



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE - "S. P. DAMIANO"-RAVENNA
 Prot. 0009960 del 15/10/2021
 06-04 (Entrata)

VALUTAZIONE RISCHIO BIOLOGICO GENERICO DA SARS-COV-2

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

Il presente Documento è Stato Redatto dal Dirigente Scolastico **Prof.ssa Maria Guiati** in collaborazione con Ausilia s.r.l.



REVISIONE E DATA	REDAZIONE		DL
Rev.0 del 24.09.2020	Dott. Riccardo Babini		Prof.ssa Maria Guiati
Rev.1 del 05.10.2021	Dott. Riccardo Babini		Prof.ssa Maria Guiati

INDICE

1.	Premessa	4
2.	Aggiornamenti	4
3.	Identificazione del pericolo	4
4.	Modalità di trasmissione del Covid-19 (fonte: Ministero della Salute www.salute.gov.it)	4
5.	Linee guida generali I.S.S. E D.M.S.	8
6.	Raccomandazioni sulla sanificazione degli ambienti	8
6.1.	Pulizia/sanificazione giornaliera e/o periodica e disinfezione	9
6.2.	Sanificazione straordinaria.....	12
7.	Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).....	12
7.1.	Tre categorie di mascherine	13
8.	Gestione Rifiuti.....	17
9.	Classificazione dell'agente ai fini del Rischio Biologico.	17
10.	Valutazione del rischio.	21
11.	Misure generali e azioni per prevenire/mitigare negli ambienti scolastici il rischio di contagio da covid_19	26
12.	ALLEGATI.....	41
	ALLEGATO 1 – CARTELLONISTICA INFORMATIVA	41
	ALLEGATO 2 - Procedure uso DPI	51
	ALLEGATO 3 – PROCEDURE E PRONTUARI COVID-19	58

1. Premessa

Il Dirigente scolastico ha predisposto, in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Medico Competente, il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, la presente Appendice che integra il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) con la valutazione del rischio biologico generico derivante da Covid-19 negli ambienti scolastici.

Il *Protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19* riassume le misure e le azioni che sono state adottate al fine di:

- garantire adeguate misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19;
- tutelare la salute della comunità scolastica coinvolta (personale docente e non docente, alunni e famiglie) durante lo svolgimento delle attività in presenza;
- assolvere agli obblighi richiesti dal legislatore e dall'Autorità sanitaria.

In particolare, considerato che il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico per il quale occorre adottare misure analoghe per tutta la popolazione scolastica (alunni, docenti, non docenti, genitori), il *Protocollo/Prontuario per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19* contiene le misure e le azioni che seguono la logica della precauzione e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

2. Aggiornamenti

Dal momento che il quadro delle conoscenze e la situazione sociale sono entrambe in mutamento, vi sono aspetti del presente documento (Appendice al Documento di Valutazione dei Rischi: *Valutazione del rischio biologico generico derivante da Covid-19 - Protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19*) che potranno essere aggiornati con il progressivo avanzare delle evidenze scientifiche, del contesto sociale ed epidemiologico, nonché dell'evolversi della normativa in materia Covid-19.

Sia la *Valutazione del rischio biologico generica derivante da Covid-19* che il *Protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19* si basano sui dati e le evidenze più consolidate fino al momento della revisione con data certa.

Una ricognizione costante della normativa e della letteratura specialistica consentirà di modificare al bisogno le parti pertinenti del presente documento.

3. Identificazione del pericolo

Il 9 gennaio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che le autorità sanitarie cinesi hanno individuato un nuovo ceppo di coronavirus mai identificato prima nell'uomo, classificato ufficialmente con il nome di SARS-CoV-2. Il virus è associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan, nella Cina centrale. L'11 febbraio, l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19.

Il 30 gennaio, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha confermato i primi due casi di infezione da COVID-19 in Italia e il 21 febbraio ha confermato il primo caso autoctono in Italia.

L'11 marzo 2020 l'OMS ha dichiarato che il focolaio internazionale da COVID-19 può essere considerato una pandemia a causa della velocità e della dimensione mondiale del contagio.

4. Modalità di trasmissione del Covid-19 (fonte: Ministero della Salute – www.salute.gov.it)

I coronavirus appartengono ad una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS, Middle East Respiratory Syndrome) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS, Severe Acute Respiratory Syndrome). 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, tra questi *il più recente è il SARS-CoV-2*, così denominato poiché vicino al SARS-CoV (responsabile della Sindrome respiratoria acuta), già ribattezzata COVID-19 da (CO-rona VI-rus D-isease e anno di identificazione 2019).

I sintomi più comuni sono costituiti da febbre, stanchezza e tosse secca.

Alcune persone possono presentare indolenzimento e dolori muscolari, congestione nasale, naso che cola, mal di gola o diarrea. Questi sintomi sono generalmente lievi e iniziano gradualmente.

Sono stati segnalati inoltre sintomi legati all'infezione da Covid-19 come l'anosmia/iposmia (perdita/diminuzione dell'olfatto) e in alcuni casi l'ageusia (perdita del gusto).

Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale fino alla morte.

Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo. Generalmente nei bambini e nei giovani adulti i sintomi sono lievi 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.

Le persone anziane e quelle con malattie preesistenti, come ipertensione, malattie cardiache 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.

Periodo di incubazione

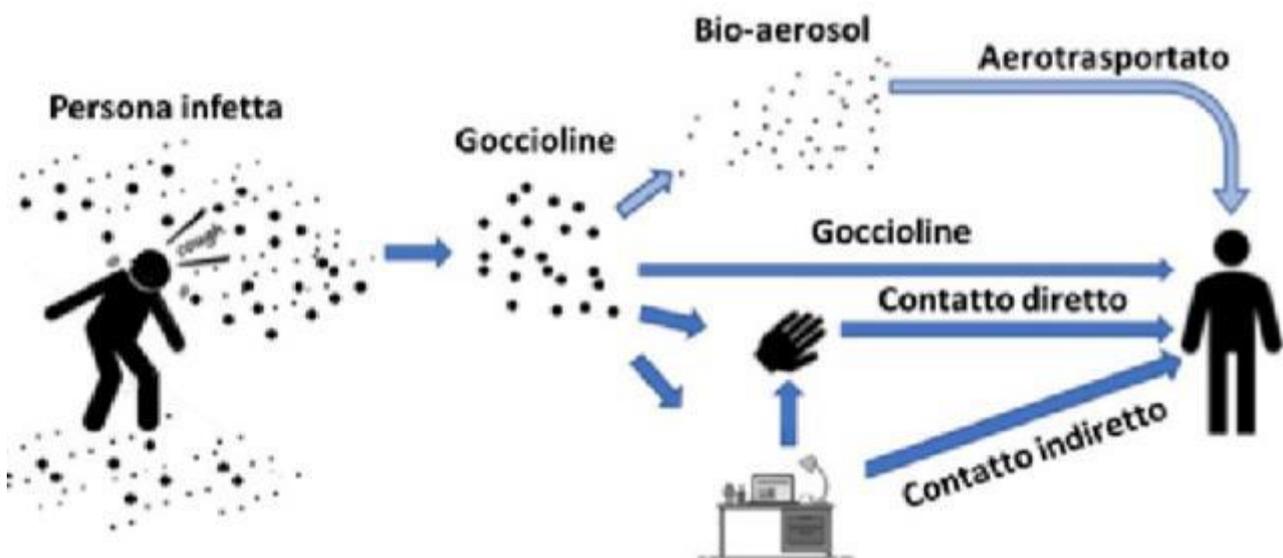
Il periodo di incubazione rappresenta il periodo di tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici. Si stima attualmente che vari fra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali (contatto ravvicinato, per inalazione di goccioline prodotte da una persona infetta);
- tramite contatto con superfici contaminate dal virus;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.



La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso **droplets, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$** , che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutire.

La parte più pesante delle goccioline (*droplet*) emesse da un infetto starnutendo, tossendo, parlando, si deposita su superfici comuni come maniglie, tavoli o altro, venendo poi a contatto con altre persone che potrebbero infettarsi toccandosi occhi, naso o bocca con le mani contaminate.

La parte più piccola invece prodotta principalmente respirando e parlando, tende a rimanere in sospensione in aria per diverso tempo formando un bioaerosol.

Per le loro dimensioni i droplets viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che diventano quindi fonte di diffusione del virus. In questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.

Dati sperimentali più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 sono riportati nella **Tabella 1** seguente: tuttavia bisogna considerare che i dati in essa riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	non determinato

Tabella 1

Destino delle **droplet** (goccioline) emesse durante la respirazione, la tosse, lo starnuto o attività similari.

Diametro droplet (μm)	Tempo di sedimentazione entro 5 "feet" (1,524 m)	Tempo di evaporazione a 18°C e U.R. 50%	Classificazione	Destino stimato	Rischio stimato
0,5	24~41 h	0,0 s	Small droplet	Evaporano prima di cadere al suolo, con eventuale formazione di bioaerosol di droplet nuclei	Carica infettante potenziale minima ma di lunga durata in aria in ambiente chiuso
1	7~12,0 h	0,0 s			
2	2,2~3,1 h	0,0 s			
3	1,1~1,5 h	0,0 s			
5	26~31 min	0,1 s			
10	7,9~8,2 min	0,2 s			
20	2,2~2,3 min	0,8 s	Medium droplet	Sedimentano al suolo prima di evaporare entro una gittata che dipende dalla velocità di emissione	Carica infettante potenziale media dipendente dalle condizioni ambientali (temperatura, umidità, turbolenza, ecc.)
50	22,5~28,8 s	4,5 s			
80	9,1~12,8 s	10,3 s			
100	5,8~8,6 s	16,5 s	Large droplet	Sedimentano al suolo entro breve distanza	Carica infettante potenziale elevata ma di brevissima durata in aria
160	2,4~3,8 s	39,8 s			
200	1,6~2,6 s	60,4 s			
500	0,3~0,5 s	5,6 min			
1000	0,1~0,2 s	21 min			

Il contagio avviene principalmente a causa delle goccioline pesanti, per contatto diretto o una volta depositate su superfici comuni.

Al momento non è chiaro quanto la quota di trasmissione via aerosol sia significativa, ma considerando la sua permanenza per lungo tempo in aria e il comportamento analogo di altri virus, anch'esso è preso in considerazione come concreta fonte di rischio seguendo un criterio di massima sicurezza.

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.

La principale via di trasmissione dei virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto plausibile che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.

Corretta igiene delle mani e delle superfici

La via di trasmissione principale è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. È comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene della superficie delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus.

Mani

Se non sono disponibili acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcol (concentrazione di alcol di almeno il 70%).

Superfici

L'utilizzo di semplici disinfettanti è in grado di uccidere il virus annullando la sua capacità di infettare le persone, per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 70% o a base di cloro allo 0,1% (candeggina).

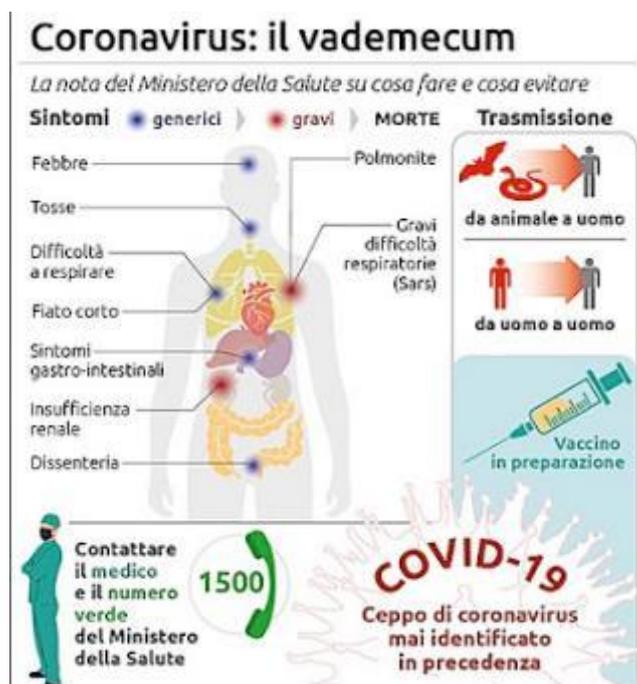
Le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è comunque fondamentale.

Trattamento

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

Attualmente in Italia sono stati autorizzati i seguenti vaccini:

1. Vaccino Comirnaty di Pfizer-BioNtech - è il primo vaccino ad essere stato autorizzato in Unione Europea: il 21 dicembre 2020 dall'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA) e il 22 dicembre dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).
2. Vaccino Spikevax (Moderna) - il 6 gennaio è stato autorizzato dall'EMA e il 7 gennaio dall'AIFA .
3. Vaccino Vaxzevria di AstraZeneca - il 29 gennaio è stato autorizzato dall'EMA e il 30 gennaio dall'AIFA.
4. Vaccino Janssen (Johnson & Johnson) - è il quarto vaccino autorizzato dall'EMA l'11 marzo e dall'AIFA il 12 marzo 2021.



Prevenzione

Il vaccino risulta come fonte primaria raccomandata, è possibile comunque ridurre il rischio di infezione, proteggendo sé stessi e gli altri seguendo le principali norme di igiene, collaborando all'attuazione delle misure di isolamento e quarantena in caso di contagio, seguendo le indicazioni delle autorità sanitarie.

5. Linee guida generali I.S.S. E D.M.S.

Come linee guida generali per prevenire il contagio e limitare l'infezione, l'Istituto Superiore di Sanità e l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomandano di:

- **lavarsi spesso le mani con acqua e sapone e con una soluzione a base di alcool**, soprattutto dopo essere entrati in contatto con superfici comuni come maniglie, tavoli, pulsanti per accendere/spegnere la luce e/o per ascensori o altro. A tal proposito devono essere messi a disposizione dispenser di gel disinfettante;
- **evitare strette di mano o contatti ravvicinati** con altre persone;
- **mantenere**, nei contatti sociali, **una distanza interpersonale di almeno un metro**;
- **favorire lo smartworking** ove tecnicamente possibile;
- **preferire lo svolgimento via web di riunioni**, corsi di formazione e altre attività che coinvolgono la presenza di molte persone;
- **non toccarsi occhi, naso e bocca** con le mani;
- **coprirsi bocca e naso** se si starnutisce o tossisce, possibilmente con un fazzoletto monouso, ed evitare il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie;
- **pulire le superfici** con disinfettanti a base di cloro o alcool;
- **usare la mascherina** quando si è a contatto con altre persone o durante lo stazionamento in aree comuni, luoghi pubblici, mezzi di trasporto pubblici, ecc.;
- **misurare la temperatura** corporea all'entrata degli edifici pubblici, con allontanamento preventivo di coloro che presentano una temperatura superiore ai 37,5 gradi.

Per quanto riguarda la distanza da mantenere con altre persone, generalmente indicata come un metro, sono attualmente in corso molti studi sull'effettiva portata di contagio del virus, che si attesterebbe fino a 4 m in condizioni normali e addirittura fino a 6 in presenza di correnti d'aria. In via precauzionale è consigliabile mantenere, se possibile, una distanza di almeno 2 metri.

6. Raccomandazioni sulla sanificazione degli ambienti

Per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 è necessario che venga effettuata la "**pulizia/sanificazione giornaliera**" di locali, ambienti, postazioni, aree di lavoro, aree comuni, ecc., in particolare le superfici toccate più di frequente come ad esempio: *porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, banchi, sedie, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti, ecc...*

Estratto da:

Istituto Superiore di Sanità

Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020. Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19 2020, 28 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 2512020. Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata. i principi attivi riportati in Tabella 1.

