prestazione lavorativa o della presenza di sintomi nei bambini presenti all'interno della struttura educativa o scolastica.

REFERENTE **COVID**

2 MODALITA' DI INGRESSO / USCITA DEI BAMBINI E DEL PERSONALE

I servizi educativi e le istituzioni scolastiche con opportuna segnaletica e con una campagna di sensibilizzazione ed informazione comunicano all'utenza le regole da rispettare per evitare assembramenti. Nel caso di file per l'entrata e l'uscita dalla struttura, occorre provvedere alla loro ordinata regolamentazione al fine di garantire l'osservanza sul divieto di assembramento e sul distanziamento fisico tra gli adulti accompagnatori.

Ogni struttura dovrà disciplinare le modalità che regolano tali momenti in modo da integrare le disposizioni di servizio e, laddove previsto, il regolamento di istituto, con l'eventuale previsione, ove lo si ritenga opportuno, di ingressi ed uscite ad orari scaglionati. Inoltre, facendo riferimento alle Raccomandazioni espresse dalla Conferenza delle Regioni in CU nella seduta del 31 luglio 2020, qualora le Regioni e i singoli enti lo dispongano, nei servizi educativi va favorita la misurazione della temperatura corporea in entrata dei bambini, di tutto il personale docente e ausiliario presente nella struttura e dei c.d. "fornitori".

L'eventuale ingresso del personale e dei bambini 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.
In caso il bambino venga accompagnato o ripreso da una persona di fiducia presso la struttura educativa o scolastica, lo stesso deve essere fornito di delega da parte di uno dei genitori (o legale rappresentante) a procedere all'espletamento delle procedure di ingresso ed uscita. Tale foglio deve essere allegato alla documentazione della struttura al fine di verificare la tracciabilità del rischio.

3 MODALITA' DI ACCESSO DEGLI ESTERNI

Va ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (ad esempio genitori, impresa di pulizie, manutenzione), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole definite dal protocollo che integra le disposizioni di servizio o, se previsto, il Regolamento di istituto.

Per gli esterni, ove possibile, sarà necessario individuare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale interno e garantendo comunque una pulizia giornaliera.

Al riguardo, ogni soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro, sentiti il RSPP, il RLS e il Medico competente, adotterà apposito disciplinare interno, ispirato ai seguenti criteri di massima:

- ordinario ricorso alle comunicazioni a distanza;
- limitazione degli accessi ai casi di effettiva necessità amministrativo-gestionale ed operativa, possibilmente previa prenotazione e relativa programmazione;
- regolare registrazione dei visitatori ammessi, con indicazione, per ciascuno di essi, dei dati anagrafici (nome, cognome, data di nascita, luogo di residenza), dei relativi recapiti telefonici, nonché della data di accesso e del tempo di permanenza;
- differenziazione dei percorsi interni e dei punti di ingresso e i punti di uscita dalla struttura;
- predisposizione di adeguata segnaletica orizzontale sul distanziamento necessario e sui percorsi da effettuare;
- pulizia approfondita e aerazione frequente e adeguata degli spazi;
- accesso alla struttura attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina da parte dell'adulto accompagnatore durante tutta la permanenza all'interno della struttura.

È opportuno in ogni servizio educativo e scuola dell'infanzia prevedere tempi e spazi per l'accoglienza e l'inserimento delle bambine e dei bambini, con l'accompagnamento e la permanenza in struttura di un genitore o di altro adulto delegato, in riferimento ai bambini neo-iscritti e nei casi in cui gli educatori/insegnanti ne rilevino la necessità.

4 PERCORSI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

Nel caso in cui il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro individuasse criticità nella circolazione interna alla scuola potrà differenziare, ove possibile, i punti di ingresso e i punti di uscita dalla struttura, con ipotesi di percorrenza interna adeguati che minimizzino le possibilità di incrocio dei flussi.

Si consiglia di predisporre adeguata segnaletica sia verticale che orizzontale, anche sul pavimento, indicante il distanziamento necessario e sui percorsi da effettuare.

5 PULIZIA DEI LUOGHI E DELLE ATTREZZATURE

È necessario assicurare la pulizia giornaliera e la igienizzazione periodica di tutti gli ambienti secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento" in particolare nella sezione "Attività di sanificazione in ambiente chiuso". È necessario altresì predisporre un cronoprogramma delle attività di pulizia e di sanificazione ben definito da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato.

