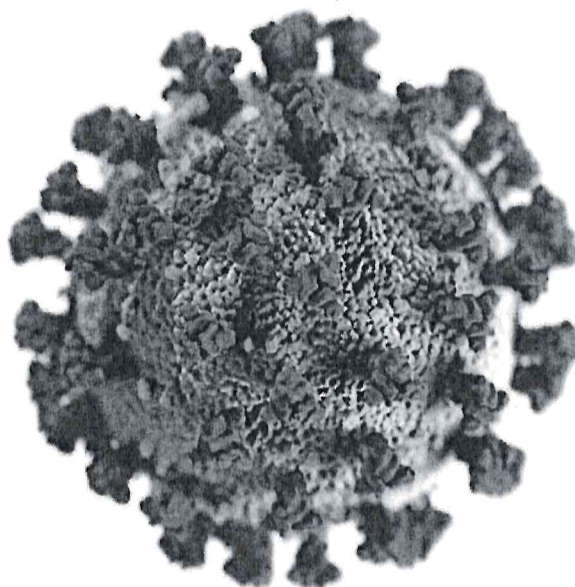
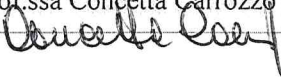
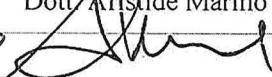

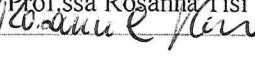


Integrazione Documento Valutazione dei rischi Rischio covid 19



Dirigente Scolastico Prof.ssa Concetta Carozzo 	Medico Competente Dott. Aristide Marino 	Responsabile del S.P.P. Arch. Maria Barbara Luordo 	Rap. Lav. Sicurezza Prof.ssa Rosanna Tisi 
--	---	---	---

Il presente documento si compone di 14 pagine.

Sommario

Premessa	3
1. I CORONAVIRUS	4
2. IL NUOVO CORONAVIRUS	4
3. IL SARS-Cov-2	4
4. LA COVID-19	4
5. SINTOMI	5
6. MODALITA' DI TRASMISSIONE	5
7. CONTATTO STRETTO	6
8. VALUTAZIONE DEL RISCHIO	7
8.1 METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA	7
8.2 MISURE ORGANIZZATIVE	10
8.3 PRECONDIZIONI PER ACCESSO ALLA SCUOLA	10
8.4 DISTANZIAMENTO	11
8.5 COMUNICAZIONI A DISTANZA	12
8.6 BUONE PRATICHE DI IGIENE E PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DELLE ATTREZZATURE	12
8.7 USO DI DISPOSITIVI	13
8.8 NOMINA REFERENTE COVID E COMMISSIONE COVID	13
8.9 GESTIONE CASO SINTOMATICO	14
8.10 SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE	14
8.11 NUMERI UTILI E REGISTRO CONTROLLI	14

Premessa

Questo documento - redatto ai sensi degli art. 266/277 Capo I e art. 271/272/273 Capo II Titolo X del D.lgs. 81/2008 - si è reso necessario a seguito dell'emergenza Covid-19 e va inteso quale integrazione del Documento di Valutazione Rischi. E' importante sottolineare che il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

Il presente documento pertanto contiene indicazioni di carattere generale, sulla prevenzione del rischio in esame e sulle modalità di prevenzione del contagio.

La natura e le dinamiche mostrate dalla pandemia da Covid-19 impongono tuttavia una continua revisione ed aggiornamento del documento stesso, per adeguarlo alle norme promulgate in corso d'opera dagli organi di governo centrali e locali, in risposta all'evolversi della situazione.

