

ISTITUTO COMPRENSIVO DI SAN FELICE SUL PANARO

**SCUOLA DELL'INFANZIA "M. MONTESSORI"
San Felice sul Panaro (MO), 41038, Via Montessori 87**

**SCUOLA DELL'INFANZIA "MARTINI"
Camposanto (MO), 41031, Via Panaro 7**

**PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE CONTRASTO E
CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE VIRUS COVID 19
NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA**

Ai sensi del decreto 06/08/2021, n. 257, del Ministero dell'Istruzione e l'art. 1 del D. l. n. 111 del 6 agosto 2021

San Felice sul Panaro (MO), 20/10/2021

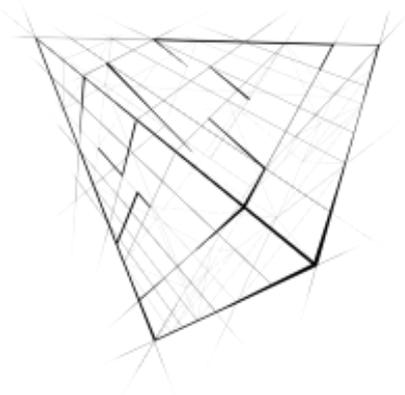
Il Datore di lavoro _____

Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione _____

Il Medico Competente _____



Skyline Studio Srl

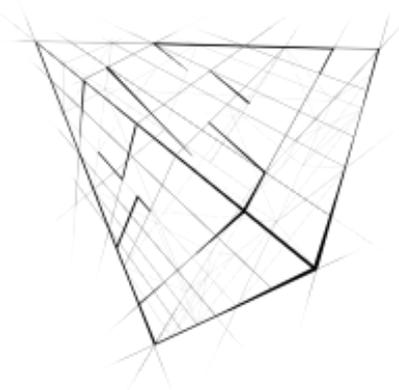


INDICE

PREMESSA	5
GLOSSARIO	6
1. DEFINIZIONI	7
CASO SOSPETTO DI COVID 19 CHE RICHIEDE L'ESECUZIONE DI TEST DIAGNOSTICO	7
CASO PROBABILE	7
CASO CONFERMATO.....	7
CONTATTO STRETTO.....	7
2. INFORMAZIONE	8
3. ORGANIZZAZIONE DELLA SCUOLA	9
3.1 MISURE DI CONTENIMENTO CONTAGIO	9
3.2 MODALITÀ DI INGRESSO NELL'ISTITUTO LAVORATORI	10
VERIFICA DELLA CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19 DEL PERSONALE SCOLASTICO ED ESPERTI ESTERNI ..	11
3.3 MODALITÀ DI INGRESSO FORNITORI/PERSONE ESTERNE/CORRIERI	12
3.4 MODALITÀ DI INGRESSO NELL'ISTITUTO STUDENTI.....	12
STABILITA' DEI GRUPPI	12
3.5 ASPETTI ORGANIZZATIVI.....	13
3.6 REFEZIONE	14
3.7 RIPOSO POMERIDIANO.....	15
3.8 GESTIONE BAMBINI CON DISABILITA'	15
4 PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI	16
4.1 SUPERFICI A CONTATTO CON ALIMENTI	16
4.2 INTERVENTI DI PULIZIA E SANIFICAZIONE PROGRAMMATI	16
5. GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA NELLA SCUOLA	18
5.1 RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI COVID-19	18
5.2 COLLABORAZIONE CON IL DDP.....	21
5.3 VALUTAZIONE CONTATTO STRETTO.....	22
6. SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS	23
6.1 LAVORATORI FRAGILI.....	23
6.2 STUDENTI FRAGILI	23
7. PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI	24
8. AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE	24
9. SEGNALETICA	24

10. INFORMATIVE	25
11.1 – SCHEMA RIASSUNTIVO POSSIBILI SCENARI	26
11.2 – INFORMATIVA UTILIZZO DPI MASCHERINA.....	27
COME RIMUOVERE LA MASCHERINA FACCIALE.....	29
11.3 – INFORMATIVA UTILIZZO DPI GUANTI	30
COME INDOSSARE I GUANTI.....	30
COME RIMUOVERE I GUANTI	30
11.4 – INTEGRAZIONE PIANO DI EMERGENZA SANITARIO	31
RACCOMANDAZIONI PER LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP) DURANTE L’EPIDEMIA COVID-19 E IN CASO SOSPETTO O CONFERMATO	32
ADULTI	32
BAMBINI	32
12. ALLEGATI.....	33

Skyline Studio Srl



PREMESSA

A fronte della diffusione del Covid-19 su tutto il territorio nazionale, riconosciuto come un rischio biologico generico per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione, il presente documento contiene misure che accompagnano la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell’Autorità sanitaria all’interno della scuola dell’infanzia.

L’elaborazione e la diffusione dell’informativa contenuta nel presente documento nascono dal principio di fornire indicazioni operative per la gestione in sicurezza delle attività educative durante l’anno scolastico in relazione all’emergenza Covid – 19.

Un capo saldo del seguente protocollo è che l’inizio e la **prosecuzione delle attività** possa avvenire solo **a condizione** che siano assicurati ai lavoratori e bambini **adeguati livelli di protezione**. È pertanto obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative.

La Scuola diffonde il presente Protocollo a tutti i lavoratori, studenti, famiglie, fornitori ed eventuale personale esterno pubblicandolo sul sito istituzionale ed affiggendo all’interno dei locali scolastici idonea cartellonistica informativa. Inoltre, applica le misure di precauzione di seguito specificate per tutelare la salute delle persone presenti all’interno della scuola e garantire la salubrità dell’ambiente.

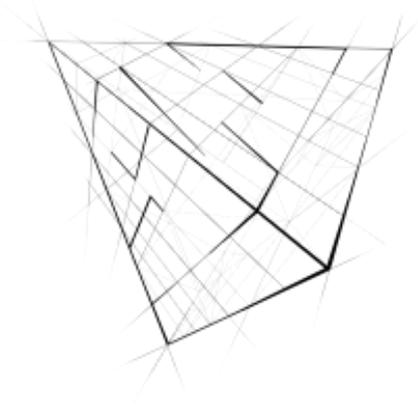
La scuola adotta il presente regolamento sulla base e in coerenza dei seguenti documenti:

- **Indicazioni strategiche ad interim per la prevenzione e il controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico (a.s. 2021 2022)** del 1° settembre 2021;
- **Nota del Ministero dell’Istruzione n. 1260 del 30/08/2021** “*Verifica della certificazione verde COVID-19 del personale scolastico – Informazioni e suggerimenti*”;
- **Nota del Ministero dell’Istruzione n. 1237 del 13 agosto 2021** “*Decreto-legge n. 111/2021 “Misure urgenti per l’esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti” - Parere tecnico*”;
- **Piano scuola 2021-2022 di cui al DM n. 257 del 6 agosto 2021** “*Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione*”;
- **D. l. n. 111 del 6 agosto 2021** recante **Misure urgenti per l’esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti**;
- **Linee guida e i protocolli sanitari** ai sensi dell’art. 1, comma 14, del D. l. 16 maggio 2020, n. 33 convertito con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, nonché ai sensi dell’articolo 10-bis del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87;
- **Piano scuola 2020-2021 di cui al DM n. 39 del 26 giugno 2020** “*Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione*”;
- **D. l. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, art. 9 ter** – “*Impiego delle certificazioni verdi Covid-19 in ambito scolastico e universitario*”;

GLOSSARIO

ATA	Personale Amministrativo Tecnico e Ausiliario scolastico
CTS	Comitato Tecnico Scientifico
DDI	Didattica Digitale Integrata
DdP	Dipartimento di Prevenzione
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
VDU o VDT	Videoterminali

Skyline Studio Srl



1. DEFINIZIONI

CASO SOSPETTO DI COVID 19 CHE RICHIEDE L'ESECUZIONE DI TEST DIAGNOSTICO

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

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione di COVID-19;
- essere stato in zone con presunta trasmissione diffusa o locale (aree rosse e paesi oggetto di contagio).