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

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

L'attività di igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature dovrà essere effettuata secondo quanto previsto dal cronoprogramma o, in maniera puntuale ed a necessità, in caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus. In questo secondo caso, per la pulizia e la sanificazione, occorre tener conto di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Ministero della salute del 22 febbraio 2020.

Inoltre, è necessario disporre la pulizia approfondita di tutti le strutture educative e le scuole dell'infanzia, avendo cura di sottoporre alla procedura straordinaria qualsiasi ambiente di lavoro, servizio e passaggio.

In tal senso ogni servizio educativo o scuola dell'infanzia dovrà provvedere a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;
- utilizzare materiale detergente, con azione virucida, come specificato nel paragrafo 10 "Indicazioni igienico sanitarie" del Documento di Indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'Infanzia, adottato con decreto del Ministro dell'istruzione prot. n. 80 del 3 agosto 2020;
- garantire l'adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni dei servizi igienici. Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;
- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari...) destinati all'uso dei bambini.

6 IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

È obbligatorio per chiunque entri nelle strutture che ospitano i servizi educativi o le scuole dell'infanzia adottare precauzioni igieniche e l'utilizzo di mascherina.

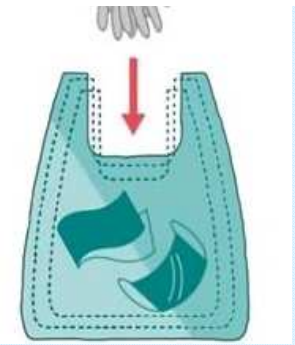
Occorre considerare che il Comitato Tecnico Scientifico (CTS) si esprimerà nell'ultima settimana di agosto in ordine all'eventuale aggiornamento o modifica delle indicazioni già fornite.

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

Nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia deve essere indicata la modalità di dismissione dei dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, che dovranno essere smaltiti secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose).

Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità e delle ulteriori eventuali indicazioni impartite dalla famiglia del bambino o dal medico.



7 GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni deve essere contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, per il tempo limitato allo stretto necessario e comunque evitando assembramenti.

Pertanto, il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro, nel caso della scuola dell'infanzia sentiti gli organi collegiali della scuola, valuta l'opportunità di rimodulare le attività educative e didattiche negli ambienti e nelle aule a queste destinati, eventualmente alternando le presenze dei gruppi/sezioni.

Il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro valuta l'utilizzo di tutti gli ambienti disponibili, compresi quelli comuni, secondo modalità che permettano di evitare gli assembramenti e l'utilizzo promiscuo degli spazi, avvalendosene, all'occorrenza, anche per lo svolgimento di altre attività rispetto a quelle a cui erano originariamente destinati.

L'utilizzo di spazi dedicati al personale educatore o docente è consentito nel rispetto del distanziamento fisico e delle eventuali altre disposizioni dettate dall'autorità sanitaria locale.

Il consumo del pasto rappresenta un momento importante da un punto di vista educativo, pertanto la consumazione del pasto a scuola deve essere preservata, individuando le modalità organizzative, anche differenti per ciascuna scuola, che realizzino quanto previsto dal CTS e con le finalità e le modalità individuate nel decreto del Ministro dell'istruzione n. 39 del 26 giugno 2020.

PIANO SCUOLA 2020-21

Anche l'utilizzo dei locali adibiti a mensa è consentito in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi/sezioni opportunamente separati. È possibile prevedere, ove necessario, anche l'erogazione dei pasti per fasce orarie differenziate, oppure, in via residuale, si potrà consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo del pasto.
Per quanto riguarda le eventuali aree di distribuzione di bevande e snack, il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro ne indica le modalità di utilizzo, eventualmente anche nel Regolamento di Istituto ove presente, al fine di evitare il rischio di assembramento.

Lo spazio riposo, laddove presente, deve essere organizzato garantendo una pulizia approfondita della biancheria e degli spazi e una corretta e costante aerazione, prima e dopo l'utilizzo.