La valutazione del rischio e le misure previste nel presente documento sono state studiate sulla base delle indicazioni contenute nel

- *“Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione”* pubblicato dall'INAIL nel mese di aprile 2020.
- Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: *“Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed App IMMUNI”*.
- *Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19*. Versione del 24 luglio 2020.
- Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia emanato da Ministero dell'istruzione in data 03.08.2020.
- *“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 06.08.2020.
- Documento Inail contenente *“Gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche”* del 2020.
- Rapporto ISS COVID -19 n.58/2000 del 21.08.2020 contenente *“Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-Cov-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia”*.
- Verbale CTS n.104 del 31 agosto 2020.
- Circolare n.28877 del 04 settembre 2020: *“Aggiornamenti e chiarimenti con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici fragili”*.
- Circolare n.1585 del 11.09.2020 Ministero Istruzione.

In considerazione delle peculiarità dei diversi ambienti e condizioni in cui vengono svolte le mansioni di lavoro nell' istituto, il documento contiene procedure comuni e, dove richiesto, specifiche per situazioni peculiari, nella maggior parte dei casi le misure previste seguono la logica della precauzione e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Va comunque sottolineato che tutte le misure previste possono ridurre il rischio di trasmissione in questo contesto scolastico ma non possono azzerarlo, pertanto, in una prospettiva di probabile circolazione del virus è stata ideata una strategia per il contenimento del contagio e/o di risposta ad eventuali casi e per questo motivo si rimanda all'impegno di tutto il personale scolastico ed alle figure incaricate di mansioni specifiche nell'ambito della sicurezza sul luogo di lavoro, la corretta e puntuale applicazione di quanto indicato.

1. I CORONAVIRUS

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

Sono virus RNA a filamento positivo, con aspetto simile a una corona al microscopio elettronico.

I Coronavirus sono stati identificati a metà degli anni '60 e sono noti per infettare l'uomo e alcuni animali (inclusi uccelli e mammiferi). Le cellule bersaglio primarie sono quelle epiteliali del tratto respiratorio e gastrointestinale.

Ad oggi, sette Coronavirus hanno dimostrato di essere in grado di infettare l'uomo:

- Coronavirus umani comuni: HCoV-OC43 e HCoV-HKU1 (*Betacoronavirus*) e HCoV-229E e HCoV-NL63 (*Alphacoronavirus*); essi possono causare raffreddori comuni e anche gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore.
- altri Coronavirus umani (*Betacoronavirus*): SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV (ora denominato SARS-CoV-2).

2. IL NUOVO CORONAVIRUS

Un nuovo Coronavirus (nCoV) è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato SARS-CoV-2 (precedentemente 2019-nCoV), non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina, a dicembre 2019.

Il nuovo Coronavirus, responsabile della malattia respiratoria ora denominata COVID-19, è strettamente correlato al SARS-CoV e si classifica geneticamente all'interno del sottogenere *Betacoronavirus Sarbecovirus*.

3. IL SARS-Cov-2

Il virus che causa l'attuale epidemia di coronavirus è stato chiamato "Sindrome Respiratoria Acuta Grave-CoronaVirus-2" (SARS-CoV-2). Lo ha comunicato l'*International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV)* che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.). A indicare il nome un gruppo di esperti incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

4. LA COVID-19

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "COVID-19" (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata). Lo ha annunciato l'11 febbraio 2020 il Direttore generale dell'Oms **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, nel briefing con la stampa durante una pausa del Forum straordinario dedicato al virus.

5. SINTOMI

I sintomi di COVID-19 variano sulla base della gravità della malattia, dall'assenza di sintomi (essere asintomatici) a presentare febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare e nei casi più gravi, polmonite, sindrome da stress respiratorio acuto, sepsi e shock settico, che potenzialmente portano alla morte.

I sintomi più comuni di COVID-19 sono:

- febbre $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ e brividi
- tosse di recente comparsa
- difficoltà respiratorie
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)
- raffreddore o naso che cola
- mal di gola
- diarrea (soprattutto nei bambini).

Il periodo di incubazione rappresenta il periodo di tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici. Si stima attualmente che vari fra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

6. MODALITA' DI TRASMISSIONE

Le attuali evidenze suggeriscono che il SARS-CoV-2 si diffonde da persona a persona:

- in modo diretto
- in modo indiretto (attraverso oggetti o superfici contaminati)
- per contatto stretto con persone infette attraverso secrezioni della bocca e del naso (saliva, secrezioni respiratorie o goccioline droplet).