CASO PROBABILE

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

CASO CONFERMATO

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

CONTATTO STRETTO

Il contatto stretto di un caso possibile confermato è definito come:

- un operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2;
- essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto confermato di COVID-19;
- vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19;
- aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle file antecedenti o successive 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 o 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).

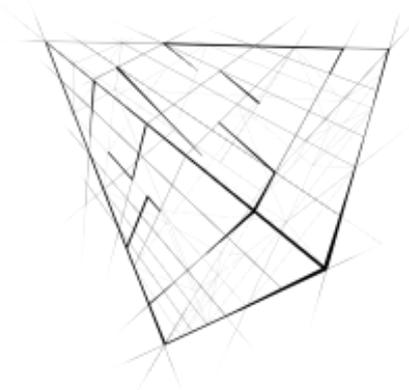
Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

2. INFORMAZIONE

Per garantire una maggior informazione e condivisione della presente regolamentazione, l'istituto informa tutti i lavoratori e chiunque entri nei luoghi di lavoro circa le disposizioni di sicurezza adottate condividendo il presente documento ed affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili, appositi info grafiche informative.

In particolare, le informazioni riguardano le seguenti misure di sicurezza:

- È fatto obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, fatta eccezione per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi, per lo svolgimento delle attività sportive e per i bambini di età inferiore ai sei anni specificando che, come da Nota del Ministero dell'Istruzione 1237 del 13 agosto 2021 - Parere tecnico DL 111/21, la misura si debba adattare al contesto scolastico in cui questi sono inseriti. Ovvero, in ragione di principi di coerenza e ragionevolezza funzionali alla didattica, non pare necessario l'utilizzo della mascherina nella scuola dell'infanzia anche per i piccoli che hanno compiuto 6 anni e invece pare necessario lo sia nella scuola primaria, anche per gli alunni che i 6 anni li debbono ancora compiere;
- È raccomandato il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro;
- È fatto divieto di accedere o permanere nei locali scolastici ai soggetti:
 - con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°;
 - in stato di quarantena o isolamento domiciliare;
 - rientrati da un da un Paese terzo senza aver assolto quanto previsto dalla normativa vigente;
 - che abbiano avuto un contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.



3. ORGANIZZAZIONE DELLA SCUOLA

Con il presente Protocollo, l'Istituto informa preventivamente il personale, le famiglie, gli studenti e chiunque intende fare ingresso all'interno dell'Istituto, delle seguenti misure di sicurezza:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere nell'istituto e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.);
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle autorità e del datore di lavoro nel fare accesso nell'istituto (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

All'ingresso, il personale interno ed esterno potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale **temperatura risulterà superiore ai 37,5°**, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione dovranno recarsi al proprio domicilio e/o, nel caso in cui non fosse possibile, nelle infermerie di sede contattando nel più breve tempo possibile il proprio medico curante.

3.1 MISURE DI CONTENIMENTO CONTAGIO

Il distanziamento fisico rimane una delle misure prioritarie per ridurre il rischio di trasmissione del virus. Nessuna deroga al distanziamento può essere effettuata laddove non si possa fare uso delle mascherine chirurgiche (es. mense, ecc.).

Esonerati dall'utilizzo di idoneo dispositivo a protezione delle vie respiratorie sono:

- tutti i bambini sotto i sei anni di età specificando che, come da Nota del Ministero dell'Istruzione 1237 del 13 agosto 2021 - Parere tecnico DL 111/21, in considerazione al contesto scolastico in cui questi sono inseriti. Ovvero, in ragione di principi di coerenza e ragionevolezza funzionali alla didattica, non pare necessario l'utilizzo della mascherina nella scuola dell'infanzia anche per i piccoli che hanno compiuto 6 anni e invece pare necessario lo sia nella scuola primaria, anche per gli alunni che i 6 anni li debbono ancora compiere;
- studenti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina.

Tutto il personale è tenuto al corretto utilizzo di DPI dati in dotazione ai singoli dalla Scuola come mascherina chirurgica, guanti in nitrile e visiera a protezione di occhi, viso e mucose. È fatto divieto a tutto il personale scolastico utilizzare mascherine di comunità. Rimane l'obbligo di utilizzo

mascherina anche a tutte le persone esterne e/o fornitori che accedono ai locali scolastici. Al fine di agevolare lo smaltimento dei dispositivi di protezione individuale utilizzati, collocare cestini portarifiuti dotati di pedale o fotocellula nelle aree comuni e di lavoro. Ogni cestino deve essere dotato di un sacchetto che permette di svuotarlo senza entrare in contatto con il contenuto.

L'istituto metterà a disposizione, attraverso appositi dispenser, igienizzanti a base alcolica per le mani. Tali dispenser saranno distribuiti all'ingresso e all'interno dell'Istituto in prossimità delle aree comuni, dei servizi igienici e di ogni aula/laboratorio. In corrispondenza di ogni dispenser vengono esposte le istruzioni con le modalità per un corretto lavaggio e sanificazione delle mani. Viene assicurato il continuo riempimento dei dispenser anche su segnalazione.

Tutto il personale e gli studenti dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando acqua e sapone o soluzione/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati (es. all'ingresso, prima e dopo l'utilizzo dei servizi igienici, prima e dopo la consumazione di un pasto, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso). Questi comportamenti verranno promossi con modalità ludiche-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza.

L'igiene personale deve essere integrata nelle routine che scandiscono normalmente la giornata dei bambini per l'acquisizione di corretti e rispettosi stili di comportamento, così come:

- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.

3.2 MODALITÀ DI INGRESSO NELL'ISTITUTO LAVORATORI

Al fine di evitare assembramenti e contatti nelle zone comuni l'Istituto ripartisce gli orari di ingresso così come gli orari di uscita, scaglionati in base al proprio turno e/o lezioni.

Il personale ATA uscirà con orari scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, locale consumazione pasti).

Sono previste una porta di entrata e una porta di uscita in cui sarà garantita la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni. Nel caso in cui non fosse possibile garantire un ingresso ed un'uscita indipendenti, verranno messe in atto misure organizzative atte ad evitare ingorghi e distanze inferiori ad un metro fra le persone.

Il personale interno, prima dell'accesso al luogo di lavoro, potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea.