Stesse garanzie andranno adottate per gli spazi destinati al cambio dei bambini individuando spazi o contenitori di smaltimento rifiuti e dpi utilizzati in ogni area della struttura, garantendo un adeguato e separato smaltimento.
Sarebbe, inoltre, opportuno predisporre spazi dedicati ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

Qualora si utilizzino locali esterni alla struttura per lo svolgimento di attività dei servizi educativi o della scuola dell'infanzia, occorre fare riferimento a quanto indicato nel Documento di Indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'Infanzia adottato con decreto del Ministro dell'istruzione prot. n. 80 del 3 agosto 2020.

Linee guida 0-6 anni

8 SUPPORTO PSICOLOGICO E PEDAGOGICO

L'attenzione alla salute e il supporto psicologico e pedagogico per il personale e per l'utenza tutta rappresenta una misura di prevenzione indispensabile per una corretta gestione dell'anno educativo e dell'anno scolastico, anche nelle strutture gestite da circoli didattici e istituti comprensivi.

A tale scopo si suggerisce:

- la promozione di specifici "Patti educativi" di comunità, finalizzati all'alleanza tra Servizi educativi, Scuola ed Enti locali, istituzioni pubbliche e private, soggetti del terzo settore;
- il rafforzamento degli spazi di condivisione e di alleanza tra Servizi educativi o Scuola e Famiglia, anche a distanza;
- la valorizzazione della fondamentale funzione del coordinamento pedagogico, così come previsto dal d.lgs. n. 65/2017, per coadiuvare le attività del personale nella applicazione di metodologie innovative, nella gestione dei gruppi, nell'individuazione di soluzioni educative e didattiche rispondenti alle esigenze dell'utenza. In particolare, gli insegnanti/educatori di riferimento dei gruppi/sezioni dei bambini che esprimono evidenti difficoltà possono avvalersi del supporto psicoeducativo con la collaborazione e il coinvolgimento dei genitori. Il pool educativo può inoltre riunirsi con cadenza bimestrale richiedendo un confronto agli psicologi o pediatri assegnati all'istituto dalle AUSL di riferimento per monitorare andamento e sviluppo del gruppo dei bambini e quindi segnalare bambini in difficoltà.

9 GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

Nel caso in cui una persona presente nella struttura sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria contenute nel Documento tecnico, aggiornamento del 22 giugno u.s., alla sezione "Misure di controllo territoriale" che, in coerenza con quanto già individuato nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020 (punto 11 - Gestione di una persona sintomatica in azienda), ha individuato la procedura da adottare nel contesto scolastico, avendo cura di adattarlo

11 GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

- nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi **febbre e sintomi di infezione respiratoria** quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo **isolamento** in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute
- l'azienda collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "**contatti stretti**" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata **positiva** al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria

- Il lavoratore al momento dell'isolamento, deve essere subito dotato ove già non lo fosse, di **mascherina chirurgica**.

a quanto previsto per i minori di anni 6 in relazione, ad esempio, alla previsione dell'utilizzo della mascherina. Si riporta di seguito la disposizione: *"la persona interessata dovrà essere immediatamente isolata e dotata di mascherina chirurgica, e si dovrà provvedere al ritorno, quanto prima possibile, al proprio domicilio, per poi seguire il percorso già previsto dalla norma vigente per la gestione di qualsiasi caso sospetto. Per i casi confermati le azioni successive saranno definite dal Dipartimento di prevenzione territoriale competente, sia per le misure quarantenarie da adottare previste dalla norma, sia per la riammissione a scuola secondo l'iter procedurale altrettanto chiaramente normato. La presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della scuola di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria competente potrà valutare tutte le misure ritenute idonee. Questa misura è di primaria importanza per garantire una risposta rapida in caso di peggioramento della situazione con ricerca attiva di contatti che possano interessare l'ambito scolastico. Sarebbe opportuno, a tal proposito, prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e risposta immediata in caso di criticità."*.

Coloro che esercitano la potestà genitoriale si raccorderanno con il medico di medicina generale o con il pediatra di libera scelta per quanto di competenza. Nel contesto delle iniziative di informazione rivolte ai bambini, ai genitori e al personale scolastico sulle misure di prevenzione e protezione adottate, si ravvisa l'opportunità di ribadire la responsabilità individuale e genitoriale. Il predetto Documento tecnico ha indicato l'opportunità di prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace *contact-tracing* e di una risposta immediata in caso di criticità.