Tabella 1. Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa</i> : lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

6.1. Pulizia/sanificazione giornaliera e/o periodica e disinfezione

Pulizia: per la pulizia si utilizzano prodotti detergenti/igienizzanti per ambiente - i due termini sono equivalenti - che rimuovono lo sporco mediante azione meccanica o fisica.

Detersione: consiste nella rimozione e nell'allontanamento dello sporco e dei microrganismi in esso presenti, con conseguente riduzione della carica microbica. La detersione è un intervento obbligatorio prima di disinfezione e sterilizzazione, perché lo sporco è ricco di microrganismi che vi si moltiplicano attivamente ed è in grado di ridurre l'attività dei disinfettanti.

Igienizzazione: è l'equivalente di detersione ed ha lo scopo di rendere igienico, ovvero pulire l'ambiente eliminando le sostanze nocive presenti. I prodotti senza l'indicazione dell'autorizzazione del ministero della Salute che riportano in etichetta diciture sull'attività ad es. contro germi e batteri, non sono prodotti con attività disinfettante dimostrata ma sono semplici detergenti per l'ambiente (igienizzanti).

Sanificazione: è un "complesso di procedimenti e operazioni" di pulizia e/o disinfezione e comprende il mantenimento della buona qualità dell'aria anche con il ricambio d'aria in tutti gli ambienti.

Disinfezione: è un trattamento per abbattere la carica microbica di ambienti, superfici e materiali e va effettuata utilizzando prodotti disinfettanti (biocidi o presidi medico chirurgici) autorizzati dal Ministero della Salute. Questi prodotti devono obbligatoriamente riportare in etichetta il numero di registrazione/autorizzazione.

Vedere i seguenti riferimenti:

- la Circolare 22 maggio 2020 del Ministero della Salute;
- il Rapporto ISS Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento.

Tutte le operazioni di pulizia/sanificazione devono essere condotte da personale formato, che deve indossare idonei Dispositivi di Protezione Individuali (D.P.I.).

TIPOLOGIA D.P.I.		PULIZIA/SANIFICAZIONE GIORNALIERA	SANIFICAZIONE STRAORDINARIA
	FACCIALI FILTRANTI FFP2/FFP3		X
	FACCIALI FILTRANTI	X	
	GUANTI MONOUSO IN NITRILE	X	X
	VISIERA		X
	CAMICE MONOUSO IN TNT		X

La **“pulizia/sanificazione giornaliera e/o periodica”**, a cura del personale, prevede che venga effettuata mettendo a disposizione idonei mezzi per la pulizia e la sanificazione delle proprie postazioni e strumenti, in particolare: scrivanie, sedie, banchi, tasti, tastiere, mouse, stampanti. ecc.... (La periodicità delle operazioni di sanificazione dovrebbe essere individuata in ragione della tipologia dell'attività svolta nei luoghi di lavoro, in funzione della frequenza di potenziale contatto in base alla funzione/utilizzo delle superfici, del numero delle persone in grado di entrare in contatto con tali superfici, ecc....). A tal proposito si rimanda interamente ai contenuti ed ai cronoprogrammi proposti dal documento INAIL *“Gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche”*.

<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/pubblicazioni/catalogo-generale/pubbl-gest-operaz-pulizia-disinf-sanif-strut-scolastiche.html>

Come indicazioni di carattere generale si dovranno utilizzare panni diversi (per ciascuna classe di oggetti/superfici) in microfibra inumiditi con acqua e sapone e/o con alcool etilico almeno 70%; successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per servizi igienici e le altre superfici (es. come la candeggina che in commercio si trova al 5% o al 10% di contenuto di cloro), e allo 0,1% di cloro attivo per tutti le altre superfici, tenendo in considerazione il tipo di materiale, l'uso e l'ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come campo d'azione (**sanificazione: detergenza e disinfezione**), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire.

Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente nocivi/tossici.

PULIZIA/SANIFICAZIONE			
CHI FA	CHE COSA	COME	QUANDO
Lavoratori e/o impresa esterna	Porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, banchi, sedie, tasti macchine/impianti/attrezzature, tastiere PC, telecomandi, stampanti, ecc.	Acqua e sapone e/o alcool etilico almeno 70%	Giornalmente
Lavoratori e/o impresa esterna	Disinfettare i servizi igienici	Ipoclorito di sodio diluito allo 0,5% di cloro attivo (candeggina che si trova in commercio al 5% o al 10% di contenuto di cloro)	Giornalmente
	Disinfettare tutte le altre superfici	ipoclorito di sodio diluito allo 0,1% di cloro attivo (amuchina) Disinfettanti a base di: - Candeggina (ipoclorito di Sodio allo 0.1%) - Alcool Etilico (etanolo 62+71%) - Acqua ossigenata (Perossido di idrogeno alla 05%)	Giornalmente
Lavoratori e/o impresa esterna	Mani	Gel alcolico per detergere e igienizzare le mani 65% Alcool	Periodicamente
	Scrivanie, sedie, banchi, tasti, macchine/impianti/attrezzature, tastiere PC, telecomandi, stampanti, ecc. Automezzi: volante, cambio, maniglie, ecc... Pulsantiere attrezzature (macchine/impianti) con cui si viene a contatto	Disinfettante con erogatore a spruzzo ipoclorito di sodio diluito allo 0,1% di cloro attivo (amuchina)	

Nel caso si utilizzino altri detergenti professionali equivalenti come campo d'azione, tenere sempre presente le indicazioni contenute nella raccomandazione dell'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC): "malgrado la persistenza del SARS—CoV-2 nell'ambiente fino a 9 giorni, può essere inattivato in modo efficiente mediante procedure di disinfezione delle superfici con soluzioni idroalcoliche (etanolo) al 62-71 %, perossido di idrogeno allo 0,5%, ipoclorito di sodio allo 0,1% entro 1 minuto. Altri agenti biocidi come benzaconio cloruro allo 0,05—0,2% o la clorexidina digluconato alia 0,02% sono meno efficaci".

I prodotti sopra non devono essere certificati come Presidi Medico Chirurgici (FMC), quindi possono essere usati prodotti generici. Per verificare la corretta composizione del prodotto detergente/sanificante utilizzato, occorre recuperare dal fornitore la Scheda Dati di Sicurezza aggiornata e in lingua italiana e controllare la presenza degli agenti sopra elencati (alle concentrazioni indicate), come riportato di seguito a puro titolo di esempio, alla Sezione 3.

**SEZIONE 3
COMPOSIZIONE / INFORMAZIONE SUGLI INGREDIENTI**

Componenti pericolosi:

Nome	Numero EC	Numero CAS	Conc. % (p/p)	Classificazione (1272/2008/CE)	Limiti di esposizione professionale
Sodio Ipoclorito Index n. 017-011-00-1 Registrazione REACH ^(B) n. 01-2119488154-34-xxxx	231-668-3	7681-52-9	1,06%-1,12% (pari a Cloro attivo nominale 0,95% p/p)	(Met. Corr. 1, H290) Skin Corr. 1B, H314 ^(A) Eye Dam 1, H318 ^(A) Aquatic Acute 1, H400 Macuto = 10 ^(A) Aquatic Chronic 1, H410 M cronico = 1 (A) <u>Limiti specifici:</u> EUH031: C ≥ 5 % ^(A)	-

6.2. Sanificazione straordinaria

Nei luoghi di lavoro dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 devono essere applicate le misure di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati.

Per la decontaminazione si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0.1% dopo la pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente dal soggetto infetto quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.

SANIFICAZIONE STRAORDINARIA			
CHI FA	CHE COSA	COME	QUANDO
IMPRESA ESTERNA/PERSONALE INTERNO INFORMATO, FORMATO ED ADDESTRATO	Port, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, banchi, tasti macchine, tastiere, telecomandi stampanti ecc.	Pulizia: acqua e sapone e/o alcool 75%	Luoghi di lavoro ove abbiano soggiornato casi confermati di covid-19
		Decontaminazione: Ipoclorito di sodio allo 0,1%. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, etanolo al 70% dopo detersione	
	Altri disinfettanti per la decontaminazione	Perossido di idrogeno allo 055% (acqua ossigenata) Sali d'ammonio quaternario (*) Ozonizzazione (**)	

(*) I SALI QUATERNARI D'AMMONIO sono PMO riconosciuti dal Ministero della Sanità ma non sono indicati nella Circolare n.5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonostante siano dei virucidi.

(**) L'OZONIZZAZIONE potrebbe essere un problema, è indubbio il potere ossidativo e di abbattimento della carica biologica dell'Ozono, ma:

- è un dispositivo non certificato come D.M.
- non è stato avallato da parte del Ministero della Salute
- non rientra tra le soluzioni indicate nella Circolare n.5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute
- sanifica l'aria dell'ambiente ma non efficace per le superfici
- corrode il metallo e invecchia la plastica

L'AMMONIACA non è adatta per disinfettare, ma è perfetta per rimuovere a fondo lo sporco grazie alla sua azione sgrassante. Rimuove con facilità l'accumulo di sporco.

7. Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

SARS-CoV-2 è un virus che si trasmette mediante secrezioni respiratorie (tosse, starnuti, goccioline di saliva).

Per evitare il contagio sono essenziali alcune regole che ormai ben conosciamo, come il mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 metro (meglio 2 metri), evitare i luoghi affollati, lavarsi spesso le mani con acqua (meglio calda) e sapone o con gel a base alcolica, evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.

Da tempo l'Organizzazione Mondiale della Sanità si è espressa anche specificando le buone norme di utilizzo delle mascherine, quando e come utilizzarle e indossarle. Di seguito si illustrano le diversità di mascherine ad

oggi disponibili (ricordando che da sole non bastano a proteggerci dal contagio, pertanto si raccomanda sempre di seguire le indicazioni delle autorità competenti).

7.1. Tre categorie di mascherine

Ai fini del contenimento della diffusione del Coronavirus si individuano 3 classi di mascherine:

- a) *Mascherine chirurgiche DM (Dispositivi Medici)*
- b) *Mascherine di protezione DPI (Dispositivi di Protezione Individuale)*
- c) *Mascherine generiche (o filtranti, o di comunità) **NON AMMESSE***

Le mascherine chirurgiche e i DPI sono prodotti regolati da direttive e regolamenti comunitari con specifici requisiti di prestazione e regole di commercializzazione nel mercato europeo, per i quali, in relazione alla situazione emergenziale, sono state introdotte procedure in deroga per l'immissione sul mercato.

La mascherina generica (o "filtrante". o "per la collettività") non corrisponde a nessuno dei prodotti indicati ai punti a) e b) ed è stata introdotta dal legislatore, nella prima fase emergenziale, per far fronte alle difficoltà di approvvigionamento.

Ai fini della verifica di conformità si individuano 5 casi:

1	MASCHERINA CHIRURGIA DM MARCATA CE	Mercato CE secondo la procedura ordinaria definita dalla Direttiva 3/42/CEE
2	MASCHERINA CHIRURGICA DM APPROVATA ISS	Non marcata CE ma approvata in deroga da ISS
3	DPI MARCATO CE	Mercato CE secondo la procedura ordinaria definita da Regolamento UE 425/2016
4	DPI APPROVATO INAIL	Non marcato CE ma approvato in deroga da INAIL
5	MASCHERINA GENERICA	Regolata da art. 16 c. 2 DL 18 e dal Codice del Consumo

È opportuno chiarire ai fini della prevenzione del contagio da Coronavirus, che **le mascherine sono destinate a trattenere le goccioline di saliva (droplets) nelle quali può essere presente il virus.**

MASCHERINE CHIRURGICHE

Con il termine "mascherina chirurgica" si fa riferimento a maschere filtranti approvate dal Ministero della Salute per uso come dispositivo medico (DM) di classe I, ai sensi della direttiva 93/42/CEE, recepita in Italia dal D.Lgs. 46/97.

Le mascherine chirurgiche coprono bocca, naso e mento ed hanno **la funzione di trattenere le particelle espirate dal portatore, per evitare che queste trasmettano eventuali patogeni alle persone circostanti.**

Viceversa, la norma non definisce un requisito di filtrazione dell'aria inspirata e pertanto non è possibile parlare di protezione per il portatore. In altre parole la mascherina chirurgica protegge le persone circostanti dal respiro del portatore ma NON protegge il portatore dal respiro delle persone circostanti.

Di conseguenza le mascherine chirurgiche sono efficaci per evitare la trasmissione del Coronavirus solo se vengono indossate da tutti i membri di un gruppo di persone: chi non la porta rimane un possibile portatore di contagio. Sono tipicamente prodotti monouso.

Il livello di efficienza offerto da una maschera chirurgica dipende da una serie di fattori quali l'efficienza di filtrazione (verso l'esterno), la qualità del materiale e la vestibilità della maschera sul viso di chi la indossa. Tali requisiti sono definiti nella norma tecnica UNI EN 14683:2019.

La norma definisce tre classi di mascherine chirurgiche a seconda dell'efficienza di filtrazione batterica (BFE) e della capacità di resistenza agli schizzi, tutte idonee alla protezione da coronavirus.

	TIPO 1	TIPO 2	TIPO 3
EFFICIENZA DI FILTRAZIONE	Min. 95%	Min. 98%	Min. 98%
RESISTENZA AGLI SCHIZZI	No	No	Si
CAMPO DI UTILIZZO	Utilizzabili al fine di ridurre il rischio delle infezioni anche in situazioni epidemiche o pandemiche	Utilizzabili da parte di operatori sanitari in sala operatoria o in altre attività	Idonee anche in caso di schizzi ("R" indica resistenza agli spruzzi)

Per quanto riguarda il materiale, le mascherine chirurgiche sono costituite in preferenza di TNT (Tessuto Non Tessuto) costituito da fibre di polietere o polipropilene in tre strati secondo la sequenza SMS, uno strato di TNT esterno di tipo *Spunbond* che conferisce resistenza meccanica e proprietà idrofoba, ed uno strato di TNT intermedio tipo *Meltblown* che svolge funzione filtrante ed un altro strato di TNT interno, a contatto con il viso di tipo *spunbond*. La scelta del materiale da utilizzare rimane comunque a discrezione del fabbricante, fatte salve le prestazioni richieste dalla norma.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (DPI)

I DPI (Dispositivi di Protezione Individuale) sono in generale regolamentati dal Regolamento (UE) 425/2016. Questi DPI coprono bocca, naso e mento ed **hanno, per norma, la funzione di proteggere dall'inspirazione di particelle inalabili con dimensioni fino a 0,6 micrometri, quali polveri e aerosol: sono quindi ritenute idonee a trattenere le micro gocce di saliva in ingresso** (droplet, assimilabili ad aerosol) **attraverso le quali avviene la trasmissione aerea del Coronavirus.**

I DPI raccomandati per la protezione delle vie respiratorie dal rischio di contagio da Coronavirus sono in particolare, le semi maschere filtranti di classe FFP2 e FFP3 (FFF sta per Filtrating Face Piece, cioè facciale filtrante). Questi dispositivi sono maggiormente indicati nelle attività lavorative di tipo sanitario o assimilabili.