Se tale **temperatura risulterà superiore ai 37,5°**, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

Al primo ingresso, tutto il personale disporrà dell'obbligo di compilazione dell'autodichiarazione circa le condizioni di salute.

VERIFICA DELLA CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19 DEL PERSONALE SCOLASTICO ED ESPERTI ESTERNI

Dal 1° settembre 2021 al 31 dicembre 2021 (attuale termine di cessazione dello stato di emergenza) l'accesso ai locali scolastici da parte del personale scolastico ed esperti esterni è consentito solo se in possesso di "CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19" valida.

Le condizioni attestanti la validità della certificazione verde COVID-19 e la relativa validità temporale sono:

1. somministrazione della prima dose di vaccino (validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione, fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale);
2. avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo (validità nove mesi);
3. avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2 (validità sei mesi);
4. effettuazione di test antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2 (validità quarantotto ore).

Specifico condizione è quella di coloro che per condizione medica non possono ricevere o completare la vaccinazione e non possono, pertanto, ottenere una certificazione verde COVID-19. Tali soggetti, "esentati dalla vaccinazione", sono in possesso di specifica certificazione che dovrà essere consegnata al Dirigente Scolastico.

Fino a nuove disposizione e creazione Piattaforma nazionale DGC, la verifica delle certificazioni verdi COVID-19 sia realizzata mediante l'utilizzo dell'App "VerificaC19", installata su un dispositivo mobile. L'applicazione consente di riscontrare l'autenticità e la validità delle certificazioni emesse dalla Piattaforma nazionale digital green certificate (DGC), senza rendere visibili le informazioni che ne hanno determinato l'emissione e senza memorizzare informazioni personali sul dispositivo del verificatore. Pertanto, nel pieno rispetto della privacy.

La verifica della certificazione verde COVID-19 mediante la richiamata App "VerificaC19" avviene con le seguenti modalità:

1. su richiesta del verificatore (Dirigente scolastico o suo delegato), l'interessato mostra - in formato digitale oppure cartaceo - il QR Code abbinato alla propria certificazione verde Covid-19;
2. l'App "VerificaC19" scansiona il QR Code, ne estrae le informazioni e procede con il controllo, fornendo tre possibili risultati (nei prossimi aggiornamenti della App):
 - a. schermata verde: la certificazione è valida per l'Italia e l'Europa;
 - b. schermata azzurra: la certificazione è valida solo per l'Italia;
 - c. schermata rossa: la certificazione non è ancora valida o è scaduta o c'è stato un errore di lettura. In questo caso il personale non potrà accedere all'istituzione scolastica e dovrà "regolarizzare" la propria posizione vaccinandosi oppure effettuando test antigenico rapido o molecolare.

3.3 MODALITÀ DI INGRESSO FORNITORI/PERSONE ESTERNE/CORRIERI

L'accesso ai locali scolastici sarà garantito previo appuntamento in cui verrà comunicato il varco di ingresso/uscita da utilizzare. A titolo precauzionale va evitato/posticipato qualsiasi intervento di manutenzione se non urgente o strettamente necessario. Se ciò non fosse possibile, eseguire gli interventi durante le ore di chiusura della scuola.

Vige l'obbligo per ogni persona di indossare mascherina, igienizzazione mani e compilazione "registro presenze giornaliera personale esterno".

Per il personale esterno il Datore di Lavoro si impegna ad individuare servizi igienici dedicati; è fatto divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente o ad uso dei bambini e garantire una adeguata pulizia giornaliera.

Nel caso in cui si verificasse la presenza di **lavoratori dipendenti di aziende terze** che operano negli stessi luoghi di lavoro (es. manutentori, ecc.), risultati positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti. L'Istituto, in quanto committente si impegna a dare all'impresa appaltatrice completa informativa dei contenuti del presente Protocollo e a vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze che operano a qualunque titolo nel perimetro della scuola, ne rispettano integralmente le disposizioni.

CORRIERI: è vietato l'ingresso dei corrieri all'interno dei locali scolastici.

3.4 MODALITÀ DI INGRESSO NELL'ISTITUTO STUDENTI

Le famiglie degli studenti sono corresponsabili dell'automonitoraggio delle condizioni di salute propria o dei figli e del nucleo familiare.

Il patto di corresponsabilità, difatti, prevederà un automonitoraggio delle condizioni di salute proprie e del nucleo familiare, dei genitori e degli accompagnatori. Se il bambino o un componente dello stesso nucleo familiare dovesse presentare sintomatologia sospetta di Covid-19, il minore non potrà accedere alla scuola dell'infanzia.

Le famiglie verranno quindi informate circa i comportamenti da adottare in caso di comparsa di sintomi sospetti di Covid-19 e invitati a metterli in pratica scrupolosamente.

STABILITÀ DEI GRUPPI

La corporeità, la relazione, l'esplorazione e il movimento sono aspetti irrinunciabili dell'esperienza di vita e di crescita fino a sei anni. Proprio per questa peculiarità, non essendo possibile garantire il mantenimento del distanziamento interpersonale e l'uso delle mascherine, per non compromettere la qualità dell'esperienza educativa e allo scopo di garantire una serena vita di relazione, l'Istituto individua gruppi/sezioni stabili, divise per età oppure in base all'orario di uscita, e relativo personale educatore di riferimento.

Sono vietate le attività di intersezione tra gruppi, con lo scopo prioritario di semplificare l'adozione delle misure di contenimento conseguenti a eventuali casi di contagio e limitare l'impatto sull'intera comunità scolastica.

Nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, l'Istituto per tutti i gruppi/sezioni ha assegnato spazi distinti e separati sia interni che esterni. Si potranno variare gli spazi solo dopo attenta igienizzazione.

Tutto il materiale ludico didattico, oggetti e giocattoli, sottoposti a una frequente pulizia, sarà assegnato in maniera esclusiva al singolo gruppo/sezione e comunque igienizzato nel caso di passaggio del loro utilizzo a bambini diversi.

È vietato portare negli spazi della Scuola oggetti o giochi da casa. Se inevitabile dovranno essere sanificati accuratamente a cura delle famiglie.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini verrà sorvegliato da personale educatore che dovrà inoltre vigilare sui possibili affollamenti.

Verrà inoltre individuato locale munito di ventilazione naturale dedicato ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

3.5 ASPETTI ORGANIZZATIVI

Per favorire misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento di eventuali casi l'Istituto predispone i seguenti registri delle presenze giornaliere fornitori e personale esterno.

Di seguito si descrivono le misure organizzative adottate dalla Scuola precisando che il servizio pre scuola saranno organizzati direttamente dal Comune di San Felice sul Panaro e di Camposanto relativamente per il plesso di competenza e in conformità al mantenimento dei gruppi stabili evitando le intersezioni.

ACCOGLIENZA E RICONGIUGIMENTO: l'Istituto individua percorsi esterni per ogni gruppo/sezione, così come da planimetria allegata, per il raggiungimento dei singoli spazi esterni dedicati ad accoglienza e ricongiungimento. Ogni punto di accoglienza/ricongiungimento è presenziato da personale educatore o da collaboratore scolastico di riferimento.