Cosa succede se

C'è un alunno con sintomatologia a scuola

- L' operatore scolastico segnala il caso al referente scolastico per COVID 19
- Il referente scolastico chiama i genitori. L' alunno attende in area separata con mascherina chirurgica assistito da operatore scolastico con mascherina chirurgica
- Nel frattempo è necessario pulire e disinfettare le superfici della stanza o l' area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa
- I genitori devono contattare il pediatra o il medico di base per la valutazione clinica del caso
- Il pediatra o il medico di base richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica all' ASL
- L' ASL provvede all'esecuzione del test diagnostico

C'è un alunno con sintomatologia a casa

- L' alunno resta a casa
- I genitori devono informare il pediatra o il medico di base
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute
- Il pediatra o il medico di base richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica all' ASl
- L' ASL provvede all'esecuzione del test diagnostico

L' operatore scolastico presenta una sintomatologia a scuola

- Bisogna assicurarsi che indossi mascherina chirurgica
- Si invita l'operatore a tornare a casa e a consultare il medico
- Il medico richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica all' ASl
- L' ASL provvede all'esecuzione del test diagnostico

L' operatore scolastico presenta una sintomatologia a casa

- È necessario consultare il medico
- Va comunicata l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico
- Il medico richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica all"ASL
- L'ASL provvede all'esecuzione del test diagnostico

Schema di procedura in caso di alunno con sintomatologia a scuola

Cosa succederà a scuola in caso di contagio

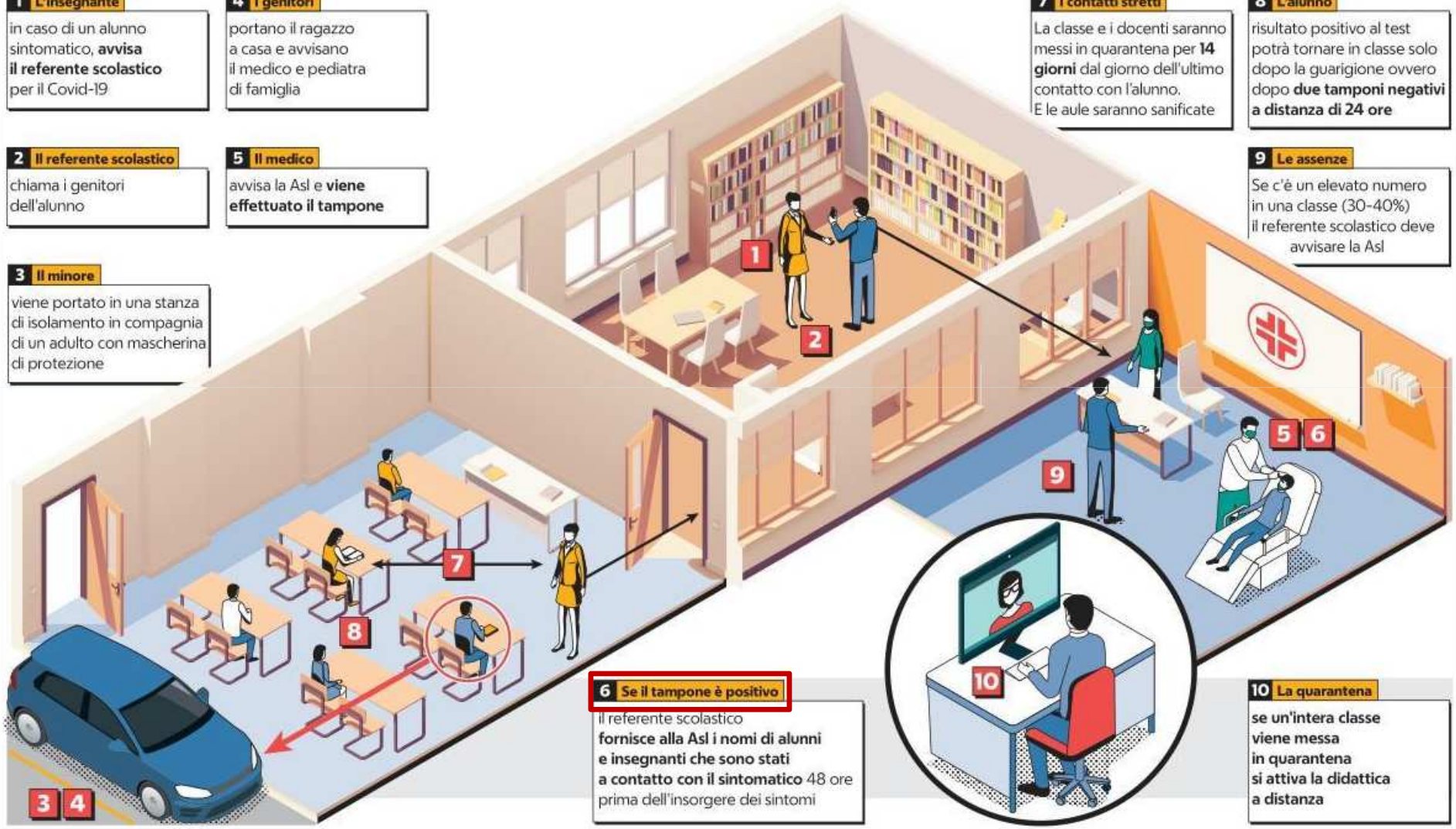
1 L'insegnante
in caso di un alunno sintomatico, **avvisa il referente scolastico** per il Covid-19