In casi rari il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

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

Quando una persona malata tossisce, starnutisce, parla o canta, queste secrezioni vengono rilasciate dalla bocca o dal naso. Le persone che sono a contatto stretto (distanza inferiore di 1 metro) con una persona infetta possono contagiarsi se le goccioline droplet entrano nella bocca, naso o occhi.

Le persone anziane e quelle con patologie preesistenti, come ipertensione arteriosa, problemi cardiaci o diabete e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori, trapiantati) hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia.

Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo. Generalmente i sintomi sono lievi, soprattutto nei bambini e nei giovani adulti, e a inizio lento. Circa 1 persona su 5 con COVID-19 si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie, richiedendo il ricovero in ambiente ospedaliero.

7. CONTATTO STRETTO

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie definisce contatto stretto:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

8. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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

8.1 METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale:

- **esposizione**

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

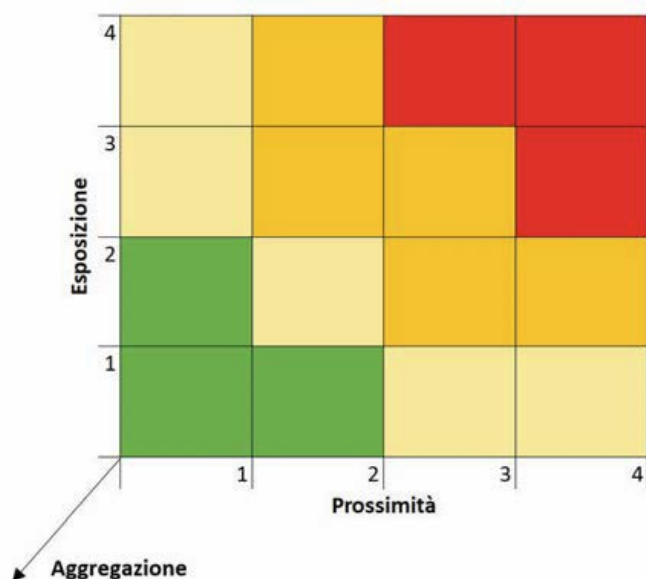
- **prossimità**

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

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

- **aggregazione**

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



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

In base a tale analisi, al settore Istruzione è stata attribuita la Classe di rischio **MEDIO-BASSA**.

Per prevenire il contagio e limitare il rischio di diffusione del nuovo coronavirus è fondamentale la collaborazione e l'impegno di tutti a osservare alcune norme igieniche. Nel DPCM pubblicato in Gazzetta ufficiale il 4 marzo è chiesto a scuole, università e uffici pubblici di esporre le seguenti misure di prevenzione igienico sanitarie, e ai sindaci e alle associazioni di categoria di promuoverne la diffusione anche negli esercizi commerciali (dalle farmacie ai supermercati).

Le raccomandazioni

1. Lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani.
2. Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
3. Evitare abbracci e strette di mano.
4. Mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro.
5. Igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie).
6. Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva.
7. Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.
8. Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce.
9. Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico.
10. Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.
11. Usare la mascherina solo se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate.

Per la riapertura delle scuole nel nuovo anno scolastico 2020-2021, il CTS ha elaborato un "Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore

scolastico", attraverso il quale sono stati forniti elementi tecnici di valutazione al decisore politico circa la possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2, con l'obiettivo di garantire la salute e la sicurezza per la riapertura delle scuole per il nuovo anno scolastico 2020-2021. Il documento approvato dal CTS nella seduta n. 82 del 28/05/2020 e condiviso dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Istruzione, ha proposto misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione per il contenimento della diffusione del contagio nel riavvio delle attività didattiche; questo testo è stato successivamente recepito nel *"Piano Scuola 2020-2021 - Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione"* del Ministero dell'Istruzione. Il documento tecnico del 28 maggio ha visto successivi aggiornamenti ed approfondimenti, correlati sia all'andamento dinamico dell'epidemia, sia in risposta a specifici quesiti del Ministero dell'Istruzione, che hanno sostanzialmente confermato quali misure organizzative, di prevenzione e di protezione da adottare i principi cardine che sono stati alla base delle scelte e degli indirizzi tecnici del CTS in tutti i contesti lavorativi e di socialità:

- il distanziamento fisico/interpersonale;
- la rigorosa igiene delle mani e degli ambienti;
- l'uso della mascherina;
- la capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera.

Successivamente nel mese di agosto il Comitato Tecnico Scientifico si è riunito per discutere della riapertura della scuola e ha verbalizzato le *"Misure di prevenzione e raccomandazioni per gli studenti delle scuole di ogni ordine e grado per la ripresa dell'anno scolastico 2020/2021"* ribadendo quali azioni di prevenzione del contenimento epidemico:

- il distanziamento fisico (inteso come distanza minima di 1 metro tra le rime buccali degli alunni e, a maggior tutela degli insegnanti, di due metri nella zona interattiva della cattedra tra l'insegnante stesso e i banchi);
- l'utilizzo della mascherina, preferibilmente chirurgica, in situazioni di movimento e in eventuali situazioni (transitorie o emergenziali) in cui non sia possibile garantire nello svolgimento delle attività scolastiche il distanziamento fisico prescritto, precisando che i bambini al di sotto dei sei anni di età non sono soggetti a tale obbligo;
- igiene dell'ambiente e personale;
- ricambio d'aria;
- sanificazione ordinaria.

8.2 MISURE ORGANIZZATIVE

In considerazione della valutazione del rischio effettuata nell'Istituto Comprensivo ad Indirizzo Musicale "N. Monterisi" si è valutata l'implementazione di una serie di misure di mitigazione schematizzabili nell'elenco che segue:

1. limitazione degli accessi alle strutture (sia per la sede centrale che per i plessi di competenza) e registrazione dei visitatori;
2. distanziamento, eliminazione di tutti gli arredi non strettamente necessari all'interno delle aule e differenziazione dei percorsi;
3. comunicazioni a distanza ove possibile;
4. buone pratiche di igiene e pulizia e igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature;
5. uso di dispositivi;
6. nomina Referente Covid e commissione COVID;
7. gestione caso sintomatico;
8. sorveglianza sanitaria eccezionale;
9. numeri utili e registro dei controlli.

8.3 PRECONDIZIONI PER ACCESSO ALLA SCUOLA

Le precondizioni per la presenza all'interno dell'Istituto Comprensivo "N. Monterisi" sia da parte dei docenti che degli studenti e di tutto il personale a vario titolo operante o visitatore sono:

- assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti;

SINTOMI: o rinorrea (naso che cola) o cefalea (mal di testa) o tosse o faringite (gola infiammata) o sensazione generale di malessere o nausea, vomito, diarrea. o anosmia (diminuzione/perdita del senso dell'olfatto) e/o ageusia (diminuzione/perdita del senso del gusto)

- Non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni; ▪
- Non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La sussistenza delle tre precondizioni sopra in elenco sarà effettuata da ogni eventuale visitatore esterno o mediante la sottoscrizione di una autocertificazione effettuata al momento dell'ingresso o mediante la sottoscrizione nel registro visitatore, per il personale scolastico e per gli studenti è indirettamente certificata, dai primi attraverso autocertificazioni prodotte all'inizio dell'anno scolastico e dai genitori con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità e attraverso l'informativa alle famiglie redatte dal Dirigente Scolastico.

Si precisa inoltre, che le precondizioni previste dovranno essere rispettate anche da associazioni esterne che potrebbero avere in uso la gestione di alcune parti della scuola dall'ente proprietario in orari oltre quelli delle normali attività didattiche.