L'accompagnamento del bambino, fino al punto di accoglienza/ricongiungimento, potrà avvenire da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto del distanziamento interpersonale e uso della mascherina.

Modalità di svolgimento:

- **ACCOGLIENZA:** viene svolto da personale educativo di riferimento dei singoli gruppi/sezioni.
 - Personale educativo: accoglie i bambini, procede alla disinfezione mani e ritira gli effetti personali che dovrà chiudere in idonei sacchetti/buste per riporli negli armadietti dedicati;
 - Accompagnatore: è vietato il suo ingresso presso i locali scolastici se non per comprovati motivi.

- **RICONGIUGIMENTO:** si svolge negli orari delle ore 11:30/11:45 - 12:30/13:00 – 15:30/16:00, in base all'iscrizione, viene eseguito da personale educativo dei singoli gruppi/sezioni.

- Personale educativo: consegna all'accompagnatore bambino ed effetti personali;
- Accompagnatore: è vietato il suo ingresso presso i locali se non per comprovati motivi.

AMBIENTAMENTO: prevedendo al massimo un accompagnatore per bambino, l'Istituto svolgerà questa fase in piccoli gruppi stabili, comunicando alle famiglie giorni e orari da rispettare. Durante questa fase, con presenza congiunta di accompagnatori e bambini, verrà privilegiato l'uso degli spazi esterni.

GESTIONE SPAZI: l'Istituto, in continua progressione con lo svolgimento dell'attività scolastica, eseguirà un programma/elenco che segnali, per ogni momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi ai diversi gruppi/sezioni comprendendo anche i momenti di sanificazione.

L'accesso agli spazi comuni per scopi didattici, diversi delle singole sezioni assegnate ad un gruppo, potrà essere sfruttato dai singoli gruppi/sezioni dopo un'accurata sanificazione ed aereazione dei locali.

Gli spazi comuni dedicati al personale scolastico come bagni, spogliatoi, ecc., è contingentato a un numero massimo di persone segnalato da idonea cartellonistica, una ventilazione continua dei locali, un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.

Spogliatoi: Si invitano possibilmente i dipendenti ad arrivare al lavoro già con gli appositi indumenti di lavoro. L'accesso contingentato agli spogliatoi sarà garantito per quelle mansioni che necessitano il cambio all'inizio o fine del turno. All'ingresso ed all'interno degli spogliatoi sono affissi appositi visual con lo scopo di ricordare al personale il rispetto del metro di distanza.

Svolgimento di eventuali riunioni: è necessario il più possibile evitare incontri di persona privilegiando le modalità telematiche. Qualora fosse necessario svolgere riunioni in presenza l'Istituto utilizzerà il locale più ampio a disposizione e munito di ventilazione naturale. I presenti dovranno indossare una mascherina chirurgica e mantenere il distanziamento interpersonale.

Ricambio d'aria: per tutti gli spazi al chiuso, ove possibile, favorire il ricambio d'aria naturale, tenendo le finestre aperte per la maggior parte del tempo, anche durante il riposo pomeridiano. Se presente impianto di condizionamento, escludere totalmente la funzione di ricircolo d'aria. Se ciò non fosse tecnicamente possibile, ad impianto fermo deve essere garantita la pulizia dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati, secondo le indicazioni tecniche fornite dall'Istituto Superiore di Sanità.

3.6 REFEZIONE

La refezione verrà svolta all'interno delle singole sezioni e/o spazi adibiti a refezione di riferimento opportunamente organizzati garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo.

La preparazione dei pasti dovrà avvenire ai sensi dell'allegato 17 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 maggio 2020.

L'abbeveramento potrà avvenire solamente tramite idonei contenitori chiusi e facilmente identificabili come appartenenti al singolo. Sarà cura delle famiglie individuare il contenitore più idoneo e procedere alla sanificazione e/o sostituzione giornaliera.

3.7 RIPOSO POMERIDIANO

Nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, le sezioni dovranno avere locali separati e dedicati oppure, in alternativa, in caso di unico locale, dovranno essere separate da idonea barriera mobile.

I singoli lettini verranno posizionati nel rispetto del distanziamento di 1 metro tra rime buccali mantenendo un corridoio centrale per il regolare deflusso.

A cura delle famiglie settimanalmente avverrà la consegna e la sanificazione di:

- Biancheria da letto;
- Giochi/peluche per il sonno;
- Eventuali ciucci che dovranno essere ben identificabili e muniti di idoneo contenitore per la conservazione.

Gli stessi oggetti verranno riconsegnati alle famiglie al termine della settimana.

È fatto divieto agli accompagnatori posizionare personalmente la biancheria nel singolo letto, lo stesso compito sarà svolto da personale scolastico incaricato.

3.8 GESTIONE BAMBINI CON DISABILITA'

Nella necessità di garantire una graduale ripresa della socialità nel favorire un pieno coinvolgimento di tutti i bambini anche con disabilità, la Scuola attuerà un'attenta analisi delle singole situazioni specifiche al fine di evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche.

Nelle singole valutazioni la Scuola terrà conto che:

1. alcune disabilità possono essere incompatibili con l'uso della mascherina;
2. le persone con disabilità motorie o con disturbi dello spettro autistico, disabilità intellettiva o sensoriale, problematiche psichiatriche o comportamentali, o non autosufficienti con necessità di supporto, possono ridurre la distanza di sicurezza anche al di sotto di 1 metro con i propri accompagnatori o operatori di assistenza;
3. alcune patologie sono considerate fragili pertanto con una vulnerabilità maggiore nei confronti dell'infezione virale. È dovere della famiglia rivolgersi al Pediatra di Libera Scelta (PdLS) al fine di ottenere idonea valutazione certificata completa di eventuali indicazioni di prevenzione.

In base alla valutazione dei singoli casi, il personale educativo dovrà indossare specifici DPI aggiuntivi.

4 PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

Per sanificazione si intende l'insieme dei procedimenti e operazioni atti ad igienizzare determinati ambienti e mezzi mediante l'attività di pulizia e di disinfezione.

La pulizia avviene tramite l'utilizzo di detersivi neutri comuni e acqua, mentre la disinfezione, da effettuarsi dopo la pulizia, avviene tramite disinfettanti mirati ad eliminare qualsiasi batterio ed agente contaminante come ipoclorito di sodio 0,1% per pavimenti e superfici e 0,5% per i bagni, oppure, in alternativa, etanolo al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi, le aree, le attrezzature ed i giochi potenzialmente contaminati da Covid-19 devono essere sottoposti a completa pulizia e sanificazione prima di essere nuovamente utilizzati.

4.1 SUPERFICI A CONTATTO CON ALIMENTI

Tutte le superfici a contatto con gli alimenti devono essere sanificate con opportuni prodotti seguendo le idonee procedure:

- detergere con acqua e sapone e successivamente disinfettare in base al tipo di superficie;
- utilizzare alcol etilico al 75% per le superfici più delicate, oppure con soluzione a base di ipoclorito di sodio allo 0,1%, come indicato dall'OMS;
- lasciare agire le soluzioni per almeno un minuto per avere una efficace disinfezione delle superfici;
- risciacquare con abbondante acqua in modo da rimuovere completamente i residui di detersivi e disinfettanti dalle superfici destinate ad entrare a contatto con gli alimenti;
- asciugare con carta monouso.