4 I genitori
portano il ragazzo a casa e avvisano il medico e pediatra di famiglia

2 Il referente scolastico
chiama i genitori dell'alunno

5 Il medico
avvisa la Asl e **viene effettuato il tampone**

3 Il minore
viene portato in una stanza di isolamento in compagnia di un adulto con mascherina di protezione



7 I contatti stretti
La classe e i docenti saranno messi in quarantena per **14 giorni** dal giorno dell'ultimo contatto con l'alunno. E le aule saranno sanificate

8 L'alunno
risultato positivo al test potrà tornare in classe solo dopo la guarigione ovvero dopo **due tamponi negativi a distanza di 24 ore**

9 Le assenze
Se c'è un elevato numero in una classe (30-40%) il referente scolastico deve avvisare la Asl

6 Se il tampone è positivo
il referente scolastico **fornisce alla Asl i nomi di alunni e insegnanti che sono stati a contatto con il sintomatico** 48 ore prima dell'insorgere dei sintomi

10 La quarantena
se un'intera classe viene messa in quarantena si attiva la didattica a distanza

10 SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE - RLS

Il Medico competente collabora con il Datore di lavoro e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19. In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute. Riguardo alle modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del d.lgs. n. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della salute del 29 aprile 2020.

In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'articolo 83 del decreto-legge n. 34/2020 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77/2020, la stessa è assicurata:

a. attraverso il medico competente, se già nominato per la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'articolo 41 del d.lgs. n. 81/2008;
b. attraverso un medico competente nominato *ad hoc*, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorziare più strutture educative e istituti scolastici;
c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro.

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola è garantita dal D. Lgs 81/08 smi, nonché da quanto previsto dalla specifica normativa ministeriale DM 29 settembre 1998 n. 382 e dalla Circolare Ministeriale 29 aprile 1999 n. 119.

In particolare la **sorveglianza sanitaria** e l'obbligo di **nomina del MC** è regolamentato al «*punto E) Sorveglianza Sanitaria*» della *Circolare Ministeriale 29 aprile 1999 n. 119* e se dal *DVR* emerge uno dei *rischi "normati"* dal D. Lgs 81/08 smi che, a sua volta, ne preveda l'obbligo. E getta le **basi per il riconoscimento della malattia professionale**.

Nell'attuale contesto pandemico, quanto già regolamentato dalle norme (DM 382/98; Circolare 119/99; D. Lgs . 81/08 smi) non ha subito modifiche, ogni DS dovrà integrare il DVR con tutte le misure atte a contenere il rischio da SARS-CoV-2.

Elemento di novità è invece costituito dall'art. 83 del D L 34/20 e sua conversione in L 77/20 che ha introdotto la "**sorveglianza sanitaria eccezionale**", assicurata dal DL, 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" – **LAVORATORI FRAGILI**.