La loro funzione protettiva è normata a livello europeo dalla norma tecnica **UNI EN 149:2009** (recepimento Italiano della norma EN 149:2001 + A1 2009) che distingue tre classi di protezione (FFP1, FFP2 e FFP3) in base all'efficienza filtrante e alla capacità di tenuta verso l'interno.

I DPI FFP2 e FFP3, in particolare, presentano efficienza di filtrazione dall'esterno verso l'operatore e ermeticità tali da renderle idonee a proteggere chi le indossa dal rischio di contagio da Coronavirus.

	FFP2	FFP3
Efficienza di filtrazione (aria inspirata)	Min. 94%	Min. 99%
Perdita verso l'interno (ermeticità)	Max 11%	Max. 5%

La funzione filtrante dei DPI FFP2 e FFP3 è ottenuta da tessuti-non-tessuti di proprietà e funzionalità differenti: lo strato esterno protegge dalle particelle di dimensioni più grandi, lo strato intermedio è solitamente in tessuto *Meltblown* e filtra le particelle più piccole. Lo strato interno, a contatto con il volto, ha la doppia funzione di mantenere la forma della maschera e di proteggerla dall'umidità prodotta con il respiro, tosse o starnuti. Per garantire una efficace protezione, è importante che questi DPI vengano indossati in modo adeguato garantendo aderenza al volto per evitare il passaggio di aria non filtrata dai bordi.

La capacità filtrante verso l'esterno (ovvero il livello di protezione verso le persone circostanti) è fortemente dipendente dalla presenza o meno di una valvola sulla maschera.



Esistono le tipologie:

- **DPI FFPZIFFP 2/3 con valvola** (contrassegnate con la lettera **V**): filtrano l'aria inspirata proteggendo chi le indossa, ma non filtrano l'aria espirata, essendo fa valvola tipicamente a flusso libero in espirazione;
- **DPI FFPZIFFP 2/3 senza valvola**: filtrano l'aria inspirata ed aspirata direttamente attraverso il corpo della maschera, proteggendo quindi sia chi le indossa sia le persone circostanti.

N.B: ai fini della protezione della popolazione dal contagio da Coronavirus le mascherine dotate di valvola non sono considerate idonee (proprio perché non filtrano le droplets in uscita).

I DPI possono essere classificati come utilizzabili per un singolo turno di lavoro (contrassegnate con la lettera NR) o riutilizzabili, per più di un turno, (contrassegnate con le lettere R) e se hanno superato una "prova di intasamento" (obbligatoria per le maschere riutilizzabili) riportano anche la lettera D.

MASCHERINE FILTRANTI O GENERICHE (PER LA COLLETTIVITÀ O AD USO CIVILE).

Mascherine che non sono né dispositivo medico, né un dispositivo di protezione individuale e sono prodotte in deroga alle vigenti norme di immissione sul mercato.

È una categoria introdotta dall'art.16 c.2 del **DL n.18 del 17 marzo 2020** (convertito nella Legge n.27 del 24 aprile 2020), cd. "**Cura Italia**" ed è quindi strettamente riferibile alla fase emergenziale COVID 19.

Tali mascherine NON sono immediatamente riconoscibili dall'aspetto generale perché possono assomigliare sia alle mascherine chirurgiche sia ai DPI (da questi ultimi sono tuttavia distinguibili per la mancanza della marcatura CE che deve essere apposta su ogni singolo DPI, contrariamente alle mascherine chirurgiche per le quali la marcatura può essere posta sulla confezione).

Esse sono "prodotte sotto la sola responsabilità del produttore" e sono soggette alle regole generali contenute nel **Codice del Consumo** (D.Lgs. 6 settembre 2005, n. 206 di attuazione della Direttiva sicurezza generale dei prodotti).

In concreto la circolare del Ministero della Salute del 18.03.2020 chiarisce che esse "non devono recare danno a determinare rischi aggiuntivi". Sul piano documentale, la circolare MISE del 23 aprile 2020 stabilisce che le mascherine debbano essere accompagnate da alcune informazioni ("Requisiti formali di conformità").

La possibilità di immettere in uso (produrre/importare) questo tipo di mascherine è prevista fino al termine dello stato di emergenza, secondo la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (salvo proroghe).

AUTORIZZAZIONE IN DEROGA DI DPI E MASCHERINE CHIRURGICHE PER FABBRICANTI E IMPORTATORI

Il Decreto Cura Italia allo scopo di far fronte alle difficoltà di approvvigionamento ha anche introdotto procedure in deroga per l'immissione sul mercato di DPI e mascherine non marcate CE.

- Per le **Mascherine chirurgiche** la procedura di autorizzazione in deroga è affidata all'Istituto Superiore di Sanità ISS
- Per i **DPI** invece è affidata all'INAIL.

In sintesi, possono essere prodotte, importate e immesse in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuali in deroga alle vigenti disposizioni previo invio, rispettivamente, all'Istituto Superiore

di Sanità oppure all'INAIL di apposita autodichiarazione del rispetto dei requisiti di sicurezza accompagnata da relazione tecnica che dimostri il rispetto dei requisiti stessi.

La procedura in deroga riguarda infatti gli aspetti formali e la tempistica, non i requisiti di protezione, che devono comunque essere garantiti, secondo le indicazioni di dettaglio fornite dagli due Enti ISS e INAIL.

Superato il regime di deroga "provvisorio" dovuto al Covid-19 (salvo proroghe), rimarranno in vigore solo le procedure ordinarie (iter di certificazione CE previsto dalle Direttive/Regolamenti di riferimento).

Regole generali per l'impiego delle mascherine sui luoghi di lavoro

Il tipo di mascherina da adottare sui luoghi di lavoro è condizionata da quattro elementi principali:

- le regole introdotte dal Protocollo (condiviso dalle parti sociali in sede governativa);
- le caratteristiche specifiche dei luoghi di lavoro e delle attività che vi vengono svolte (ambienti, distanze, layout, rischi concorrenti);
- le caratteristiche specifiche della mascherina utilizzata.

Vigono le seguenti regole generali:

- Devono essere utilizzati DPI FFP2 e FFP3 oppure mascherine chirurgiche marcate CE (o con autorizzazione rilasciata dall'INAIL o dall'ISS) quando non è garantita la distanza interpersonale di sicurezza di almeno 1 metro e in tutti gli "spazi comuni".
- Nel caso di utilizzo di mascherine chirurgiche per distanze inferiori ad 1 metro, è necessario l'utilizzo da parte di tutte le persone coinvolte (per quanto sopra descritto, le mascherine chirurgiche non proteggono il portatore e richiedono quindi reciprocità).
- Negli ambienti di lavoro non sanitari è preferibile l'utilizzo di mascherine chirurgiche anche per contenere effetti collaterali dovuti all'utilizzo delle mascherine (ad esempio affaticamento per riduzione della quantità di aria respirabile, mancanza di aderenza sulla superficie del volto, ecc.).
- Le mascherine chirurgiche possono essere utilizzate in sostituzione ai DPI limitatamente al contenimento della diffusione del contagio, ma non sostituiscono i DPI selezionati in base alla valutazione del rischio chimico o cancerogeno.
- **Le mascherine filtranti o generiche non sono ammesse nel contesto scolastico.**

In ogni caso, chi indossa una mascherina deve comunque rispettare le norme precauzionali sul distanziamento sociale e le altre introdotte per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

INDICAZIONI IMPORTANTI

Come suggerito dall'OMS, quando vi è necessità di indossare una mascherina **bisogna rispettare alcuni accorgimenti importanti:**

1. quando si maneggia la mascherina prima di indossarla, bisogna essere certi di **avere le mani pulite**, per non rischiare di contaminare un oggetto che indosseremo su naso e bocca;
2. la mascherina deve **aderire bene al volto** e coprire completamente naso e bocca;
3. la mascherina chirurgica **dovrebbe essere cambiata** quando si inumidisce a causa del respiro; **non riutilizzare mascherine monouso**;
4. **evitare di toccare la mascherina** mentre la indossiamo, poiché potrebbe contaminarsi sulla sua superficie esterna; utilizzare gli elastici o i nastri di stoffa per sistemarla sul viso;
5. quando ci si toglie la mascherina, bisogna sempre considerare che la sua parte esterna potrebbe essere contaminata: se **monouso**, occorre **gettarla in un cestino chiuso** e lavarsi subito le mani dopo questa manipolazione.

8. Gestione Rifiuti.

In merito allo smaltimento delle mascherine, guanti, tute monouso, ecc. possiamo fare riferimento al Rapporto ISS COVID-19 - n. 3/2020 "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2 (aggiornato al 14 marzo 2020)" dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Nello specifico si raccomanda che i dispositivi di protezione individuale, quali mascherine e guanti monouso, siano assimilati agli urbani e conferiti nel rifiuto indifferenziato per tutte le attività che hanno già flussi di rifiuti assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati.

Si richiamano inoltre le precauzioni da seguire e le caratteristiche, posizionamento e movimentazione dei contenitori per la raccolta di tali rifiuti indicate dall'ISS e qui riportate in sintesi:

- utilizzare contenitori dedicati; la posizione di ogni contenitore, nonché il contenitore stesso, dovrebbe essere chiaramente identificata;
- i punti di conferimento dovrebbero preferenzialmente essere situati in prossimità delle uscite dal luogo di lavoro;
- ove possibile adottare contenitori o comunque soluzioni che minimizzino le possibilità di contatto diretto del lavoratore che si disfa della mascherina o guanto con il rifiuto e il contenitore stesso;
- i contenitori dovranno essere tali da garantire un'adeguata aerazione e collocati preferibilmente in locali con adeguato ricambio di aria e comunque al riparo da eventi meteorici;
- il prelievo del sacco di plastica contenente i rifiuti in oggetto dovrà avvenire solo dopo chiusura dello stesso e ad opera di personale addetto. Si raccomanda che, prima della chiusura del sacco, il personale dedicato provveda al trattamento dell'intero del sacco mediante spruzzatura manuale (es. 3-4 erogazioni) di idonei prodotti sanificanti;
- chiudere i sacchi con nastro adesivo o lacci prima del conferimento.

9. Classificazione dell'agente ai fini del Rischio Biologico.

L'OMS classifica oggi come da Tabella sotto riportata, l'agente Covid_19 nel **gruppo 3** (fonte WHO, 2004)

Tab. 3 – Classificazione degli agenti biologici (da WHO, 2004)
<i>Classification of infective microorganisms by risk group</i>
Risk Group 1 (no or low individual and community risk) <i>A microorganism that is unlikely to cause human or animal disease.</i>
Risk Group 2 (moderate individual risk, low community risk) <i>A pathogen that can cause human or animal disease but is unlikely to be a serious hazard to laboratory workers, the community, livestock or the environment. Laboratory exposures may cause serious infection, but effective treatment and preventive measures are available and the risk of spread of infection is limited.</i>
Risk Group 3 (high individual risk, low community risk) <i>A pathogen that usually causes serious human or animal disease but does not ordinarily spread from one individual to another. Effective treatment and preventive measures are available.</i>
Risk Group 4 (high individual and community risk) <i>A pathogen that usually causes serious human or animal disease and that can be readily transmitted from one individual to another, directly or indirectly. Effective treatment and preventive measures are not usually available.</i>

La classificazione OMS è ripresa nel contesto italiano dal D. Lgs. 81/08 e s.m.i. all'art. 268 – classificazione degli agenti biologici, che recita:

- a) agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- b) agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;

c) agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;

d) agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

10. Certificato verde

Lavoratori della scuola: obbligo Green pass

Al fine di garantire il regolare avvio dell'anno scolastico 2021/22, è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto Legge 6 agosto 2021, n. 111 recante *"Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti"* all'art. 9-ter recita: *"Dal 1° settembre 2021 e fino al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza, al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione in presenza del servizio essenziale di istruzione, tutto il personale scolastico del sistema nazionale di istruzione e universitario, nonché gli studenti universitari, devono possedere e sono tenuti a esibire la certificazione verde COVID-19"*.

Pertanto, a partire dall' 01/09/2021, tutto il personale scolastico è tenuto a possedere ed esibire a richiesta il proprio Green Pass (GP) o Certificazione verde. Tale obbligo non opera né ha operato invece, sugli alunni delle scuole di ogni ordine e grado ma unicamente sugli studenti universitari.

Quindi, alla luce di quanto stabilito dalla norma, il dipendente che non sia in possesso del GP o comunque, non sia in grado di esibirlo al personale addetto al controllo che, in quanto delegato dal Dirigente Scolastico, è a tutti gli effetti un pubblico ufficiale nell'esercizio delle proprie funzioni:

- non può svolgere le funzioni proprie del profilo professionale, né permanere a scuola;
- **risulta assente ingiustificato con quanto ne consegue, sia sotto il profilo disciplinare che giuridico- economico;**
- a decorrere dal quinto giorno, viene disposta la sospensione senza stipendio con riammissione in servizio non appena si sia acquisito il possesso del certificato verde.

Come esplicitato nella nota del Ministero dell'Istruzione n. 1237 del 13 agosto 2021, avente per oggetto *"Decreto-legge n. 111/2021 "Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti" – Parere tecnico"*, la violazione del dovere di possesso ed esibizione della certificazione verde è sanzionata in via amministrativa dai dirigenti scolastici, quali "organi addetti al controllo sull'osservanza delle disposizioni per la cui violazione è prevista la sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro".

Pertanto, alla sanzione, che incide sul rapporto di lavoro si somma la sanzione amministrativa pecuniaria per la violazione dell'obbligo di possesso/esibizione.

La nota precisa poi che *"la sanzione – da 400 a 1000 euro – è comminata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge n. 19/2020"*.

Per **ottenere il GP occorre** una o più delle seguenti condizioni:

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

In caso di vaccinazione, il GP è valido solo dopo 15 giorni dalla prima dose o dall'effettuazione del vaccino monodose: chi ha effettuato o effettuerà la prima dose di vaccino dal 18 agosto in poi rischia di presentarsi a scuola il 1° settembre con GP non valido. La Certificazione verde COVID-19 per vaccinazione (prima dose) viene generata automaticamente dalla *Piattaforma nazionale-DGC* (Digital Green Pass) dopo 12 giorni dalla somministrazione ed è valida dal 15° giorno dal vaccino fino alla data della seconda dose. La Certificazione dopo la seconda dose verrà rilasciata entro 24/48 ore dalla seconda somministrazione e sarà valida per 9 mesi.

La **verifica del GP** avviene tramite apposita applicazione di verifica nazionale *"APP VerificaC19"* con la seguente modalità:

- La Certificazione è richiesta dal verificatore all'interessato che mostra il relativo QR Code (in formato digitale oppure cartaceo).
- L'App VerificaC19 legge il QR Code, ne estrae le informazioni e procede con il controllo del sigillo elettronico qualificato.
- L'App VerificaC19 applica le regole per verificare che la Certificazione sia valida.
- L'App VerificaC19 mostra graficamente al verificatore l'effettiva validità della Certificazione nonché il nome, il cognome e la data di nascita dell'intestatario della stessa.

Ai verificatori basta inquadrare il QR Code della certificazione verde Covid-19, che si può esibire in formato cartaceo o digitale, e accertarsi della validità e dei dati identificativi.

Per il rispetto della privacy, ai fini della verifica da parte dell'operatore occorre esibire solo e soltanto il QR Code e, nel caso di impossibilità di identificazione personale, il documento di identità per verificare che il GP esibito sia effettivamente quello del dipendente.