Sarà cura delle associazioni citate:

- la verifica delle precondizioni per l'accesso alle strutture avute in gestione,
- la pulizia e igienizzazione degli spazi concessi dopo l'uso,

al fine di restituire alla scuola le condizioni di sicurezza necessarie allo svolgimento delle proprie attività.

8.4 DISTANZIAMENTO

In ottemperanza alle normative vigenti il Layout di tutte le aule dell'IC N. Monterisi è stato rivisto con l'eliminazione all'interno delle stesse di ogni arredo non estremamente necessario alla didattica e una rimodulazione dei banchi, dei posti a sedere e degli arredi scolastici al fine di garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro dalle rime buccali, calcolato dalla posizione seduta al banco dello studente, facendo riferimento alla situazione di staticità, così come precisato nel verbale CTS n. 94 del 07 LUGLIO 2020. È stata considerata l'ipotesi di disponibilità di banchi monoposto, di tipo standard 50 x 70 cm e altezza in rapporto all'ergonomia e alla statura degli alunni secondo le norme UNI.

Al fine di massimizzare la capacità di accoglienza delle aule e conservare la necessaria prevenzione a rischio contagio, lo studente dovrà indossare la mascherina quando si sposta dalla sua posizione stanziale.

Con riferimento alla "zona cattedra", è stata prevista la distanza di 2 metri lineari tra docente nella zona interattiva della cattedra ed alunno.

Nel locale previsto per lo svolgimento delle attività motorie è stato previsto un distanziamento tra gli alunni di 2 metri (per attività intensa almeno 5 metri) come da tabella nota 26037/USR Campania.

Il periodo di stazionamento degli allievi all'interno dell'edificio, limitato dal regolamento scolastico, prima del loro accesso alle aule deve essere minimo.

Per evitare assembramenti durante questo periodo gli spazi comuni non possono essere considerati meramente "di transito", ma piuttosto "di sosta breve" e sarà da garantire la sorveglianza degli allievi.

L'obiettivo del distanziamento sarà essere raggiunto attraverso:

- Gestione distribuita degli accessi con differenziazioni temporali come da Regolamento d'Istituto del 08.09.2020 con misure anti-covid-19 e piani specifici pubblicati in allegato allo stesso.
- Utilizzo di strisce orizzontali che regolamentino le posizioni.
- Utilizzo dei diversi punti di ingresso degli edifici ospitanti l'IC Monterisi.
- Utilizzo dei diversi punti di uscita degli edifici ospitanti l'IC Monterisi.
- Percorsi di percorrenza interna saranno disciplinati dalla condizione di tenere sempre strettamente la propria destra, in modo da evitare incroci tra chi entra e chi esce.
- I servizi all'utenza vengono resi via mail o telefonicamente, in casi di effettiva necessità è possibile accedere agli uffici previo appuntamento.
- L'accesso agli uffici da parte di visitatore esterno sarà consentito solo attraverso sportello munito di vetro mentre l'accesso da parte di personale interno alla scuola sarà consentito nel rispetto del distanziamento previsto dalla normativa per questa fase emergenziale. Il visitatore esterno come quello interno si atterrà alle indicazioni di distanziamento, dell'uso della mascherina, e alle regole di igiene delle mani.
- L'accesso ai servizi da parte degli alunni è disposto secondo quanto previsto nel Regolamento d'Istituto con misure anti-covid 19 del 08.09.2020.
- Per le attività motorie, qualora svolte al chiuso (es. palestre), dovrà essere garantita adeguata aerazione e un distanziamento interpersonale di almeno 2 metri.

8.5 COMUNICAZIONI A DISTANZA

E' stato disposto:

- la riduzione delle riunioni in presenza del personale docente.
- la predisposizione di sportelli dedicati alla comunicazione con l'utenza, con adeguate separazioni fisiche tra il personale amministrativo ed i visitatori.
- la possibilità di realizzazione di corsi di formazione con modalità FAD (webinar, e-learning o blended).
- l'accesso degli utenti esterni (fornitori, genitori, ...) sarà consentito per appuntamento con mascherina, previa misurazione della temperatura, registrazione ed accettazione delle prescrizioni e per un tempo limitato e ove conveniente con accessi dedicati.