(vedi slide successiva)

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

Al rientro dei bambini 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 dei bambini in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione al servizio educativo o alla scuola in forma scritta e documentata.

Alcune condizioni patologiche che possono costituire situazione di particolare fragilità

- condizioni di immunodepressione[3] e/o immunodeficienza primarie (malattie congenite ereditarie) o secondarie a altre patologie (tumori maligni, in particolare leucemie e linfomi, Aplasie midollari, infezione da HIV (AIDS) o a terapie (Cortisonici, Chemioterapici, altri Immunosoppressori nelle malattie autoimmuni);
- patologie oncologiche (tumori maligni);
- patologie cardiache (ischemiche tipo infarto, angina e altre coronaropatie, ipertensione arteriosa grave e scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi medici tipo pacemaker e defibrillatore);
- patologie broncopolmonari croniche (Broncopneumopatie croniche ostruttive, Asma Bronchiale grave, Cuore Polmonare Cronico, Enfisema Polmonare, Bronchiettasie, Fibrosi Polmonari, Sarcoidosi, Embolia polmonare);
- diabete mellito specie se scompensato e/o insulinodipendente;
- obesità (specie se BMI >35);
- insufficienza renale cronica;
- insufficienza surrenale cronica;
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie (aplasie midollari, gravi anemie);
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;
- reumopatie sistemiche (Artrite reumatoide, Lupus Eritematosus Sistemicus, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche);
- epatopatie croniche gravi (cirrosi epatica e simili);
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
- malattie neuromuscolari e gravi patologie neurologiche.

Particolare valutazione andrà posta anche nei confronti di soggetti anziani (>60 aa.) ed a situazioni di multimorbilità.

Utile, inoltre, un approccio cautelativo nei confronti delle donne in gravidanza (lavoro agile o valutazione specifica dove ciò non fosse possibile).

A tal fine i lavoratori che, per motivi di salute, rientrano/ritengono di rientrare nella tipologia di soggetti prevista dalle norme (ossia nella situazione di particolare fragilità), si devono rendere parte attiva nel segnalare tale condizione procedendo come di seguito:

Rivolgersi al proprio Medico di base (Medico di Medicina Generale) per le opportune valutazioni e certificazioni del caso (anche di malattia se spettante per la propria condizione clinica).

(vedi slide 37)

Rivolgersi al Medico Competente per il tramite del Datore di Lavoro (al quale non andrà comunicato alcune dato clinico) per la valutazione del caso e gli eventuali provvedimenti, se il Medico di Medicina Generale non possa intervenire con eventuali certificazioni di malattia.

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.

Responsabilità civile del Dirigente Scolastico in caso di malattia professionale del lavoratore

In presenza di nesso di causa, la cui evidenza oggettiva si riscontra anche dal DVR e la conseguente nomina del MC, fra malattia professionale INAIL e mansione svolta dal dipendente a Scuola, la norma cardine per il riconoscimento della responsabilità civile del DS è l'art. 2087 C.C. che impone a quest'ultimo di *"adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro"*.

Il DS è, per tramite il DVR e la conseguente nomina del MC, responsabile dei danni cagionati dalla mancata predisposizione di tutti gli strumenti richiesti dall'ordinamento per la salvaguardia dei propri dipendenti.

Ciò, in quanto, dal punto di vista normativo, essi sono stati equiparati ai **datori di lavoro**, dal **D.M 292/96**, e, quindi, sono sottoposti al **D.L.vo 81/08** e, nello specifico, agli artt. 15 e 18, da cui discendono gli obblighi relativi alla prevenzione e protezione antinfortunistica ed igiene del lavoro e, in sintesi, alla **sicurezza nelle scuole**.

Per tale configurazione di responsabilità civile è stato richiesto dall'**ANP** uno scudo legislativo per i propri iscritti.

Il **MIUR** ha, così, precisato, tramite il Capo Dipartimento dott. Bruschi, che i timori espressi dai Dirigenti scolastici, in merito alla **responsabilità** in materia di sicurezza specifica in ordine all'**emergenza epidemiologica**, sono ingiustificati in quanto:

"L'adempimento dei doveri d'ufficio rappresenta di fatto una garanzia rispetto a qualsivoglia diffida"

Ovviamente è dello stesso avviso anche il **CTS** che supporta tale posizione citando legge 40/20 e, nello specifico, l'art. 29 bis, dove si sancisce che:

l'obbligo delle condizioni di sicurezza è assolto applicando le direttive dei diversi protocolli.