4.2 INTERVENTI DI PULIZIA E SANIFICAZIONE PROGRAMMATI

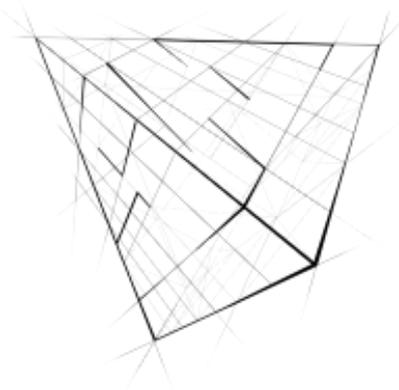
Se l'ambiente scolastico non è stato occupato da almeno 7-10 giorni, per riaprire l'area sarà necessaria solo la normale pulizia ordinaria, poiché il virus che causa Covid – 19 non si è dimostrato in grado di sopravvivere su superfici più a lungo di questo tempo. In caso contrario, sarà necessario un intervento di sanificazione e ventilazione degli ambienti e delle attrezzature. Importante anche eseguire pulizia dei filtri di eventuale impianto di condizionamento alla prima accensione.

La scuola, presso tutti gli ambienti, dispone i seguenti interventi e/o mette a disposizione tutti i mezzi per assicurarli, compilando ogni volta apposito registro su cui riportati tutti gli interventi di pulizia e sanificazione:

1. **Intervento di pulizia, disinfezione e ventilazione "PERIODICA"**: pulizia e disinfezione degli ambienti, aree comuni, attrezzature e giocattoli con una frequenza minima giornaliera e comunque dopo ogni utilizzo.

Le aree su cui si effettuerà la pulizia saranno:

- Sezioni, spazi comuni, superfici e attrezzi: ad ogni inizio e fine turno, intervento di pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti e le superfici toccate più frequentemente, come maniglie di porte, banconi, sedie, banchi. Le superfici a contatto con gli alimenti devono essere pulite e disinfettate prima e dopo il loro utilizzo;
 - Servizi igienici: sarà individuata persona preposta alla pulizia, disinfezione e ventilazione dei servizi igienici almeno due volte al giorno.
 - Oggetti e giocattoli: tutti i giochi e gli oggetti utilizzati per le attività ludico-ricreative che vengono a contatto con i bambini devono essere attentamente sanificate almeno una volta al giorno. Giochi e giocattoli dovranno essere ad uso esclusivo di un singolo gruppo di bambini e, se così non fosse, dovranno essere igienizzati prima dello scambio. Dopo la disinfezione, eseguire accurato risciacquo soprattutto per gli oggetti che potrebbero essere portati in bocca.
2. **Intervento di sanificazione "SPECIFICA"**: nel caso si verificasse la presenza di una persona con patologia confermata di Covid-19 che abbia stazionato e/o si sia recato all'interno della scuola, comporta l'obbligo di pulizia e sanificazione dei suddetti locali nonché alla loro ventilazione. Importante eseguire anche pulizia e sanificazione dei filtri di eventuale impianto di condizionamento. Le prestazioni di pulizia da richiedere devono tenere conto delle disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute.



5. GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA NELLA SCUOLA

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti la Scuola informa preventivamente le famiglie dei seguenti obblighi e disposizioni:

- Monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- Obbligo delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea ogni giorno prima di recarsi presso i locali scolastici;
- Obbligo collaborazione dei genitori nel contattare il proprio Pediatra di Libera Scelta (PdLS) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

La scuola si impegna a monitorare giornalmente, tramite i registri, le numerosità delle assenze per gruppo/sezione allo scopo di rilevare eventuali situazioni anomale.

Vengono identificati come REFERENTI SCOLASTICI Covid-19 le seguenti persone:

Scuola dell'Infanzia "M. Montessori" di San Felice sul Panaro:

1. GRANDI GIGLIA – referente
2. CARANNANTE GIULIA – sostituto

Come canale di comunicazione diretti vengono identificati i seguenti:

Telefono: 0535 671220

Mail: moic81900n@istruzione.it

Scuola dell'Infanzia "Martini" di Camposanto:

3. PALTRINIERI LILIANA – referente
4. PEDRONI CLAUDIA – sostituto

Come canale di comunicazione diretti vengono identificati i seguenti:

Telefono: 0535 87120

Mail: moic81900n@istruzione.it

5.1 RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI COVID-19

Di seguito si elencano specifici scenari, vedi anche schema riassuntivo.

ALUNNO PRESENTA UN AUMENTO DELLA TEMPERATURA CORPOREA AL DI SOPRA DI 37,5° O UN SINTOMO COMPATIBILE CON COVID-19 IN AMBIENTE SCOLASTICO:

- L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per Covid-19;
- Il referente scolastico Covid-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale;
- Ospitare l'alunno nella stanza dedicata all'isolamento;
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;

- Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F at al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale;
- Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera;
- Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione;
- Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso;
- Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa;
- I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso;
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

In base alla diagnosi si procede come indicato nel punto "comportamenti in base alla diagnosi".

ALUNNO PRESENTA UN AUMENTO DELLA TEMPERATURA CORPOREA AL DI SOPRA DI 37,5° O UN SINTOMO COMPATIBILE CON COVID-19 PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO:

- L'alunno deve restare a casa;
- I genitori devono informare il PLS/MMG;
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute;
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;

In base alla diagnosi si procede come indicato nel punto "comportamenti in base alla diagnosi".

OPERATORE SCOLASTICO PRESENTA UN AUMENTO DELLA TEMPERATURA CORPOREA AL DI SOPRA DI 37,5° O UN SINTOMO COMPATIBILE CON COVID-19 IN AMBIENTE SCOLASTICO:

- Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico;
- Il MMG, in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;

- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

In base alla diagnosi si procede come indicato nel punto "comportamenti in base alla diagnosi".

OPERATORE SCOLASTICO PRESENTA UN AUMENTO DELLA TEMPERATURA CORPOREA AL DI SOPRA DI 37,5° O UN SINTOMO COMPATIBILE CON COVID-19 PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO:

- L'operatore scolastico deve restare a casa;
- Informare il MMG;
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute con certificato medico;
- Il MMG, in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

In base alla diagnosi si procede come indicato nel punto "comportamenti in base alla diagnosi".

NUMERO ELEVATO DI ASSENZE IN UNA CLASSE:

- Il referente scolastico Covid-19 deve comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe o di insegnanti;
- Il DdP effettuerà un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di Covid-19 nelle comunità.

CATENA DI TRASMISSIONE NON NOTA

Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il DdP valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della quarantena. Il tampone avrà lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONVIVENTE DI UN CASO

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

COMPORAMENTI IN BASE ALLA DIAGNOSI

Un caso positivo è attualmente riammesso in comunità con tampone negativo eseguito a partire dal 10° giorno dall'inizio sintomi (o dalla data del tampone positivo se sintomi lievi), e dopo 3 giorni di assenza di sintomi (non considerando la perdita di olfatto e/o gusto, che possono avere prolungata persistenza nel tempo).