Con circolare n. 35309 del 4 agosto 2021, il Ministero della Salute ha disciplinato la situazione dei soggetti per i quali la vaccinazione anti SARS-CoV-2 venga omessa o differita in ragione di specifiche e documentate condizioni cliniche che la rendono in maniera permanente o temporanea controindicata.

La certificazione di esenzione alla vaccinazione anti-COVID-19 è rilasciata dalle competenti autorità sanitarie in formato anche cartaceo e, nelle more dell'adozione delle disposizioni di cui al citato decreto-legge n. 105/2021 ed ha avuto validità massima fino al 30 settembre 2021. Fino a tale data, sono pure validi i certificati di esclusione vaccinale già emessi dai Servizi Sanitari Regionali.

La certificazione deve essere rilasciata a titolo gratuito e dovrà contenere:

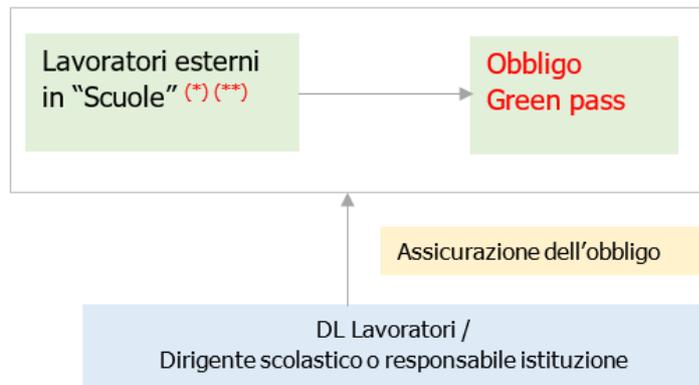
- a. i dati identificativi del soggetto interessato (nome, cognome, data di nascita);
- b. la dicitura: "soggetto esente alla vaccinazione anti SARS-CoV-2. Certificazione valida per consentire l'accesso ai servizi e attività di cui al comma 1, art. 3 del DECRETO-LEGGE 23 Luglio 2021, n 105";
- c. la data di fine di validità della certificazione, utilizzando la seguente dicitura "certificazione valida fino al "(indicare la data, al massimo fino al 30 settembre 2021);
- d. dati relativi al Servizio vaccinale della Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in cui opera come vaccinatore COVID-19 (denominazione del Servizio – Regione);
- e. timbro e firma del medico certificatore (anche digitale);
- f. numero di iscrizione all'ordine o codice fiscale del medico certificatore.

I certificati non possono contenere altri dati sensibili del soggetto interessato (es. motivazione clinica della esenzione). Per il rilascio di tali certificazioni potranno essere utilizzate anche le piattaforme regionali già preposte al rilascio di certificati vaccinali e di idoneità alla vaccinazione.

Lavoratori esterni: obbligo Green pass

È quanto disposto dal Decreto-Legge 10 settembre 2021 n. 122 Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio sanitario-assistenziale. (GU n.217 del 10.09.2021) che prevede l'obbligo del Green pass per soggetti che accedono alle strutture per ragioni di servizio o di lavoro.

Garante di tale obbligo è il datore di lavoro di tali soggetti insieme al Dirigente scolastico o responsabile istituzione.



(*) L'accesso alle strutture sia motivato da ragioni di servizio o di lavoro
 (***) Ambito scolastico, universitario, servizi educativi per l'infanzia, altri.

Decreto-Legge 10 settembre 2021 n. 122 (introduce l'Art. 9-ter-1 e l'Art. 9-ter-2 al decreto-legge 22 aprile 2021 n. 52)

Art. 2. Modifiche al decreto-legge 22 aprile 2021 n. 52...

Art. 9 -ter.1 (Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per l'accesso in ambito scolastico, educativo e formativo).

1. Le disposizioni di cui all'articolo 9- ter si applicano anche al personale dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), dei sistemi regionali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP), dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) e degli Istituti Tecnici Superiori (ITS). Le verifiche di cui al comma 4 dell'articolo 9-ter sono effettuate dai dirigenti scolastici e dai responsabili delle istituzioni di cui al primo periodo.

2. Fino al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza, al fine di tutelare la salute pubblica, chiunque accede alle strutture delle istituzioni scolastiche, educative e formative di cui all'articolo 9 - ter e al comma 1 del presente articolo, deve possedere ed è tenuto a esibire la certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2. La disposizione di cui al primo periodo non si applica ai bambini, agli alunni e agli studenti nonché ai frequentanti i sistemi regionali di formazione, ad eccezione di coloro che prendono parte ai percorsi formativi degli Istituti Tecnici Superiori (ITS).

3. La misura di cui al comma 2 non si applica ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute.

4. I dirigenti scolastici e i responsabili delle istituzioni scolastiche, educative e formative di cui al comma 2 sono tenuti a verificare il rispetto delle prescrizioni di cui al medesimo comma 2. Nel caso in cui l'accesso alle strutture sia motivato da ragioni di servizio o di lavoro, la verifica sul rispetto delle prescrizioni di cui al comma 2, oltre che dai soggetti di cui al primo periodo, deve essere effettuata anche dai rispettivi datori di lavoro. Le verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 sono effettuate con le modalità indicate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri adottato ai sensi dell'articolo 9, comma 10. Con circolare del Ministro dell'istruzione possono essere stabilite ulteriori modalità di verifica.

5. La violazione delle disposizioni di cui ai commi 2 e 4 è sanzionata ai sensi dell'articolo 4, commi 1, 3, 5 e 9 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2 -bis, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74.

11. Valutazione del rischio.

L'ambiente di lavoro rappresenta un contesto nel quale coesistono molteplici esigenze di tutela della salute sia della popolazione generale, sia dei lavoratori (nel senso estensivo della definizione di cui all'art. 2 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008. n. 81 e s.m.i.).

L'attività lavorativa, ferme restando le disposizioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 22 marzo 2020 e s.m.i., può avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino ai lavoratori adeguati livelli di protezione anche in riferimento al Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro.

La diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 rappresenta una questione di salute pubblica, pertanto la gestione delle misure preventive e protettive deve necessariamente seguire i provvedimenti speciali adottati dalle istituzioni competenti in conformità all'evoluzione dello scenario epidemiologico e che in ragione di tale esigenza di tutela della salute pubblica, il Datore di lavoro deve collaborare facendo rispettare i provvedimenti delle istituzioni competenti al fine di favorire il contenimento della diffusione del SARS-CoV-2.

Nella classificazione di cui all'Allegato XLVI del D.Lgs. 81/2008 sono inclusi gli agenti biologici di cui è noto che possono provocare malattie infettive in soggetti umani.

Tutti i virus che sono già stati isolati nell'uomo e che ancora non figurano nell'Allegato citato devono essere considerati come appartenenti almeno al gruppo due, a meno che sia provato che non possono provocare malattie nell'uomo.

Nel caso in cui l'agente biologico oggetto di classificazione non possa essere attribuito in modo inequivocabile ad uno fra i gruppi sopraindicati o non figuri nell'elenco citato, esso va classificato nel gruppo di rischio più elevato tra le possibilità previste.

Ai sensi della Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, dell'allegato III della direttiva 2000/54/CE, della tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia « Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS) e «Sindrome respiratoria medio-orientate da coronavirus (virus MERS)»:

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

Nella presente valutazione si terrà pertanto conto di tale classificazione.

Non essendo un virus la cui presenza è identificabile in una determinata attività lavorativa, ma essendo il lavoro una condizione per la quale potenzialmente si può venire a contatto con persone esposte/potenzialmente esposte e/o affette dalla malattia trasmissibile, il rischio da coronavirus è da considerare come un rischio biologico generico potenziale nel contesto dell'organizzazione e il Datore di lavoro applica quanto pertinente in relazione al Titolo X con particolare riferimento ai punti richiamati nella Tabella seguente.

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

Art. 271 c 1	a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall' ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2: GRUPPO 3 (viene utilizzata la classificazione futura).
Art. 271 c 1	b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte.
Art. 271 c 1	c) dei potenziali effetti allergici e tossici. Non noti.
Art. 271 c 1	d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta.

	Costante riferimento alle comunicazioni delle istituzioni preposte cui si deve fare riferimento.
Art. 271 c 1	e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio. Nessuno.
Art. 271 c 1	f) del sinergismo dei diversi gruppi degli agenti biologici utilizzati. Nessuno.

Il documento di cui all'articolo 17 (DVR) è integrato dai seguenti dati:

Art. 271 c 5	a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici; Essendo la trasmissione uomo-uomo, qualsiasi attività di aggregazione, quindi anche il lavoro nella sua più generale forma, può essere forma di potenziale esposizione. Il grado di esposizione al rischio legato alla normale attività lavorativa che non comporti particolari condizioni di aggregazione o spostamenti è pari a quello della popolazione generale.
Art. 271 c 5	b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a); Tutti i lavoratori che non svolgano lavoro solitario.
Art. 271 c 5	c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi; Confronta misure riportate ai punti seguenti.

In particolare il datore di lavoro:

Art. 272 c 2	b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici; In corso di valutazione continua, anche in relazione alle comunicazioni e disposizioni delle Istituzioni preposte, cui si deve fare riferimento. Confronta misure riportate ai punti seguenti.
Art. 272 c 2	d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione; Vedi paragrafi a seguire.
Art. 272 c 2	e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro; Non applicabile in quanto agente biologico in diffusione tra la popolazione.
Art. 272 c 2	l) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi; Applicabile per dispositivi integrativi di contenimento del contagio utilizzati (mascherine)

In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'art 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore assicura le seguenti misure, applicabili per l'uso non deliberato di agenti biologici:

Art. 273 c 1	c) i dispositivi di protezione individuale, ove non siano monouso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far ripartire o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva. Utilizzati dispositivi monouso per il controllo della diffusione del contagio
--------------	---

Nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:

Art. 278 c 1	a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione c) le misure igieniche da osservare Misure applicate.
--------------	---

Metodologia di valutazione integrata

Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure, si è avuto il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione, che hanno coadiuvato il Dirigente scolastico in un puntuale monitoraggio dell'attuazione attenta e responsabile delle misure di prevenzione, coinvolgendo in modo partecipativo e

consapevole i lavoratori affinché si potessero conseguire risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del setting lavorativo.

La valutazione di rischio biologico generico fa riferimento alla metodologia di valutazione integrata riportata nel Documento tecnico INAIL sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - Aprile 2020.

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

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

- **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 che non consentono il rispetto della distanza di almeno 1 m, ecc..) 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 (es. istruzione, ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, ecc.).

Viene di seguito illustrata la matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili (esposizione e prossimità) con le relative scale:

a) ESPOSIZIONE

- 0 = probabilità bassa;
- 1 = probabilità medio-bassa;
- 2 = probabilità media;
- 3 = probabilità medio-alta;
- 4 = probabilità alta.

b) PROSSIMITÀ

- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità;
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento;
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo;
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo.

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

c) AGGREGAZIONE

- 1.00= presenza di terzi limitata o nulla;
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente;
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure;
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata.

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

MATRICE DI RISCHIO			
VERDE=BASSO	GIALLO=MEDIO BASSO	ARANCIO=MEDIO ALTO	ROSSO=ALTO

ESPOSIZIONE	4	GIALLO	ARANCIO	ROSSO	ROSSO
	3	GIALLO	ARANCIO	ARANCIO	ROSSO
	2	VERDE	GIALLO	ARANCIO	ARANCIO
	1	VERDE	VERDE	GIALLO	GIALLO
		1	2	3	4
		AGGREGAZIONE		PROSSIMITA'	

Riepilogo delle classi di rischio e aggregazione sociale del Documento tecnico INAIL sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione - Aprile 2020 - è stato assegnato al settore **ATECO – P85-Istruzione** una classe di aggregazione sociale = **3**

INAIL ha assegnato (vedere Tabella Documento tecnica INAIL, che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati) al **settore P85-Istruzione** una classe di rischio **medio-bassa** in base alla determinazione della metodologia di valutazione integrata.

CODICE ATECO	DESCRIZIONE	OCUPATI RFL (ISTAT 2019) IN MIGLIAIA	CLASSE DI AGGREGAZIONE SOCIALE	CLASSE DI RISCHIO
P85	ISTRUZIONE	1589,4	3	MEDIO BASSO

Considerando per ognuna delle Mansioni presenti nella scuola l'ESPOSIZIONE, la PROSSIMITA', la CLASSE DI AGGREGAZIONE SOCIALE (da Codice ATECO) e il FATTORE DI CORREZIONE per l'AGGREGAZIONE

<p>ESPOSIZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0 = probabilità bassa; - 1 = probabilità medio-bassa; - 2 = probabilità media; - 3 = probabilità medio-alta; - 4 = probabilità alta. 	<p>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.);</p>
<p>PROSSIMITA'</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo; - 1 = lavoro con altri ma non in prossimità; - 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento; - 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo; - 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo. 	<p>Prossimità. le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficientemente distanziamento sociale (es. specifici compiti che non consentono il rispetto della distanza di almeno 1 m, ecc..) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;</p>

C - CLASSE AGREGAZIONE SOCIALE DA CODICE ATECO Allegato 1 - Tabella Documento tecnica INAIL	ISTRUZIONE = 3
AGGREGAZIONE <ul style="list-style-type: none"> - 1.00= presenza di terzi limitata o nulla; - 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente; - 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure; - 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata. 	Aggregazione: la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori (es. istruzione, ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo. alberghiero, ecc.).
R = ExP+(CxA)	

Il rischio **R** valutato per le mansioni prese in considerazioni, i contesti lavorativi e le aree comuni risulta essere:

SCUOLA DELL'INFANZIA				
MANSIONE	ESPOSIZIONE	PROSSIMITA'	AGGREGAZIONE	RISCHIO
Coordinatrice di plesso	1	1	1	Medio-Basso
Docente	1	3	1	Medio-Alto
ATA Collaboratore scolastico	2	1	1	Medio-Basso

SCUOLA PRIMARIA				
MANSIONE	ESPOSIZIONE	PROSSIMITA'	AGGREGAZIONE	RISCHIO
Coordinatrice di plesso	1	1	1	Medio-Basso
Docente	1	1	1	Medio-Basso
Docente di sostegno	1	3	1	Medio-Alto
ATA - Collaboratore scolastico	2	1	1	Medio-Basso

SCUOLA SECONDARIA di 1° grado				
MANSIONE	ESPOSIZIONE	PROSSIMITA'	AGGREGAZIONE	RISCHIO
Coordinatrice di plesso	1	1	1	Medio-Basso
Docente	1	1	1	Medio-Basso
Docente di sostegno	1	3	1	Medio-Alto
Docente educazione fisica	1	1	1	Medio-Basso
Dirigente scolastico	1	1	1	Medio-Basso
DSGA	1	1	1	Medio-Basso
ATS - Amministrativi	1	1	1	Medio-Basso
ATA - Collaboratore scolastico	2	1	1	Medio-Basso

Sulla base di tale approccio di matrice di rischio sono state adottate le misure e le azioni atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori della scuola.

12. Misure generali e azioni per prevenire/mitigare negli ambienti scolastici il rischio di contagio da covid_19

Per l'avvio dell'a.s. 2021/2022 l'obiettivo è quello di assicurare a tutti, anche per quanto rilevato dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS), lo svolgimento in presenza delle attività scolastiche, il recupero dei ritardi e il rafforzamento degli apprendimenti, la riconquista della dimensione relazionale e sociale dei nostri giovani.