Naturalmente queste rassicurazioni riguardano solo l'**aspetto civilistico** e non penale del disposto (art. 2087 cc)

Responsabilità giuridiche dei Docenti

Nel caso specifico i **Dirigenti Scolastici** devono rispondere della **culpa in organizzando** (art. 2043 cc), mentre gli **insegnanti** sono soggetti alla **culpa in vigilando** (art. 2048 e 2051 cc).

In altre parole per i docenti valgono le regole di sempre, codificate e confermate da molte sentenze. In altri termini essi sono responsabili dei danni cagionati dal fatto illecito dei loro allievi su se stessi o verso gli altri, **nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza**.

Possono essere scagionati solo documentando di aver fatto il possibile per impedire il fatto.

Ora la posizione dei **Dirigenti scolastici** è sicuramente **meno critica** e quindi più tranquilla, avendo ricevuto anche se solo per la **parte civilistica** una sorta di scudo, anche se, lo ripetiamo, la copertura non è totale mancando uno scudo di **tipo penale**. Mentre la situazione è divenuta più complessa per gli **insegnanti**, in considerazione di tutte le variabili in gioco a causa del **Coronavirus**.

Segnalazione di fragilità da parte del LAVORATORE

Modello A

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Istanza di verifica situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse in tempo di epidemia da COVID-19.

Il/la sottoscritto/a				
Nato/a				
Residente in				
Via/Piazza				
Codice fiscale				
e-mail				
Tel. cellulare				
dipendente a	□ T.I.		□ T.D.	
in servizio c/o I.C.	□ l'a.s. 2019/2020		□ l'a.s. 2020/2021	
con qualifica di	□ docente	□ ATA AA	□ ATA CS	□ ATA DSGA

Chiede

la verifica di situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse in tempi di epidemia Covid 19.

A tal fine il /la sottoscritto/a si impegna a trasmettere al Medico Competente di codesta Istituzione Scolastica, Dott. Calogero Graceffa, la documentazione sanitaria/amministrativa utile per la verifica richiesta.

Messina, _____

Firma _____

Modello B"

Al Medico Competente

Oggetto: Istanza verifica situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse in tempo di epidemia da COVID-19. –
TRASMISSIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIO/AMMINISTRATIVA

Il/la sottoscritto/a				
Nato/a				
il				
e-mail				
Tel. cellulare				
dipendente a	□ T.I.		□ T.D.	
in servizio c/o I.C.	□ l'a.s. 2019/2020		□ l'a.s. 2020/2021	
con qualifica di	□ docente	□ ATA AA	□ ATA CS	□ ATA DSGA

Avendo inoltrato al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo n. 7 Enzo Drago di Messina istanza di cui all'oggetto trasmette, in allegato, per i provvedimenti di competenza, la documentazione sanitaria /amministrativa appresso indicata:

□ verbale di riconoscimento ex Legge 104/92 rilasciato dalla sede INPS di residenza
□ attestazione di riconoscimento di grave patologia rilasciata dalla struttura medico legale territorialmente competente
□ certificazione rilasciata dal MMG e/o dal centro di Riferimento che ha in cura il lavoratore attestante la situazione patologica attuale e la sussistenza di una condizione di immunodepressione o di patologie oncologiche o di svolgimento di terapie salvavita.
□ _____
_____
_____
_____

Messina, _____

Firma _____

Segnalazione di fragilità da parte dello STUDENTE

Al Medico Competente

o Al Medico individuato dal D.S.

Oggetto: Segnalazione di condizione di fragilità / patologie invalidanti

STUDENTE

Cognome..... Nome..... Età .....
Sesso ..... Codice Fiscale .....
Residente a ..... (.....) via/pazza .....n. .....
Titolare L. 104/92 art. 3 c. 3.....; L. 104/92 art. 3 c. 1.....;
Inv. Civile..... (.....%)
Scuola ..... Struttura.....
Classe/corso.....