La fine dell'isolamento avviene anche senza tampone negativo dopo 21 giorni di isolamento di cui gli ultimi 7 senza sintomi tranne che per i casi affetti da variante per sars cov-2.

Il PLS o il MMG dopo la conferma di avvenuta guarigione (tampone risultato negativo oppure dopo 21 giorni di cui gli ultimi 7 senza sintomi), rilascia il nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità.

Per quanto riguarda casi affetti da variante sars cov-2 innanzitutto, si precisa che è sempre la ATS che identifica un caso infetto da cosiddetta "variante" di SARS-CoV-2, a seguito di specifico approfondimento di indagini di laboratorio, effettuate in particolari condizioni epidemiologiche.

Per quanto riguarda il rientro a Scuola di questo caso COVID-19: tampone negativo e attestato del PLS/MMG di rientro sicuro.

Per quanto riguarda i "contatti di caso" con variante:

- si ricercano i contatti del caso fino ai 14 giorni precedenti inizio sintomi o tampone positivo;
- il rientro dei contatti avviene dopo 10 giorni con tampone negativo.

Al fine di facilitare l'individuazione dei casi di varianti, fino alla fine dell'anno scolastico tutti i casi positivi di test molecolare effettuati su soggetti under 19 saranno sottoposti a ricerca di variante.

Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, il paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.

5.2 COLLABORAZIONE CON IL DDP

In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al DdP della ASL competente territorialmente di occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti).

Per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DdP provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

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

1. fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
2. 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;
3. 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;
4. indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
5. fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

5.3 VALUTAZIONE CONTATTO STRETTO

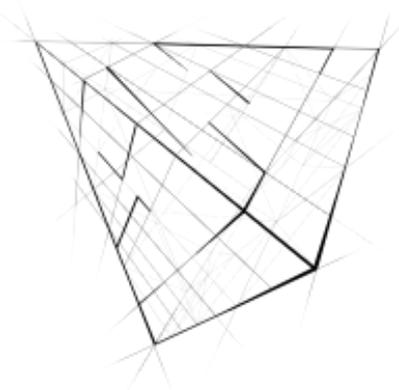
La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione.

Il personale scolastico che abbia osservato le norme di distanziamento interpersonale, igienizzazione frequente delle mani e utilizzo della mascherina chirurgica non è da considerarsi contatto di caso, a meno di differenti valutazioni da parte di ATS in relazione a effettiva durata e tipologia dell'esposizione. Perciò gli insegnanti che lavorano anche parzialmente nella classe messa in quarantena effettuano comunque tampone molecolare in via precauzionale e proseguono l'attività lavorativa (anche nel periodo di attesa dell'esito del tampone), a meno di:

- esito positivo del tampone effettuato;
- identificazione di variante nella classe/i di docenza;
- insorgenza di casi secondari tra gli insegnanti;
- insegnante contatto stretto di caso extralavorativo.

La chiusura di un plesso scolastico o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in un plesso scolastico non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

Si sottolinea che, qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione.



6. SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

La **sorveglianza sanitaria** prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute.

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

La **riammissione in servizio dopo assenza per malattia COVID-19** avverrà secondo le norme nazionali, regionali o di prescrizioni inderogabili dell'Istituto Superiore della Sanità in vigore.

Il medico competente per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischio -

Inoltre, il medico competente segnala alla scuola situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e la scuola provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie.

6.1 LAVORATORI FRAGILI

Per lavoratore fragile si intende il lavoratore affetto da patologia che ne aumenta la vulnerabilità nei confronti dell'infezione virale: soggetti immunodepressi (Circolare 7942-27/03/2020 del Ministero della salute), donne gravide, soggetti affetti da patologie cronicodegenerative come diabete, cardio vasculopatie, bronco pneumopatie, nefropatie.

I lavoratori, informati della normativa specifica e, in accordo con la raccomandazione di cui all'art. 3 del DPCM 08 marzo 2020, spetta a questi, anche se asintomatici, di rivolgersi al proprio medico di medicina generale (MMG) o al medico competente al fine di ottenere la certificazione spettante ai soggetti a maggior rischio di contrarre l'infezione, sec. le disposizioni INPS.

6.2 STUDENTI FRAGILI

A garanzia della tutela degli alunni con fragilità, aventi gli stessi condizioni differenti di infezione e di malattia, non essendo garantito nella maggior parte dei casi né un efficace distanziamento fisico né l'uso della mascherina da parte del bambino, la Scuola fornirà al personale scolastico mascherina chirurgica e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose.

Per quanto concerne invece la didattica per gli studenti con patologie gravi o immunodepressi, la cui condizione è valutata e certificata dal PLS/MMG in raccordo con il DdP territoriale. In ogni caso è previsto che sia garantita per quanto più tempo possibile la didattica in presenza.

7. PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

In base all'allegato 4 del DPCM del 10 Aprile 2020 è obbligatorio che tutte le persone presenti nella scuola adottino tutte le precauzioni igienico-sanitarie seguenti:

1. lavarsi spesso le mani utilizzando soluzioni idroalcoliche messi a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni 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. è fortemente raccomandato in tutti i contatti sociali, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie.

8. AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

Le disposizioni del presente si intendono modificate per effetto di sopravvenute norme nazionali, regionali o di prescrizioni inderogabili dell'Istituto Superiore della Sanità. Nelle more dell'adeguamento del presente si applica immediatamente la normativa sopravvenuta.

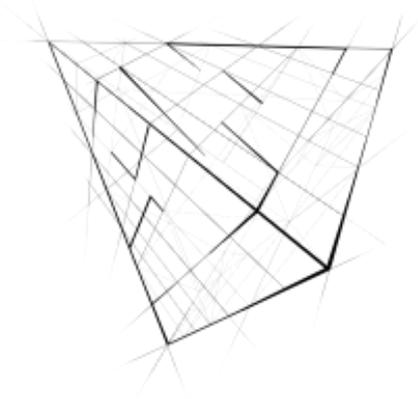
9. SEGNALETICA

Come previsto dall' art. 3 del DPCM del 10 Aprile 2020, comma 1, lettera D, è fatto d'obbligo esporre presso gli ambienti scolastici informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitari.