Il CTS, in considerazione della progressiva copertura vaccinale della popolazione italiana, "ritiene assolutamente necessario dare priorità alla didattica in presenza per l'a.s. 2021/2022" raccomandando, laddove possibile, di mantenere il distanziamento fisico e, però, "pagando attenzione a evitare di penalizzare la didattica in presenza. La vaccinazione è divenuta pertanto misura fondamentale di prevenzione ed il CTS conferma che la vaccinazione "costituisce, ad oggi, la misura di prevenzione pubblica fondamentale per contenere la diffusione della Sars-Cov-2".

Per garantire il ritorno alla pienezza della vita scolastica, dunque, è essenziale che il personale docente e non docente, su tutto il territorio nazionale, assicuri piena partecipazione alla campagna di vaccinazione, contribuendo al raggiungimento di un'elevata copertura vaccinale e alla ripresa in sicurezza delle attività e delle relazioni proprie del fare scuola.

Al medesimo scopo, il CTS ritiene necessario promuovere la vaccinazione dei più giovani, considerando che "anche per gli studenti di età uguale o superiore ai 12 anni, benché per questi ultimi è noto che gli sviluppi di una sintomatologia grave sia evento infrequente e che i casi letali sono estremamente rari, nondimeno si rivela essenziale avanzare celermente nella campagna vaccinale".

Laddove non sia possibile mantenere il distanziamento fisico per la riapertura delle scuole, resta fondamentale mantenere le altre misure non farmacologiche di prevenzione, ivi incluso l'obbligo di indossare nei locali chiusi mascherine di tipo chirurgico".

MISURE ORGANIZZATIVE SPECIFICHE	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
1. FORMAZIONE, INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	
Attraverso le modalità più idonee ed efficaci è stato informato tutto il personale docente e non docente e chiunque entri nei locali degli edifici (es. genitori, visitatori, fornitori, manutentori, ecc..) afferenti alla scuola circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili della scuola appositi cartelli informativi.	<p>1.1. depliant (cartelli) appesi in luoghi ben visibili e accessibili dell'Istituto scolastico con indicazioni sull'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria (ATS). Indicazioni di informare tempestivamente il Dirigente scolastico o Referente Covid-19 della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.</p> <p>1.2. Organizzazione/programmazione differenziata di INCONTRI FORMATIVI ED INFORMATIVI, rivolti sia al personale docente, non docente (es. PERSONALE ATA), agli alunni/studenti, ai genitori, per la consapevolezza e l'accettazione di "comportamenti sicuri", che devono essere adottati (es. distanziamento di almeno 1 m.; lavarsi e disinfettarsi le mani ripetutamente; indossare le mascherine negli spazi comuni e/o quando la distanza tra le persone è inferiore a 1 m.; evitare assembramenti/affollamenti, ecc..) e del fatto di non poter fare ingresso o di non poter permanere negli edifici scolastici</p>

	<p>laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza. temperatura, provenienza da zone a rischio 0 contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti. etc.) per cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio.</p>
	<p>1.3. distribuita ai lavoratori della scuola l'INFORMATIVA/PROTOCOLLO/PRONTUARIO riguarda le necessarie misure che devono essere adottate per il contrasto e il contenimento Covid-19, raccolte firme dei lavoratori su un verbale di ricevuta informazione in merito a questa e ad altre prescrizioni (Allegato 3 - INFORMATNA AI LAVORATORI COVID-19).</p>
	<p>1.4. depliant (cartelli) appesi in luoghi ben visibili e accessibili dell'Istituto scolastico su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - distanze di sicurezza, mantenendo una distanza interpersonale non inferiore al metro; - accesso e uscita dall'Istituto scolastico evitando assembramenti e affollamenti, contingentando gli accessi quando necessario; - accesso contingentato "ai luoghi o locali break" e/o locale "mensa (dove presente e funzionante) - presenza dispensatori di liquido igienizzante; - istruzioni sul modo corretto di lavare le mani. <p>(Allegato 1 - LAVAGGIO DELLE MANI CON SAPONE - LAVAGGIO DELLE MANI CON ALCOOL).</p>

2. INGRESSO – USCITA DALLA SCUOLA	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
<p>Accorgimenti organizzativi per l'ingresso e l'uscita dalla scuola al fine di differenziare l'ingresso e l'uscita degli alunni/studenti, rendendo disponibili tutte le vie di accesso, di limitare gli assembramenti nelle aree comuni e ridurre al minimo la presenza dei genitori nei locali della scuola.</p> <p>Valutare tutte le possibili situazioni di assembramento con un'analisi di dettaglio dei percorsi di entrata, uscita, spostamenti interni alla scuola, orari, ricreazione, refezione.</p>	<p>2.1. Sono stati privilegiati gli accorgimenti organizzativi al fine di differenziare l'ingresso e l'uscita degli alunni, rendendo disponibili tutte le vie di accesso, compatibilmente con le caratteristiche strutturali e di sicurezza dell'edificio scolastico, anche al fine di differenziare e ridurre il carico e il rischio di assembramento di persone negli spazi scolastici comuni (es. corridoi, spazi comuni, bagni, sala insegnanti, ecc.) e per quanto possibile esterni.</p> <p>2.2. Viene ridotta al minimo la presenza di genitori, tutori o loro delegati nei locali della scuola, se non strettamente necessari (es. entrata/uscita scuola).</p>

3. ATTIVITÀ NELLA SCUOLA	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
---------------------------------	-------------------------------------

<p>È necessario garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro, considerando anche lo spazio di movimento che dovrà essere garantito nelle aule, nei laboratori, in aula magna, nei teatri scolastici (in palestra il distanziamento aumenta a 2 metri).</p> <p>Sono state valutate tutte le possibili situazioni di assembramento con un'analisi di dettaglio al fine di definire misure organizzative di prevenzione e protezione atte a mitigare il rischio nel rispetto dei principi di carattere generale, ponendo particolare attenzione anche alle situazioni a rischio di affollamento e aggregazione non strutturata (fuori dal contesto dell'aula).</p>	<p>3.1. Utilizzo dei locali della scuola: viene limitato esclusivamente alla realizzazione di attività didattiche.</p> <p>3.2. Lay-out delle aule destinate alla didattica: è stato rivisto con una rimodulazione dei banchi, dei posti a sedere e degli arredi scolastici, al fine di garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro statico, anche in considerazione dello spazio di movimento ed alle esigenze di evacuazione.</p> <p>3.3. Area dinamica di passaggio e interazione (zona cattedra/lavagna) all'interno dell'aula: ha una superficie adeguata tale da garantire comunque e in ogni caso il distanziamento di almeno 2 metri, anche in considerazione dello spazio di movimento.</p> <p>3.4. Altri locali scolastici destinati alla didattica (es. laboratori): rispetto alla numerosità degli studenti è stato considerato in via preliminare un indice di affollamento tale da garantire il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro anche in considerazione delle attività didattiche specifiche.</p> <p>3.5. Spazi comuni, aree di ricreazione, corridoi: sono stati previsti percorsi che garantiscano il distanziamento tra le persone, limitando gli assembramenti. anche attraverso apposita segnaletica.</p> <p>3.6. Svolgimento della ricreazione e attività motorie: viene privilegiato lo svolgimento all'aperto valorizzando lo spazio esterno quale occasione alternativa di apprendimento quando possibile e compatibilmente con le variabili strutturali di sicurezza e metereologiche.</p> <p>3.7. Attività di educazione fisica: qualora svolta al chiuso (es. palestre) viene garantita adeguata aerazione e un distanziamento interpersonale di almeno 2 metri (in analogia a quanto disciplinato nell'allegato 17 del DPCM 17 maggio 2020). Nelle prime fasi di riapertura della scuola i giochi di squadra e gli sport di gruppo sono sconsigliati, mentre vengono privilegiare le attività fisiche sportive individuali che permettano il distanziamento fisico.</p> <p>3.8. Consumo del pasto a scuola (mensa): sono state identificate soluzioni organizzative ad hoc che consentono di assicurare il necessario distanziamento di almeno 1 metro tra i commensali attraverso la gestione degli spazi, dei tempi (turnazioni, alternanza, ecc..). Tali considerazioni non sussistono nella scuola dell'infanzia.</p> <p>3.9. Locali scolastici destinati alla didattica: sono dotati di finestre per garantire un ricambio d'aria naturale, regolare ed almeno sufficiente (apertura almeno ad ogni cambio ora, compatibilmente con le condizioni climatiche, continuativa, in caso di vasistas apertura continuativa). Relativamente agli impianti di</p>
---	---

	condizionamento si rimanda alle specifiche indicazione del documento Rapporto ISS COVID-19 n.5 del 21/04/2020.
--	--

4. INDICAZIONI PER BAMBINI/ALUNNI/STUDENTI CON DISABILITA'	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
<p>La gestione dei bambini/alunni/studenti con disabilità certificata deve essere pianificata anche in riferimento alla numerosità, alla tipologia di disabilità, alle risorse professionali specificatamente dedicate, garantendo in via prioritaria la didattica in presenza.</p>	<p>4.1. Per l'assistenza ai bambini/alunni/studenti con disabilità certificata, non essendo possibile garantire il distanziamento fisico, è previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi. In particolare, il lavoratore potrà usare guanti in nitrile e idonea visiera, se possibile idonea mascherina trasparente (vedi scheda dpi a seguire). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si tiene necessariamente conto delle diverse disabilità presenti.</p>

5. INDICAZIONI PER BAMBINI/ALUNNI/STUDENTI CON DISABILITA'	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
<p>Nella scuola dell'infanzia il distanziamento fisico presenta criticità più marcate che richiedono particolari accorgimenti sia organizzativi che nel comportamento del personale.</p>	<p>5.1. Sono assicurate indicazioni e risorse aggiuntive circa la pulizia assidua delle superfici, il lavaggio frequente delle mani, criteri di riduzione del numero degli alunni contemporaneamente presenti in sezione.</p>
	<p>5.2. SPAZIO SEZIONE</p> <p>distanziamento all'interno del gruppo/sezione attraverso un impiego funzionale dello spazio. È previsto un ampliamento del concetto di spazio didattico, che travalica la classe/sezione in senso stretto includendo eventuali pertinenze (anticamera, corridoi, terrazze, giardini) da reinventare attraverso arredi e materiale.</p> <p>La necessità di non effettuare dei cambi di luogo paria a una ridefinizione dello spazio sezione. Gli spazi "altri" della scuola trovano posto dentro la sezione stessa che diventa luogo per il tutto: accoglienza, attività, relazione con l'insegnante e i compagni. luogo dove si mangia, si riposa, si fa attività psicomotoria, si gioca. Diventa spazio multifunzionale, accogliente e riconoscibile nei suoi diversi utilizzi, progettato per rispondere a tutte le esigenze educative e di cura dei bambini.</p> <p>Le aule devono accogliere diverse modalità di abitare lo spazio. Alcuni esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'articolazione dello spazio più o meno rettangolare dell'aula in angoli attraverso l'uso degli arredi che fungono da separatori anche percettivi. Questa organizzazione è inoltre funzionale anche alla focalizzazione sul compito e al mantenimento dell'attenzione e della concentrazione; - la progettazione di spazi pertinenti all'aula (anticamera e/o corridoi) che possono ampliare lo spazio a disposizione [...] - la compenetrazione tra ambiente interno ed esterno, opportunamente "arredato" e attrezzato [...].

	<p>5.3. SPAZIO/RAPPORTI NUMERICI Considerato che non sono state fornite indicazioni su rapporti numerici educatore/bambino. il criterio adottato è quello dello spazio disponibile. Le linee guida e il documento tecnico parlano di "1 metro tra le rime buccali". Ciò significa 1 mq per ciascun bambino.</p> <p>Tenendo in considerazione la normativa sull'edilizia scolastica (legge 412 del 1975) il rapporto mq/bambino è di 1.80 mq; facendo una media tra i rapporti mq/bambino per ciascuno attività di cui si compone la giornata educativa nelle nostre scuole (lavoro, atelier. gioco, mensa) otteniamo un rapporto di 1.3 mq/bambino.</p> <p>Teniamo per praticità e a maggior tutela 1,5 mq/bambino netti (ovvero sgombri da arredi). Ciò vuol dire che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per un gruppo di 20 bambini la metratura dell'aula è di 30mq cui si devono aggiungere i metri quadrati occupati dagli eventuali arredi (che possiamo ipotizzare di circa 10-15 mq); questo in considerazione dello spazio di movimento, ovvero lo spazio calpestabile non occupato da arredi (vedi Documento tecnico); - nello spazio dell'aula possono essere incluse eventuali pertinenze ad uso esclusivo. vale a dire atrio e giardino interno.
	<p>5.4. SPAZIO PRANZO Il momento del pasto viene gestito nello spazio della sezione e non in una sala da pranzo comune dove necessariamente i numeri sono molto alti e dove i contatti si moltiplicano.</p>
	<p>5.5. SPOGLIATOIO Gli armadietti vengono gestiti mantenendo le distanze, sono state individuate le zone ad uso delle singole sezioni/gruppi - vicine per quanto possibile all'accesso della sezione.</p> <p>Vengono evitati armadietti condivisi, non vengono esclusi contenitori individuali in cui i bambini ripongono gli effetti personali.</p> <p>Per il corredo e per le lenzuola/coperte della nanna è previsto un lavaggio frequente.</p>
	<p>5.6. SPAZIO NANNA Il momento della nanna viene organizzato in uno spazio adeguato dove sia consentita una buona aerazione, con possibilità di distanziamento di 1 m lineare, da considerare da sponda e sponda (non tra rime buccali). I lettini sono sanificati dai collaboratori scolastici.</p>

	<p>5.7. GRUPPI SEZIONE E DI APPRENDIMENTO</p> <p>Il più possibile vengono garantiti gruppi stabili durante la permanenza a scuola per la tracciabilità dei contatti in caso di contagio.</p> <p>I gruppi vengono considerati come unità epidemiologiche e sono preferibilmente formati da bambini che appartengano al minor numero possibile di gruppi di familiari.</p> <p>NON è possibile consentire attività trasversali tra i gruppi (intersezione). Questa indicazione consente una più efficace tracciabilità dei flussi e degli eventuali contatti - qualora si verifichi il caso di un contagio -, ma è anche finalizzata ad evitare un uso promiscuo di materiali e arredi</p>
--	---

MISURE IGIENICO - SANITARIE	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
6. IGIENE DELL'AMBIENTE	
<p>Il Dirigente scolastico assicura, prima della riapertura della scuola e nel corso dell'anno scolastico, una pulizia approfondita.</p>	<p>6.1. La pulizia dei locali della scuola destinati alla didattica e non, ivi compresi androni, corridoi, bagni, uffici di segreteria e ogni altro ambiente d'utilizzo viene effettuata ad opera dei collaboratori scolastici.</p> <p>Le operazioni di pulizia giornaliera e sanificazione sono effettuate dai collaboratori scolastici in servizio.</p>
	<p>6.2. Le operazioni di pulizia vengono effettuate quotidianamente secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitiva del contagio da SARS-CoV—2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) - Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020". Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute.</p> <p>Le tempistiche e scadenze sono definite e registrate sulla base delle indicazioni tabellari delle "GESTIONE DELLE OPERAZIONI DI PULIZIA, DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE NELLE STRUTTURE SCOLASTICHE" edite da INAIL.</p>