8.6 BUONE PRATICHE DI IGIENE E PULIZIA E IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DELLE ATTREZZATURE

La prevenzione da rischio biologico passa prevalentemente dall'attuazione di buone pratiche di igiene, in particolare sulla pulizia e igienizzazione continuativa dei locali e sulla pratica di disinfezione delle mani.

All'uopo saranno collocati punti di distribuzione gel in punti strategici degli edifici e a ciascun piano:

- ad ogni ingresso/ uscita di stanze ad alta frequentazione, ad ogni punto di possibile accesso ed interazione con i visitatori (esempio: portineria, segreteria amministrativa aperta al pubblico),
- in prossimità di stampanti o altri apparecchi ad uso frequente e promiscuo,
- in prossimità dei servizi igienici.

Gli studenti dovranno disinfettare le mani ogni volta che entrano nell'Istituto.

Il personale è tenuto al rispetto delle norme per la prevenzione del rischio contagio Covid 19:

- indossare sempre la mascherina chirurgica durante la permanenza nella scuola;
- mantenere il distanziamento personale;
- lavare e igienizzare frequentemente le mani;
- evitare assembramenti e spostamenti non necessari all'interno dell'edificio;
- segnalare tempestivamente l'insorgenza di sintomi influenzali o riconducibili ad infezione da Covid 19.

Si chiederà alle famiglie di contribuire alla prevenzione dotando lo studente del kit di prevenzione personale (oltre alla mascherina, confezione personale di gel disinfettante). I docenti, il personale ATA ed i visitatori effettueranno la disinfezione delle aule all'ingresso della scuola o prima di accedere ai locali preposti (sala docenti e uffici amministrativi). L'utilizzo dei guanti sarà previsto solo in casi specifici.

Le operazioni di pulizia dovranno essere effettuate quotidianamente secondo le indicazioni dell'Inail in "*Gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche*". La pulizia di tutti gli ambienti sarà regolamentata da cronoprogramma operativo monitorato quotidianamente con responsabilità e compiti chiari ed applicazione di rigidi protocolli. Anche la pulizia degli strumenti di lavoro pc, stampanti ecc. seguirà le indicazioni sopra citate.

Nella igienizzazione degli ambienti sarà posta particolare attenzione alle superfici più toccate quali maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli,

tavoli/banchi/cattedre, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore, distributori automatici di cibi e bevande, ecc.

Laddove si verifichi un caso di positività al COVID-19 di un alunno, di un operatore scolastico o di un visitatore si procederà come da procedura riportata nel Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020 *“Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia”*.

Le buone pratiche di igiene e pulizia oltreché igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature appena descritte dovranno essere messe in atto anche da associazioni esterne qualora abbiano in concessione l'uso di parti della scuola in orario extrascolastico, ciò per consentire all'Istituto di svolgere le attività didattiche in sicurezza.

8.7 USO DI DISPOSITIVI

Sono obbligatori:

- Mascherina chirurgica per tutti i lavoratori.
- Mascherina chirurgica o di comunità, di propria dotazione, per tutti i visitatori e chiunque acceda all' edificio scolastico a vario titolo.
- Mascherina chirurgica o di comunità, di propria dotazione adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso” come disciplinato dai commi 2 e 3, art. 3 del DPCM 17 maggio 2020 Note specifiche: - Per gli alunni con disabilità, l'uso della mascherina è valutato nei casi specifici.

Per i docenti e gli altri lavoratori che interagiscono con alunni con disabilità oltre alla mascherina sarà valutato caso per caso l'uso di visiera, di guanti e di camici monouso, al contempo sarà previsto l'uso della sola visiera per necessità comunicative con i bambini molto piccoli. Simili o specifiche disposizioni potrebbero essere valutate anche nel caso di alunni con fragilità.