NEL CASO DI MINORI

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (Prov.....)
residente in .....(prov. .....) via/piazza .....n.

In qualità di genitore o tutore dell'alunno/a

Cognome..... Nome..... Età .....
Sesso ..... Codice Fiscale .....
Residente a ..... (.....) via/pazza .....n. .....
Titolare L. 104/92 art. 3 c. 3.....; L. 104/92 art. 3 c. 1.....;
Inv. Civile..... (.....%)
Scuola ..... Struttura.....
Classe/corso.....

DICHIARA QUANTO SEGUE

Si reca a scuola:			
in auto da solo	in auto con altri diversi dai genitori	Con mezzo di trasporto pubblico	A piedi / bicicletta / motorino

Di essere affetto da una o più delle seguenti patologie (indicare):

CASO A		
Patologie preesistenti (pregresse o attuali)	**Sì**	**No**
Malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (incluse asma grave, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e broncopneumopatia cronico ostruttiva-BPCO).		
Malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese cardiopatia ischemica o ipertensiva, cardiopatie congenite e acquisite, vasculopatie cerebrali o periferiche.		
Ipertensione arteriosa in trattamento terapeutico, scompensata (con complicanze retiniche o vascolari).		
Diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusa obesità con BMI > 40) non compensate dalla terapia.		
Insufficienza renale/surrenale cronica		
Malattie del sangue, degli organi emo.poietici ed emoglobinopatie.		
Tumori (operati o non) e/o trattamenti con chemioterapia e/o radioterapia (negli ultimi 5 anni).		
Malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi.		
Malattie immunitarie o immunodeficienze congenite o acquisite (da farmaci o da agenti patogeni)		
Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale.		
Malattie croniche del fegato e delle vie biliari (es.: epatopatie croniche, pancreatiti croniche)		
Patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (es. malattie neuromuscolari)		
Altre patologie:		
Stato di gravidanza		
Terapie farmacologiche in corso:		

O di essere in possesso di uno dei seguenti riconoscimenti o certificazioni:

CASO B		
Patologie preesistenti (pregresse o attuali)	**Sì**	**No**
Lavoratori con riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104		
Lavoratori con certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della legge n. 104 del 1992"		

Sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

Data / /

FIRMA

ALLEGATI: Certificazione medica .....

Commissione COVID19

11 COMMISSIONE DI MONITORAGGIO

Al fine di monitorare l'applicazione delle misure descritte nella presente intesa:

a) nel caso di scuole dell'infanzia di Circoli Didattici, Istituti Comprensivi e Istituti Omnicomprensivi, resta valido quanto stabilito dal Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19 del 6 agosto 2020 e sarà eventualmente costituita un'unica commissione d'Istituto;

b) in ogni servizio educativo o scuola dell'infanzia paritaria, pubblica o privata, il soggetto che esercita la funzione di Datore di lavoro costituisce una commissione, anche con il coinvolgimento dei soggetti coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID-19, al medesimo fine di monitorare l'applicazione delle misure descritte nella presente intesa.
Tale commissione sarà presieduta dal soggetto che svolge la funzione di Datore di lavoro e coinvolgerà l'RSPP, l'RLS (incluso l'RLS delle ditte in appalto), la RSU o la RSA e il Medico competente, in ragione delle figure e dei ruoli presenti nella struttura. In caso di gestione nello stesso Comune di più servizi educativi e scolastici, il Datore di lavoro può costituire un'unica commissione.
La costituzione della commissione è alternativa alla costituzione del comitato aziendale o territoriale per la sicurezza di cui al Protocollo nazionale del 24 aprile 2020.

La Commissione è presieduta dal Dirigente Scolastico

12 DISPOSIZIONI FINALI

I Ministeri competenti, gli USR ed Enti gestori, la Conferenza delle Regioni e delle province autonome, l'ANCI assicurano, per quanto di rispettiva competenza, il necessario supporto ai dirigenti delle istituzioni scolastiche e ai datori di lavoro nell'individuazione delle soluzioni idonee a garantire l'applicazione delle misure di sicurezza ed il necessario raccordo con le istituzioni locali e territoriali.

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

Ministeri competenti

USR e Enti gestori

Conferenza Regioni e Provincie Autonome

ANCI