	<p>6.3. A riguardo si precisa che 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. Nella sanificazione si porrà 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 (dove presente), distributori automatici di cibi e bevande. ecc.</p>
	<p>6.4. Essendo i servizi igienici di particolare criticità nella prevenzione del rischio, particolare attenzione viene posta alle misure già in essere per la pulizia giornaliera dei servizi igienici con prodotti specifici. Nei locali servizi igienici dotati di finestre si provvede a mantenerle, per quanto possibile, sempre aperte. È VIETATO l'utilizzo dei servizi igienici, riservati al personale della scuola.</p>
	<p>6.5. Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno della scuola, si procede alla pulizia e sanificazione secondo le disposizioni della Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione. In caso si verificasse tale evenienza e si decidesse di ricorrere per la sanificazione a impresa esterna, sarà avvertita l'impresa appaltatrice incaricata di svolgere la pulizia dei locali. affinché il datore di lavoro di quest'ultima adotti tutte le cautele necessarie. in attuazione di quanto previsto dall'art. 26 D. Lgs. 81/2008 e smi. (DUVRI).</p>

7. IGIENE NELL'AMBIENTE	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
<p>Il Dirigente scolastico assicura prodotti igienizzanti (dispenser di soluzione idroalcolica) in più punti della scuola e, in particolare, in ciascuna aula per permettere l'igiene delle mani all'ingresso in classe, favorendo comunque in via prioritaria il lavaggio delle mani con acqua e sapone neutro.</p>	<p>7.1. Presso punti della scuola e, in particolare, in ciascuna aula sono disponibili prodotti igienizzanti (dispenser di soluzione idroalcolica) o a base di altri principi attivi che riportano il numero di registrazione o autorizzazione del Ministero della Salute per l'igiene delle mani per gli studenti e il personale della scuola.</p> <p>7.2. Disposizioni specifiche appese in luoghi ben visibili e accessibili e nei locali servizi igienici.</p>

AERAZIONE LUOGHI DELLA SCUOLA	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
8. APPROFONDIMENTI RICAMBI D'ARIA	
<p>Assicurare un buon ricambio dell'aria in tutti i luoghi della scuola, in particolare dove si svolge attività didattica e staziona il personale aprendo con maggiore frequenza finestre, porte finestre, ecc. per favorire una riduzione del bioaerosol, delle concentrazioni degli inquinanti specifici, degli odori, dell'umidità in genere.</p> <p>Il ricambio dell'aria deve tenere in considerazione il numero persone, il tipo di attività svolta e la durata della permanenza negli ambienti delle persone.</p>	<p>8.1. Viene garantito un buon ricambio dell'aria nei luoghi della scuola tenuto conto del numero delle persone presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza delle persone negli ambienti scolastici, aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture/finestre, compatibilmente con le condizioni metereologiche, evitando la creazione di condizioni di disagio/discomfort per le persone durante le operazioni di ricambio dell'aria.</p>

ISPOSITIVI DI PROTEZIONE	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
9. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PERSONALE	
<p>La scuola deve garantire giornalmente al personale la mascherina chirurgica, che dovrà essere indossata per la permanenza nei locali scolastici.</p>	<p>9.1. Tutti i lavoratori (personale docente e non docente) della scuola che condividono Spazi comuni hanno l'obbligo di indossare le mascherine. I lavoratori sono istruiti sulle corrette modalità di utilizzo delle mascherine.</p>
	<p>9.2. Nella declinazione delle misure del Protocollo all'interno della scuola e sulla base del complesso dei rischi valutati e a partire dalla mappatura delle diverse attività scolastiche, si adottano DPI idonei. È previsto per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DL n. 91/2020 (art. 34) in combinato con il DL n. 18/2020 (art 16 c.1).</p>
	<p>9.3. Qualora le attività svolte dal personale imponga una distanza interpersonale minore di 1 metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative i lavoratori devono indossare obbligatoriamente idonei D.P.I. in particolare mascherine FFP2 senza filtro. I lavoratori incaricati di misurare la temperatura Corporea alle persone/lavoratori che accedono alla struttura scolastica devono indossare idonei DPI: <i>mascherina FFP2, visiera.</i></p>
	<p>9.4. Agli addetti al Primo Soccorso vengono forniti idonei D.P.I., in particolare mascherine FFP2 senza filtro (e, se necessario, idonei guanti monouso in nitrile, visiera. tute monouso) perché potrebbero non rispettare la distanza di almeno 1 metro in caso di soccorso nei confronti di persone.</p>
	<p>9.5. Gli alunni/studenti devono indossare per l'intera permanenza nei luoghi comuni della scuola (es. corridoi) una mascherina chirurgica, fatte salve le dovute eccezioni (ad es. attività fisica, pausa pasto). Al riguardo va precisato che. in coerenza con tale norma, "non sono soggetti all'obbligo i bambini al di sotto dei sei anni, nonché i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina ovvero i soggetti che interagiscono con i predetti."</p>

TIPOLOGIA D.P.I.		Coord pless.	Doc. inf.	Doc. Prim.	Doc. sec.	Doc. sost.	Doc. e.f.	ATA c.s.	ATA amm.	D.S.	DSGA
	FACCIALI FILTRANTI FFP2/FFP3		X			X		X			
	FACCIALI FILTRANTI TIPO CHIRURGICO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	GUANTI MONOUSO IN NITRILE		X			X		X			
	VISIERA		X			X		X			
	CAMICE MONOUSO IN TNT							X			

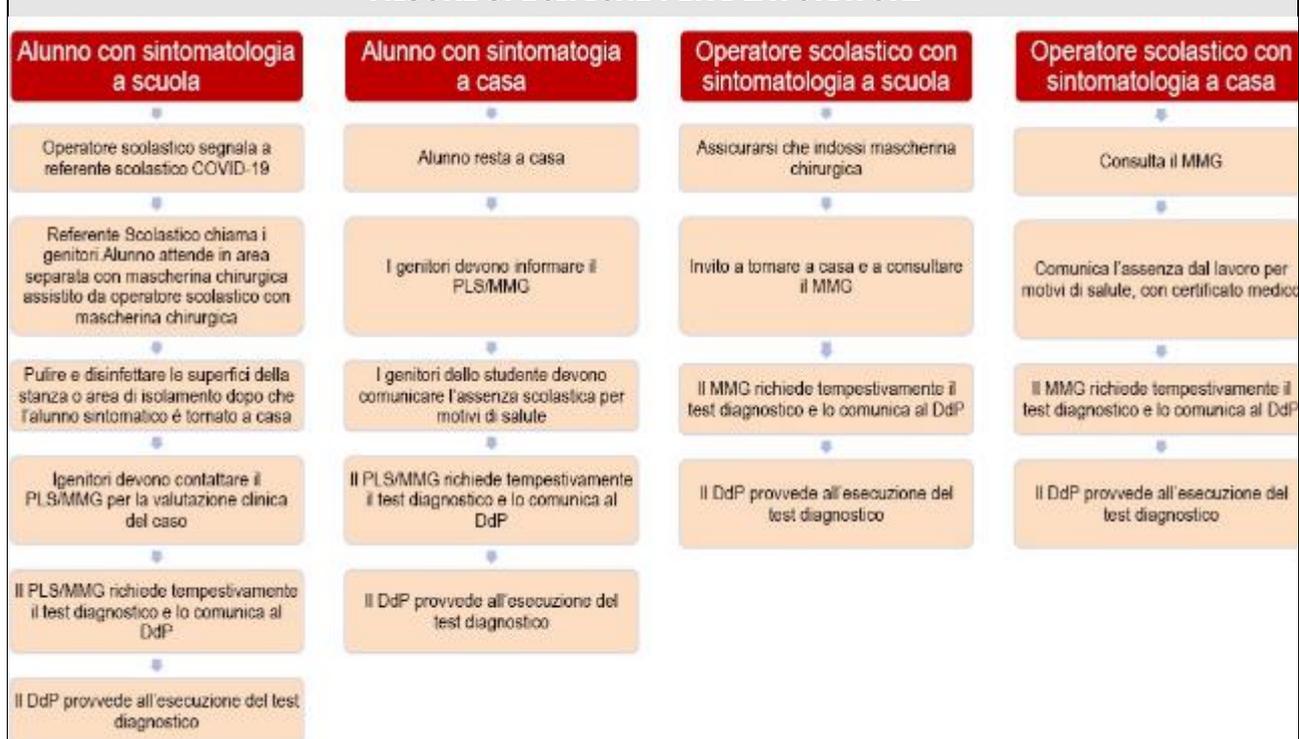
GESTIONE SPAZI COMUNI	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
10. ACCESSI, CORRIDOI, ATRII, MENSA, SPOGLIATOI, DISTRIBUTORI BEVANDE, SPOGLIATOI, ECC.	
L'accesso agli spazi comuni, compresi accessi, corridoi, atri, le mense, le aree break e gli spogliatoi è contingentato, con il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra le persone che li occupano.	10.1. Negli spazi comuni è obbligatorio indossare la mascherina e mantenere la distanza di almeno 1 metro. Gli spazi comuni vengono puliti e sanificati tutti i giorni con l'impiego di appositi prodotti igienizzanti/disinfettanti.

VISITATORI ESTERNI e	
DISPOSIZIONI PER IL CONTENIMENTO E IL CONTRASTO DEL COVID-19	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
11. MODALITA' D'ACCESSO DEI VISITATORI (es. genitori, fornitori, manutentori, ecc.)	
L'accesso dei visitatori esterni nei locali della scuola è consentito al solo personale dei fornitori che svolgono attività strettamente necessarie (es. manutenzioni degli impianti, verifiche periodiche obbligatorie per legge, situazioni di emergenza). In ogni plesso scolastico per l'eventuale accesso di fornitori esterni sono state individuate procedure di ingresso con preliminare verifica del rispetto della certificazione verde, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche che riducano le occasioni di contatto con il personale della scuola, rispettando il distanziamento fisico di almeno 1 metro.	11.1. All'ingresso degli edifici scolastici è affisso un cartello per regolamentare l'accesso ai visitatori (es. fornitori, manutentori, ecc..) esterni, i fornitori devono attenersi rigorosamente alle misure di prevenzione e di cautela di seguito riportate: FASE DI ACCOGLIENZA/INGRESSO Rimanere all'esterno della portineria/ ufficio/ area di accesso e farsi riconoscere, fornendo la documentazione/ dichiarazione verbale attestante il servizio da svolgere. Utilizzare TASSATIVAMENTE i dispositivi di protezione (mascherina e guanti monouso); FASE DI TRANSITO, CARICO E SCARICO Sono consentite solo ed esclusivamente, dove previsto, le attività di carico/scarico. Se il carico/scarico richiede la discesa dal mezzo,

	<p>deve essere mantenuta la distanza di sicurezza di almeno 2 metri. È VIETATO l'ingresso negli uffici. È VIETATO l'utilizzo dei servizi igienici riservati al personale della scuola. Quanto previsto nel presente Protocollo si estende anche alle imprese in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei plessi scolastici dell'Istituto.</p>
	<p>Tutta la merce consegnata viene fatta lasciare in luogo idoneo (es. piano di calpestio cortilizio e/o presso ingresso della scuola). Non viene concesso al fornitore di entrare nella scuola. Qualora si renda necessario l'ingresso a scuola da parte di visitatori (es. genitori, addetto al distributore di bevande) per ciascuno di essi sarà effettuata regolare registrazione con indicazione dei dati anagrafici, recapiti telefonici, nonché data di accesso e tempo di permanenza e raccolta della specifica autocertificazione. In ogni caso è obbligatoria la misurazione della temperatura corporea. Nella gestione dell'appalto della fornitura si provvederà ad integrare il Documento Unico di Valutazione di Rischi da Interferenze (DUVRI), se presente e necessario, delle indicazioni contenute nel presente Protocollo. In caso di assegnazione di lavori in appalto il Dirigente scolastico fornirà all'impresa appaltatrice, completa informativa dei contenuti del Protocollo; vigilerà altresì affinché i lavoratori della stessa o delle imprese terze che operano a qualunque titolo all'interno della scuola ne rispettino integralmente le disposizioni.</p>

PERSONA SINTOMATICA	
DISPOSIZIONI	
12. GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
<p>Identificare idonea procedura per l'accoglienza e isolamento di eventuali soggetti (studenti o altro personale scolastico) che dovessero manifestare sintomatologie parainfluenzali.</p>	<p>12.1. In tale evenienza il soggetto dovrà essere accompagnato nella stanza di isolamento secondo la procedura di dettaglio definita e dovrà essere attivata l'assistenza necessaria secondo le indicazioni e procedure dell'autorità sanitaria locale (ASL). Il Dirigente scolastico ed il referente scolastico "Covid" collaboreranno con le Autorità Sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in scuola che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena.</p>

MISURE SPECIFICHE PER I LAVORATORI



DISPOSIZIONI

13. LAVORATORI "FRAGILI"

In riferimento all'art. 3 comma1 lettera b) del DPCM 26/04/2020 è fatta raccomandazione a tutte le persone anziane o affette di patologie croniche o con multi morbidità ovvero con stati di immuno depressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora se non nei casi di stretta necessità.

In riferimento all'adozione di misure specifiche per i lavoratori nell'ottica del contenimento del contagio da Covid-19 e di tutela dei lavoratori "fragili" si rimanda a quanto indicato:

1. nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.);
2. nel Documento tecnico Inail "Documento sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-Cov-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020";
3. nel Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020;
4. nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" del 29 aprile 2020.
5. nell'art. 83 del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".

MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE

13.1. I lavoratori della scuola affetti da patologie croniche o con multi morbidità devono farsi parte attiva segnalando al proprio Medico di Medicina Generale e, nel caso in cui quest'ultimo non voglia o non possa intervenire, al Medico Competente dove designato, la propria condizione in considerazione anche del fatto che la "fragilità" è in genere dovuta a situazioni cliniche non correlabili all'attività professionale e di cui non sempre il Medico Competente è a conoscenza.

Il medico competente, dove designato, segnala al Dirigente scolastico le situazioni di particolare fragilità e le patologie attuali o pregresse dei dipendenti di cui viene a conoscenza (a mezzo certificato del Medico di Medicina Generale e/o direttamente dal lavoratore) e il Dirigente scolastico provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Il medico competente applica le indicazioni delle Autorità Sanitarie (sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all'art. 83 del DL 19 maggio 2020, n. 34 e sua legge di conversione del 17 luglio 2020, n. 77) per i cosiddetti "lavoratori fragili" che ne fanno richiesta a mezzo certificato del MMG.

COSTITUZIONE COMITATO	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
14. VERIFICA E AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO	
È costituito a scuola un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali e del RLS.	14.1. Il COMITATO è costituito al fine di valutare l'applicazione e la verifica delle regole del presente protocollo, nonché al fine di mantenere aggiornato il presente Regolamento in funzione dell'evoluzione normativa ed organizzativa aziendale.