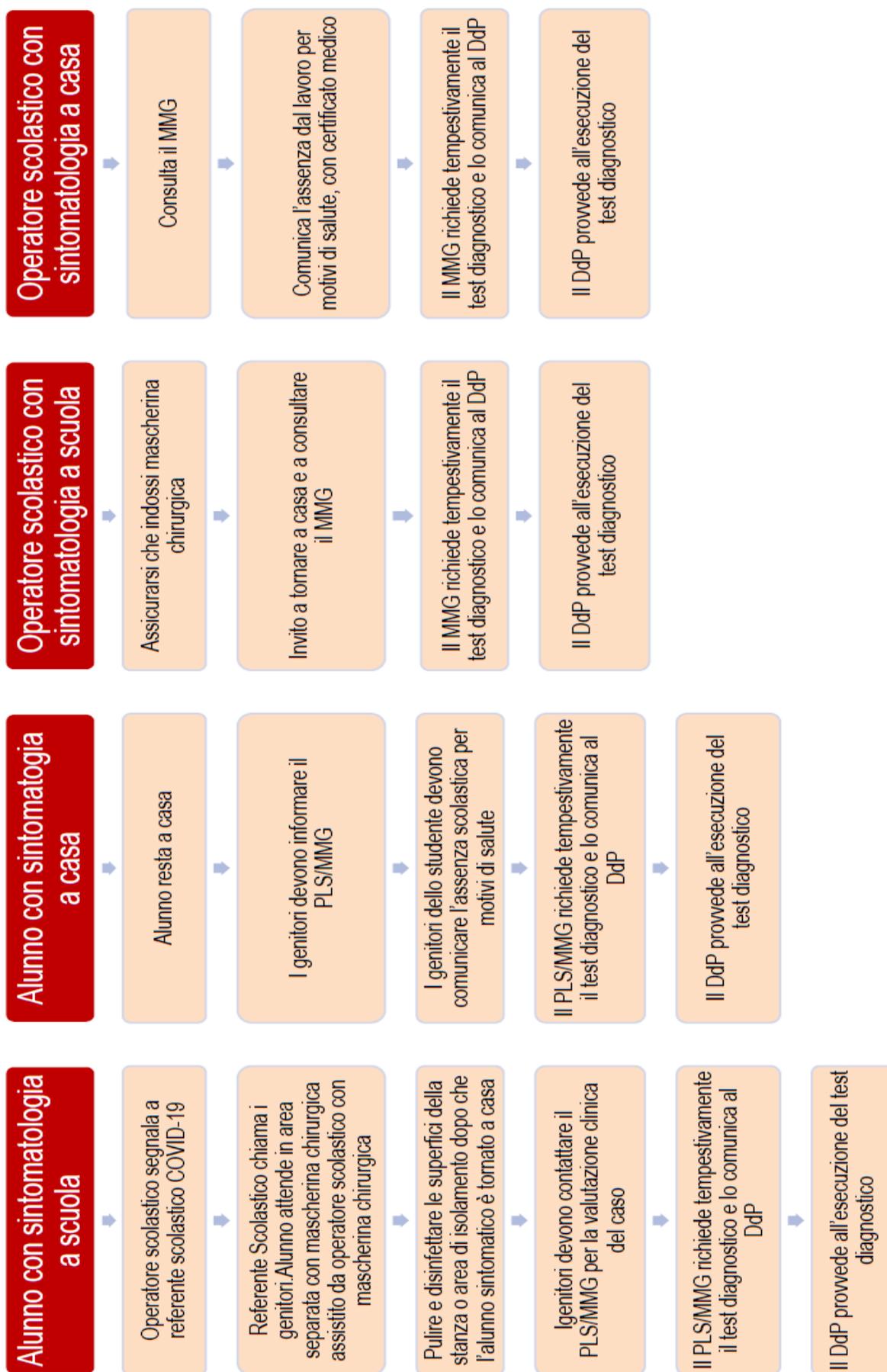
10. INFORMATIVE

1. Schema riassuntivo possibili scenari;
2. Informativa utilizzo DPI mascherina;
3. Informativa utilizzo DPI guanti;
4. Integrazione piano di emergenza sanitario.

Skyline Studio Srl



11.1 – SCHEMA RIASSUNTIVO POSSIBILI SCENARI



11.2 – INFORMATIVA UTILIZZO DPI MASCHERINA

Prima di indossare una mascherina facciale, è indispensabile imparare ad usarla e ad eliminarla correttamente, affinché possa proteggere e non diventi un'ulteriore fonte di trasmissione del virus. Di conseguenza:

1. Prima di indossare una mascherina, **lavare le mani con acqua e sapone** per almeno 20 secondi o disinfettante per le mani con la soluzione alcolica;
2. Controllare che la mascherina non presenti lacerazioni o fori;
3. Assicurarsi che il lato corretto (il lato colorato) della mascherina sia rivolto verso l'esterno;
4. Prendere la mascherina per i laccetti o gli elastici laterali (figura 1) e indossarla in modo da coprire il naso e la bocca (figura 2);



Figura 1

5. Verificare che la mascherina sia ben aderente al naso (figura 3) e



Figura 2

che copra il viso fino al di sotto del mento

(figura 4), assicurandosi che non vi siano spazi vuoti tra il viso e la maschera;

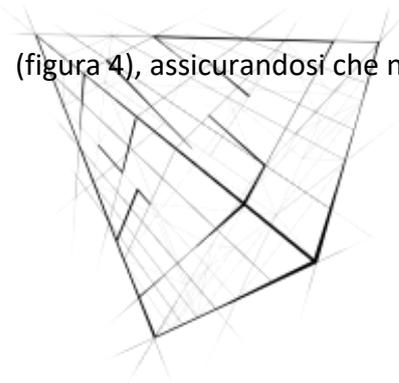




Figura 3



Figura 4



Figura 5: mascherina posizionata correttamente

6. Evitare di toccare con le mani la mascherina mentre la state portando. Se questo avviene, procedere quanto prima con il consueto lavaggio delle mani (vedi sopra).

COME RIMUOVERE LA MASCHERINA FACCIALE

1. Prima di rimuovere una mascherina, **lavare le mani con acqua e sapone** per almeno 20 secondi o disinfettante per le mani con la soluzione alcolica;
2. Afferrare con le mani i laccetti o gli elastici laterali della mascherina e rimuoverla da dietro (figura 6);
3. **Non va assolutamente toccata la parte anteriore della maschera (figura 7)**, che potrebbe essere stata contaminata da goccioline infette presenti nell'ambiente;



Figura 6



Figura 7: evitare di toccare la parte anteriore della mascherina

4. Fare attenzione a non toccarsi gli occhi, il naso e la bocca quando si rimuove la mascherina dal viso;
5. Gettare immediatamente la mascherina monouso in un contenitore per rifiuti indifferenziati che va mantenuto chiuso;
6. Effettuare subito il lavaggio delle mani o l'igiene con soluzione alcolica (vedi sopra).



11.3 – INFORMATIVA UTILIZZO DPI GUANTI

COME INDOSSARE I GUANTI

1. Assicurarsi che i guanti siano della nostra taglia. Troppo stretti o troppo larghi non sarebbero infatti efficaci al loro scopo. I primi tenderebbero a rompersi troppo facilmente, esponendoci a rischi aggiuntivi, i secondi non garantirebbero una protezione adeguata dall'ambiente esterno;
2. Evitare gioielli e unghie lunghe;
3. **Lavare la mani con acqua e sapone** per almeno 20 secondi o disinfettante per le mani con la soluzione alcolica;
4. Infilare i guanti;
5. Una volta indossati non ci si deve mai toccare il viso, in particolar modo bocca, naso e occhi.

COME RIMUOVERE I GUANTI



11.4 – INTEGRAZIONE PIANO DI EMERGENZA SANITARIO

Il presente allegato volto allo scopo di integrare il piano d'emergenza con lo scenario "EVENTO VIRALE AD ALTA CONTAGIOSITA'" e con l'identificazione dei i protocolli previsti per la gestione dei seguenti eventi:

- Gestione di un caso "sospetto" Covid-19 nelle aree di lavoro nonché la modalità di gestione delle persone entrate in stretto contatto con il caso "sospetto";
- Gestione di un caso "confermato" Covid-19 nelle aree di lavoro nonché la modalità di gestione delle persone entrate in stretto contatto con il caso "confermato";
- Gestione di un caso di malore-infortunio di un lavoratore.