Per i docenti classificati fragili in considerazione del giudizio da parte del MC la scuola valuterà la fornitura di mascherina di tipo FFP2 e Visiera di protezione.

Per coloro che effettueranno la pulizia degli ambienti è consigliato l'uso di mascherina e guanti oltre che scarpe idonee per evitare lo scivolamento.

8.8 NOMINA REFERENTE COVID E COMMISSIONE COVID

E' stata disposta per ciascun plesso la nomina del referente COVID nelle persone dei responsabili di plesso e dei loro sostituti.

I referenti Covid svolgono un ruolo di interfaccia con il Dipartimento di Prevenzione in modo da creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio.

I compiti dei referenti Covid, alla luce del Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020, sono così sintetizzati:

- Attivare la procedura prevista per un sospetto caso covid disponendo di :
 - portare il caso sospetto nel «locale covid» controllando che abbia una mascherina chirurgica o fornendogliela;
 - misurare o far misurare la temperatura con l'uso di termometro che non prevede contatto;
 - avvisare la famiglia /tutori del minore.
- Fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato.
- Fornire l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato.
- Fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa

dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi.

- Indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità.
- Fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.
- Seguire le indicazioni del DpD.

I referenti COVID saranno opportunamente formati per l'incarico da svolgere.

Al fine di predisporre prima e monitorare dopo l'applicazione delle misure previste nell'Istituto per il contenimento della diffusione del covid 19, il Dirigente Scolastico ha costituito in data 02/07/2020 un Comitato anti covid-19 da lei presieduta con il coinvolgimento dei soggetti coinvolti (RSPP -RLS-RSU- Referenti covid - DSGA).

8.9 GESTIONE CASO SINTOMATICO.

Premesso che l'ingresso nell'Istituto è consentito solo persone che abbiano le precondizioni indicate al paragrafo 8.3 del corrente documento, qualora la sintomatologia indicativa di COVID 19 si verifichi all'interno della scuola si applicherà la procedura prevista dal Rapporto ISS n.58/2020. Per il successivo rientro a scuola si seguirà la procedura prevista dal Rapporto citato e relativamente agli attestati di guarigione da fornire alla scuola oltre a quanto già previsto ci si atterrà a quanto espressamente previsto dalla normativa.

8.10 SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio da SARS-Co V-2, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

In conseguenza di ciò il Dirigente Scolastico si avvarrà della collaborazione del Medico Competente incaricato per integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19, lo stesso collaborerà con il Dirigente Scolastico, il RSPP, RLS e/o le altre figure in capo alla Commissione COVID anche in merito al riconoscimento dei soggetti con particolari situazioni di fragilità presenti nell'Istituto sulla base delle richieste effettuate dai lavoratori stessi al loro Datore di Lavoro, esprimendo, ai sensi del punto 3.3 della circolare della salute n.13 del 04.09.2020 e successiva Circ. n.1585 del 11.09.2020 Ministero Istruzione, un giudizio di idoneità e dando indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-Co V-2 .

8.11 NUMERI UTILI E REGISTRO CONTROLLI

Il Ministero della Salute ha realizzato un sito dedicato: www.salute.gov.it/nuovocoronavirus e attivato il numero di pubblica utilità 1500

Regione Campania: numero verde **800 90 96 99** (attivo tutti i giorni, festivi compresi, dalle ore 8 alle 20).

Emergenze: 118.

Numero Coronavirus ASL Salerno: **089 693960**

Referente DdP: Dott. Gelsomina Lamberti tel. 089693960 / 366.9333285

email: dp.sep@aslsalerno.it / dp.scuolacovid@aslsalerno.it

È previsto un registro dei controlli effettuati custodito dal responsabile Covid della scuola ed a disposizione di eventuali organi di controllo come previsto nel Rapporto ISS 58/2020.