INTEGRAZIONE AL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI	
DISPOSIZIONI	MISURE E/O AZIONI INTRAPRESE
15. VALUTAZIONE RISCHIO BIOLOGICO GENERICO – Covid-19	
Il Dirigente scolastico deve, con il coinvolgimento del relativo responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del medico Competente e consultando il RLS, integrare il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 con la "Valutazione del rischio biologico generico derivante da Nuovo Coronavirus Covid-19" – Protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19.	15.1. Il Dirigente scolastico ha approvato il presente documento, che è stato elaborato con il coinvolgimento del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del Medico Competente e consultando il RLS, quale Appendice al Documento di Valutazione dei Rischi " <i>Valutazione del rischio biologico generico derivante da Nuovo Coronavirus Covid-19 – Protocollo per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19</i> ".

Dove informarsi

La pandemia sta diffondendosi e i dati sono in continua evoluzione e mutamento e ancora caratterizzati da notevoli incertezze, ma sono stati forniti in bibliografia siti istituzionali attendibili, in inglese e in italiano, che sono regolarmente aggiornati e che si consiglia di consultare, per verificare le informazioni più recenti disponibili.

In particolare si rimanda a siti che spesso offrono sezioni differenziate per gli operatori sanitari e per la popolazione generale:

- Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsq>
- EpiCentro, dell'Istituto Superiore di Sanità <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/2019-nCOV>
- OMS <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> e Regione europea dell'OMS <http://www.euro.who.int/en/health-topics/emergencies/novel-coronavirus-2019-ncov>
- European Center for Disease Control (ECDC) <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Centers for Disease Control (CDC), statunitense <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/>
- Centerfor Health Security della John Hopkins University, con aggiornamenti quotidiani ricevibili sul cellulare <http://www.centerforhealthsecurity.org/resources/2019-nCoV/index.html>

Un altro importante contributo per la conoscenza e l'aggiornamento della comunità scientifica proviene dalle riviste mediche che stanno mettendo a disposizione gratuitamente e in tempo reale gli articoli integrali, che riguardano l'epidemia da 2019-nCov:

- British Medical Journal <https://www.bmj.com/coronavirus>
- Lancet <https://www.thelancet.com/coronavirus>
- JAMA <https://jamanetwork.com/journals/jama/pages/coronavirus-alert>
- New England Journal of Medicine <https://www.nejm.org/coronavirus>

Si segnala inoltre la sezione dedicata del portale multilingue del Global Health Network <https://coronavirus.tghn.org/>

Bibliografia essenziale

- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid—19 negli ambienti di lavoro del 24/04/2020;
- Circolare 29 aprile 2020 del Ministero della salute recante Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività;
- Documento tecnico dell'INAIL sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione — Aprile 2020;
- INAIL-ISS. Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive di fase 2 in relazione al trasporto pubblico collettivo terrestre nel contesto dell'emergenza da SARS—CoV-2 — Aprile 2020;
- Decreto-Legge 19 maggio 2020. n. 34 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al Lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" (cd. Decreto Rilancio);
- Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico. trasmesso dal CTS — Dipartimento della protezione civile in data 28 maggio 2020 e il Verbale n. 90 della seduta del CTS del 22 giugno 2020 — documento integrativo;
- Documento per la pianificazione delle attività scolastiche educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020-2021. adottato con decreto del Ministro Prot. n. 39 del 26 giugno 2020;
- Documento "Quesiti del Ministero dell'Istruzione relativi all'inizio del nuovo anno scolastico", trasmesso dal CTS - Dipartimento della protezione civile in data 7 luglio 2020;
- Protocollo quadro "Rientro in sicurezza". sottoscritto il 24 luglio 2020 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e delle Organizzazioni sindacali;
- Art. 83 della Legge 77/2020 in materia di "Sorveglianza sanitaria eccezionale" che resta in vigore fino alla data di cessazione dello stato di emergenza;
- Art.87. comma 1. del decreto-legge 17 marzo 2020. n.18, come modificato dalla Legge 27/2020 che stabilisce che «Il periodo trascorso in malattia o in quarantena con sorveglianza attiva, o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva, dei dipendenti delle amministrazioni di cui all'articolo 1. comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. dovuta al COVID-19, è equiparato al periodo di ricovero ospedaliero»;
- Art... 231bis della Legge 77/2020 recante "Misure per la ripresa dell'attività didattica in presenza";
- Decreto Ministeriale n° 80 del 3 agosto 2020 relativo all'adozione del "Documento di indirizzo per l'orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia".
- DECRETO-LEGGE 22 aprile 2021, n. 52 Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.
- D.L. 6 agosto 2021 n. 111
- Circolare del Ministero della Salute del 4 agosto 2021 relativo all'esenzione del vaccino
- Piano scuola – nota tecnica – del 16.07.2021 – Ministero dell'Istruzione
- Protocollo d'intesa del 14 agosto 2021 – Ministero dell'Istruzione e sigle sindacali –
- Sentenza TAR Lazio del 02 settembre 2021 –
- D.L. 10 settembre 2021 – (green pass – genitori)

Ravenna, 05-10-2021

DATORE DI LAVORO	RSPP	MEDICO COMPETENTE	RLS
Prof.ssa Maria Guiati	Dott. Riccardo Babini (Ausilia s.r.l.)	Dott. De Gaspari	Prof. Luca Dal Pozzo

13. ALLEGATI

ALLEGATO 1 – CARTELLONISTICA INFORMATIVA



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



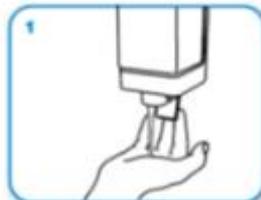
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



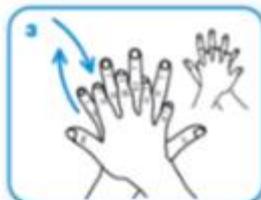
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



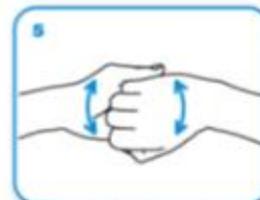
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



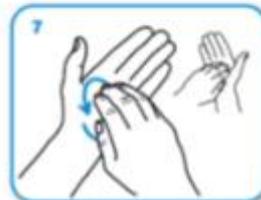
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



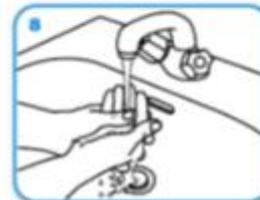
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.

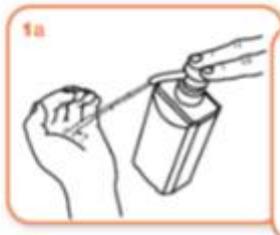


All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. It is advised that the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

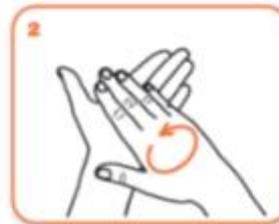
Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**

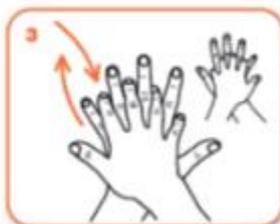
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



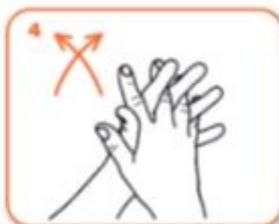
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



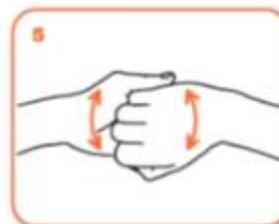
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



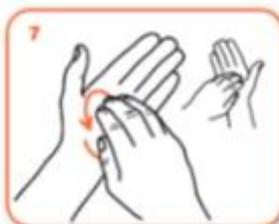
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



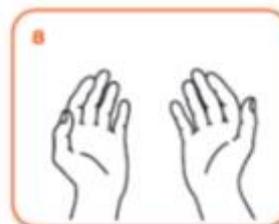
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



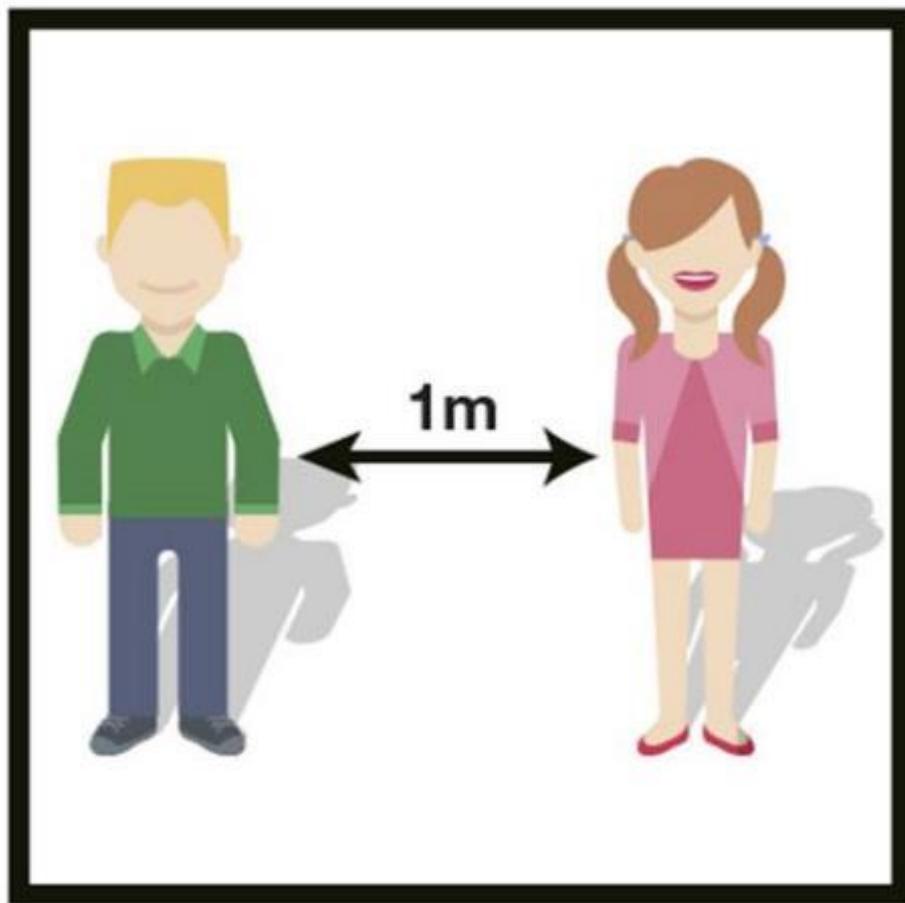
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



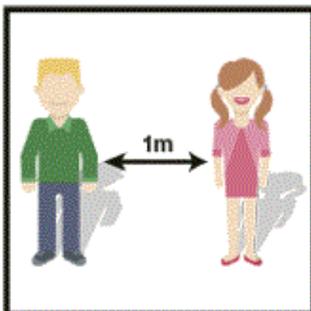
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.



**MANTENERE
LA DISTANZA
DI 1m TRA UNA
PERSONA E
L'ALTRA**



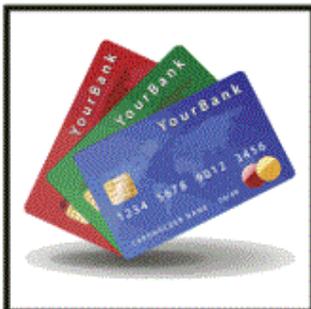
**ingresso
permesso ad
un massimo
di ____ persone
per volta**



**MANTENERE
LA DISTANZA DI
ALMENO 1 METRO**



**INGRESSO
CONSENTITO AD
UN MASSIMO DI _____
PERSONE ALLA VOLTA**



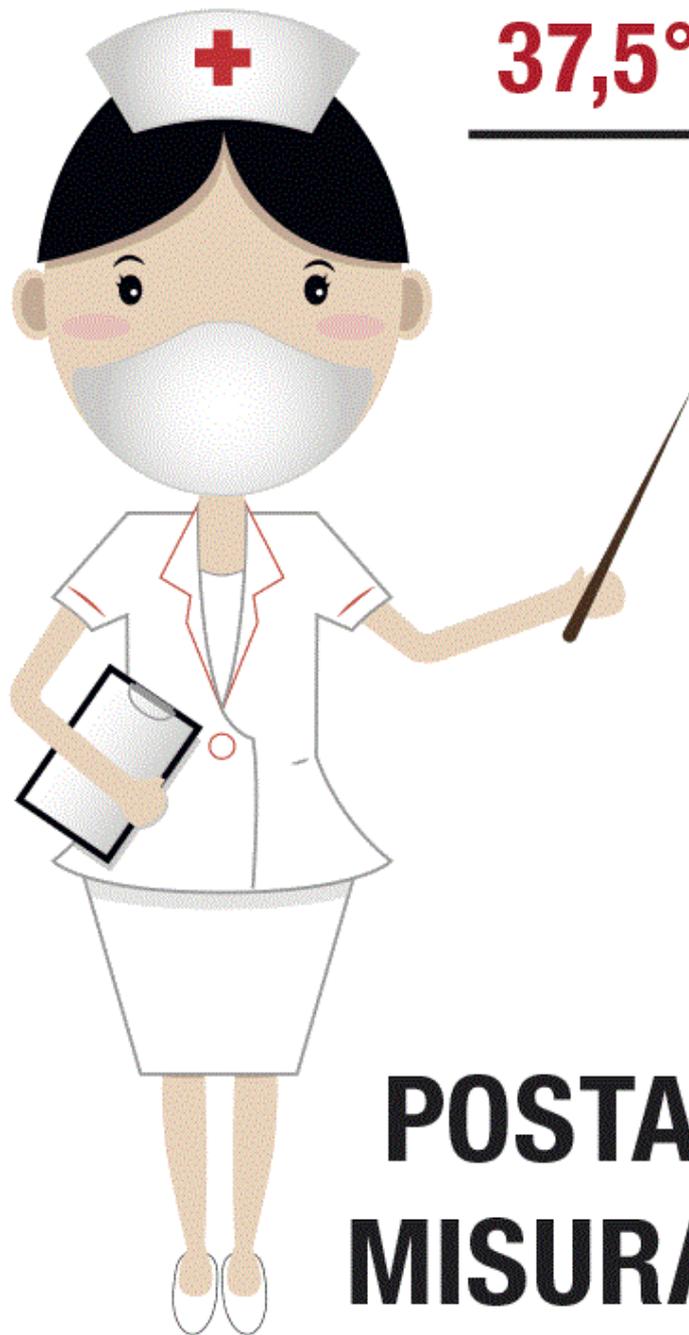
**PREFERISCI BANCOMAT
E CARTE RISPETTO AI
CONTANTI PER NON
DIFFONDERE IL CONTAGIO**



**LAVARE / IGIENIZZARE
FREQUENTEMENTE
LE MANI**



**EVITARE IL
CONTATTO**



37,5°

**POSTAZIONE
MISURAZIONE
TEMPERATURA**



**SOLUZIONE
IGIENIZZANTE**



VIETATO L'ACCESSO A CHIUNQUE

- **Abbia temperatura corporea >37.5 °C**
- **Presenti sintomi influenzali**
- **Abbia avuto contatti entro gli ultimi 14 gg con persone positive al virus COVID-19**
- **Provenza da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS**