Ogni volta che un dipendente abbia la necessità di richiedere soccorso (per se stesso o per un altro dipendente) a causa di un malore/infortunio deve:

1. Avvertire il Centro di Gestione dell'Emergenza;
2. Il Centro di Gestione dell'Emergenza attiverà i soccorsi chiamando l'addetto al primo soccorso più vicino;
3. L'addetto al primo soccorso recatosi sul posto dovrà indossare i DPI: guanti in lattice, mascherina FFP2 senza filtro e occhiali protettivi;
4. Assicurare il lavoratore infortunato/con malessere fornendo l'aiuto di base, secondo la procedura di primo soccorso (a seconda del tipo di infortunio / malattia);
5. Chiamare i soccorsi esterni in caso di necessità.

L'addetto al primo soccorso chiamato a soccorrere deve verificare come sempre i parametri vitali e se la persona presenta sintomi legati a covid-19, quali: febbre superiore a 37,5°, tosse secca, difficoltà respiratorie, disturbi di olfatto e gusto.

Se viene mostrato almeno uno dei suddetti sintomi:

- Accompagnare la persona in un'area dedicata e isolata;
- Chiedere alla persona di indossare guanti e mascherina (nel caso fosse sprovvista);
- Consultare il medico competente;
- Informare le risorse umane e attivare le procedure previste dalla direttiva del governo;
- Valutare la possibilità di procedere con il risanamento delle aree interessate, tramite pulizia e sanificazione secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché alla loro ventilazione.

RACCOMANDAZIONI PER LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP) DURANTE L'EPIDEMIA COVID-19 E IN CASO SOSPETTO O CONFERMATO

Allo scopo di proteggere gli operatori impegnati in manovre rianimatorie, cercando di preservare per quanto possibile l'alta qualità ed efficacia delle stesse, si dispongono delle raccomandazioni adeguate alla straordinaria situazione COVID-19 e che possono implicare alcune modifiche e integrazioni delle modalità con cui eseguire la RCP e gestire una vittima di arresto cardiaco sia da parte di soccorritori occasionali.

Queste raccomandazioni si applicano a chiunque sia testimone di un arresto cardiaco nel quale sia necessario eseguire la RCP e/o utilizzare un defibrillatore semi-automatico esterno (DAE) in ambito extraospedaliero.

ADULTI

In caso di un adulto in arresto cardiaco **con sospetta o accertata infezione** COVID-19, si raccomanda di **eseguire la RCP con le sole compressioni toraciche**, seguendo questo algoritmo:

- Valutare la coscienza scuotendo **la vittima nella parte inferiore** del corpo;
- Valutare il respiro soltanto **guardando il torace** della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale ma **senza avvicinare** il proprio volto a quello della vittima;
- **Chiamare il 112/118** per ricevere assistenza dall'operatore di centrale **segnalando il sospetto** che si tratti di paziente con infezione da COVID-19;
- **Seguire le indicazioni** dell'operatore di centrale;
- Se la vittima non è cosciente e non respira o non respira normalmente, **iniziare le compressioni toraciche senza ventilazioni**, mettendo le mani al centro del torace e spingendo con profondità di 5-6 cm e frequenza di 100-120 min, senza interruzioni;
- Se disponibile un DAE, utilizzarlo **secondo la procedura standard**;
- Continuare la RCP con sole compressioni e defibrillazione con DAE, se indicata, **fino all'arrivo dell'ambulanza**, seguendo le istruzioni pre-arrivo della centrale operativa.

L'uso precoce di un defibrillatore aumenta significativamente le probabilità di sopravvivenza della persona e non aumenta il rischio di infezione.

Al termine della RCP, **tutti i soccorritori devono lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool.**

BAMBINI

Nei bambini è improbabile che l'arresto cardiaco sia causato da un problema cardiaco, mentre è più probabile che sia legato ad un problema respiratorio. Per questo motivo, **la RCP completa con compressioni toraciche e ventilazioni rimane fondamentale** per aumentare le possibilità di sopravvivenza. In ogni caso, è importantissimo agire rapidamente, chiamando il 118/112, per garantire che il bambino riceva immediatamente il trattamento di cui ha bisogno. Pur ammettendo che eseguire le ventilazioni di soccorso può aumentare il rischio di trasmissione del virus al soccorritore (ma anche al bambino, nel caso in cui il soccorritore sia infetto, ma asintomatico), va considerato che questo rischio è molto più basso rispetto alla morte certa del bambino in caso non si intervenga con la RCP. Se infatti un bambino non respira normalmente e

non viene intrapresa alcuna azione, il suo cuore si fermerà definitivamente esitando in arresto cardiaco.

In base a queste considerazioni, *In caso di un bambino in arresto cardiaco con sospetta o accertata infezione COVID-19, si raccomanda di eseguire la RCP completa con compressioni toraciche e ventilazioni* e seguendo questo algoritmo:

- Valutare la coscienza **scuotendo e chiamando la vittima**;
- Valutare il respiro **guardando il torace** della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale; **se necessario, avvicinare** il proprio volto a quello della vittima per percepire rumori respiratori;
- **Chiamare il 112/118** per ricevere assistenza dall'operatore di centrale **segnalando il sospetto** che si tratti di paziente con infezione da COVID-19;
- **Seguire le indicazioni** dell'operatore di centrale;
- Se la vittima non è cosciente e non respira o non respira normalmente, **iniziare con cinque ventilazioni e proseguire con 30 compressioni toraciche alternate a due ventilazioni**, mettendo le mani al centro del torace con frequenza di 100-120 min.;
- Se disponibile un DAE, utilizzarlo **secondo la procedura standard**.

Continuare la RCP e defibrillazione con DAE, se indicata, fino all'arrivo dell'ambulanza, seguendo le istruzioni pre-arrivo della centrale operativa.

Se il soccorritore ha accesso a dispositivi per la ventilazione senza contatto diretto (*maschera tascabile*), è ragionevole utilizzarli.

Al termine della RCP, **tutti i soccorritori devono lavarsi accuratamente le mani** con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool. Si raccomanda, inoltre di lavare gli indumenti appena possibile.

12. ALLEGATI

1. Patto di corresponsabilità tra Ente e Famiglia;
2. Autodichiarazione Datore di Lavoro;
3. Autodichiarazione maestre/educatrici;
4. Autodichiarazione personale ausiliario;
5. Autodichiarazione condizioni di salute del minore e nucleo familiare primo ingresso;
6. Autodichiarazione condizioni di salute personale interno/esterno primo ingresso;
7. Modulo nomina Referente Covid – 19 e suo sostituto;
8. Modulo disposizione di allontanamento;
9. Registro presenze giornaliere personale interno/esterno;
10. Registro consegna DPI;
11. Registro sanificazione;
12. Planimetrie;
13. Segnaletica.