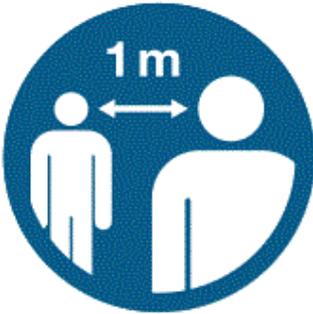
**PER L'INGRESSO
È OBBLIGATORIO
INDOSSARE LA
MASCHERINA**



**INDOSSARE LA
MASCHERINA**



**LAVARSI
FREQUENTEMENTE
LE MANI**



**MANTENERE
LA DISTANZA DI
ALMENO 1 METRO**



**STARNUTIRE
E TOSSIRE
NEL GOMITO**



**NON TOCCARSI
LA FACCIA**

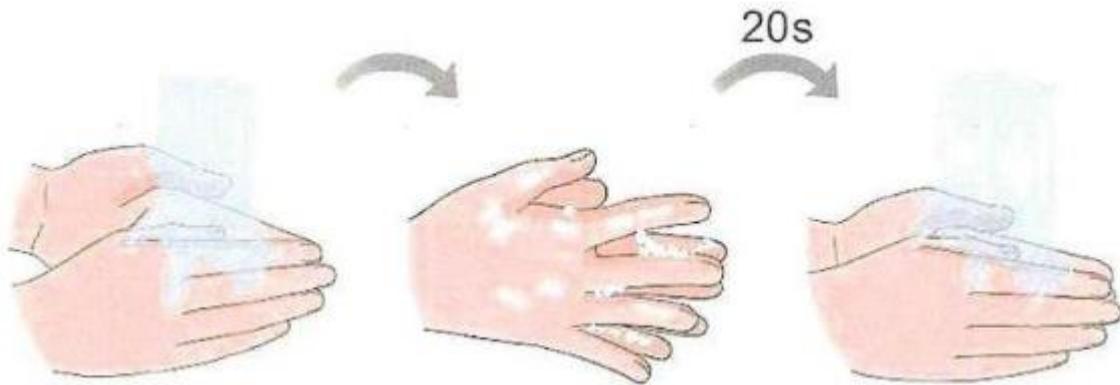
ALLEGATO 2 - Procedure uso DPI

1. Utilizzo della mascherina

1.1. Indossare la mascherina

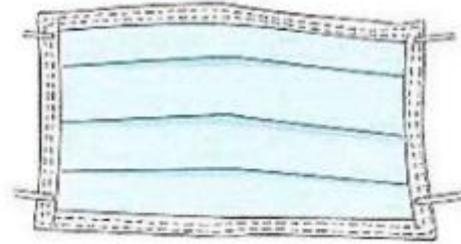
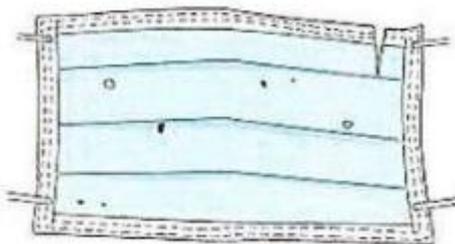
a. Pulisciti le mani.

Prima di toccare una mascherina chirurgica pulita, lava con cura le mani con acqua e sapone (complessivamente 40-60 secondi).



b. Controlla la mascherina.

Una volta che hai preso una mascherina chirurgica (non ancora utilizzata) dalla sua confezione, verifica che non ci siano difetti e che non siano presenti buchi o strappi nel materiale. Se la mascherina è difettosa, buttala via e prendine una nuova.



c. Orienta la mascherina nella maniera corretta.

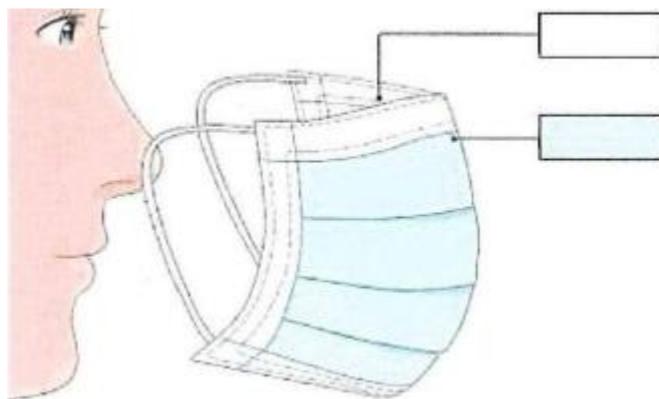
Affinché possa aderire per bene alla tua pelle, la parte superiore della mascherina deve essere flessibile, ma comunque rigida; i bordi devono potersi modellare intorno al tuo

naso. Assicurati che questo lato flessibile sia rivolto verso l'alto prima di applicare la mascherina sul tuo viso.



d. Assicurati che il lato corretto della mascherina sia rivolto verso l'esterno.

Il lato interno è solitamente bianco; il lato esterno ha invece un colore diverso. Prima di applicare la mascherina, assicurati che il lato bianco sia rivolto verso il tuo viso.

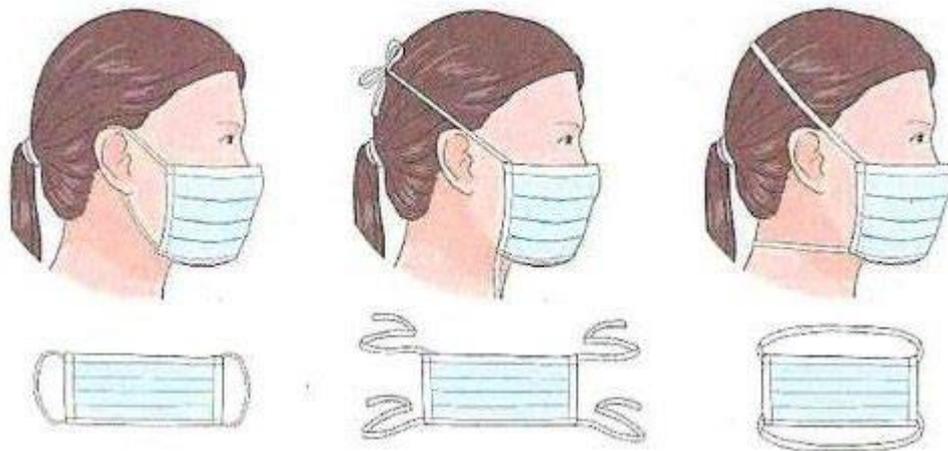


e. Metti la mascherina sul viso.

Esistono molti tipi di mascherina, ciascuno con modalità di applicazione diverse.

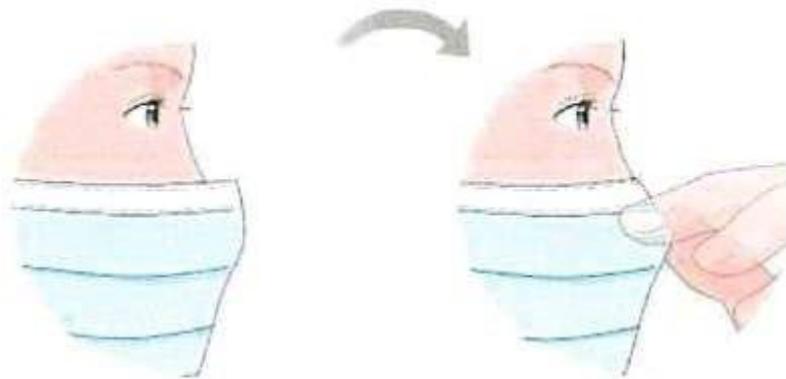
- *Anelli alle orecchie* - alcune mascherine hanno due anelli, uno su ogni lato. Sono solitamente realizzati con un materiale elastico in maniera che possano essere tirati. Prendi questo tipo di mascherina per gli anelli, metterne uno intorno a un orecchio e poi metti il secondo sull'altro orecchio.
- *Laccio cinghie* - alcune mascherine hanno dei pezzi di tessuto che vanno legati dietro la testa. Spesso hanno dei lacci o cinghie sia sulla parte superiore sia su quella inferiore. Prendi la mascherina dai lacci presenti sulla parte superiore, portali dietro la testa e legali insieme con un fiocco.
- *Fasce elastiche* - alcune mascherine hanno due fasce elastiche che vanno applicate intorno alla testa e alla nuca (invece che alle orecchie). Tieni la mascherina davanti

al viso, tira la fascia superiore e mettila intorno alla parte superiore della testa. Tira poi la fascia inferiore sulla testa e sistemala alla base della nuca.



f. Sistema la parte sul naso.

Una volta messa in posizione sulla testa e sul viso, usa indice e pollice per stringere la porzione flessibile del bordo superiore della mascherina intorno al ponte del naso.



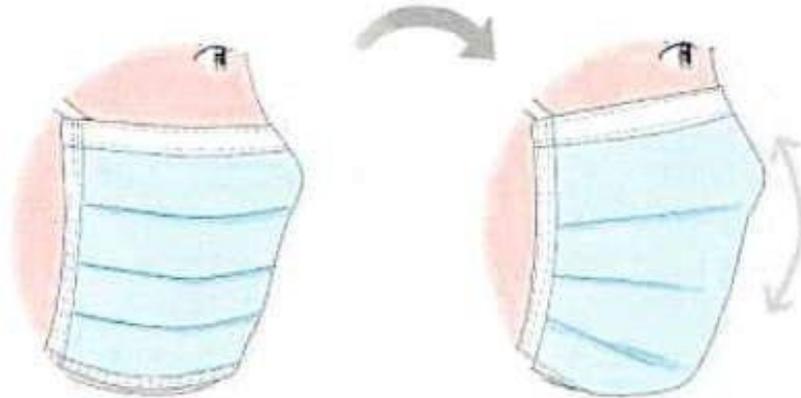
g. Annoda la fascia inferiore della mascherina, se necessario.

Se stai usando una mascherina con le fasce che si legano sopra e sotto, puoi adesso annodare quello inferiore intorno alla nuca. Dal momento che sistemare la parte flessibile sul naso può influenzare la maniera in cui la mascherina aderisce al viso, è meglio assicurare prima quella parte e poi legare le fasce del lato inferiore. Se hai già legato le fasce della parte inferiore, potrebbe essere necessario riannodarle più saldamente.



h. Sistema la mascherina sul viso e sotto il mento.

Una volta stabilizzata, sistemala per assicurarti che copra viso, bocca e anche che il bordo inferiore sia sotto il mento.



1.2 Togliere la mascherina

a. Pulisciti le mani.

In base a quello che stavi facendo con le tue mani prima di rimuovere la mascherina, potresti aver bisogno di lavarle. Altrimenti, potresti dover rimuovere guanti protettivi, lavare le mani e infine rimuovere la mascherina.

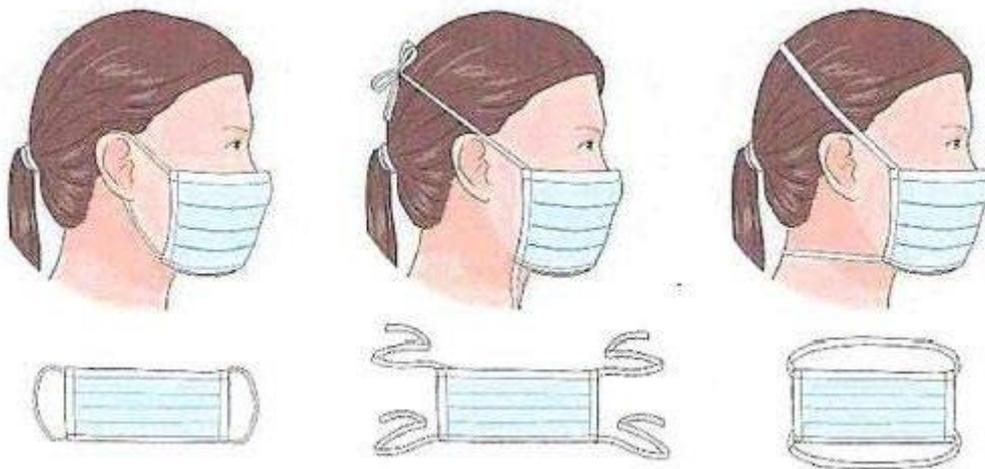


b. Rimuovi la mascherina con cautela.

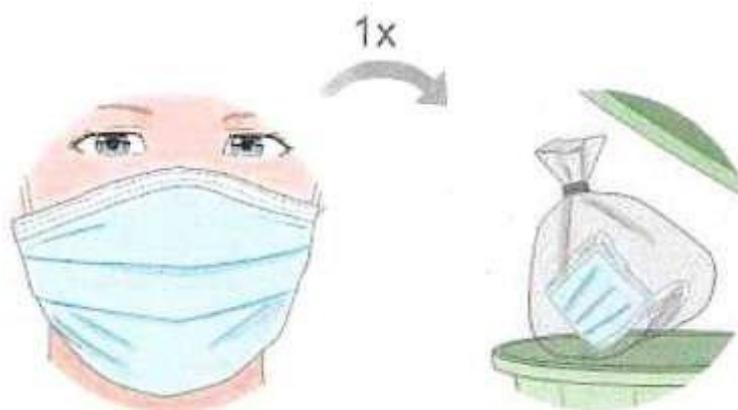
In generale, togli la mascherina toccando solamente i bordi, i lacci, gli anelli o le fasce. Evita di toccare la parte anteriore della mascherina, in quanto potrebbe essere contaminata.

- Anelli alle orecchie - usa le mani per tenere gli anelli e rimuovili da ciascun orecchio;
- Lacci o cinghie - slega prima i lacci del lato inferiore e poi quelli del lato superiore. Rimuovi la mascherina tenendo i lacci del lato superiore;
- Fasce elastiche - usa le mani per portare la fascia inferiore sulla testa, quindi fai la stessa cosa con la fascia elastica superiore. Rimuovi la mascherina dal viso mentre tieni la fascia elastica superiore.

c. Butta la mascherina rispettando le norme di sicurezza.

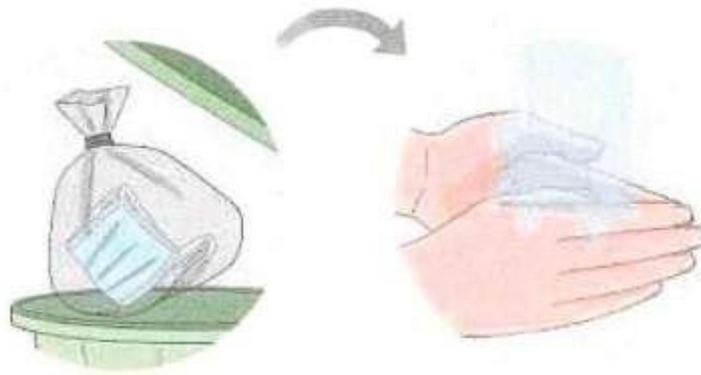


Le mascherine mediche sono disegnate per essere usate solo una volta. Di conseguenza, quando le togli, gettatele immediatamente nel raccoglitore posto vicino al cancello di uscita.



d. Lavati nuovamente le mani o igienizzale con apposito gel.

Una volta gettata la mascherina secondo le norme di sicurezza, lavati le mani ancora una volta per assicurarti che siano pulite e che non siano contaminate dal contatto con la mascherina sporca.



2. Utilizzo dei guanti

Come indossare i guanti monouso:

- a) Indossa i guanti sempre dopo esserti lavato accuratamente le mani.
- b) I guanti devono essere puliti, non vanno riutilizzati o riciclati (sono, per l'appunto, monouso).
- c) Prima di indossare i guanti, verifica che siano integri (che non abbiano buchi).
- d) Indossa i guanti facendo in modo che ricoprano anche il polso.

Mentre indossi i guanti monouso:

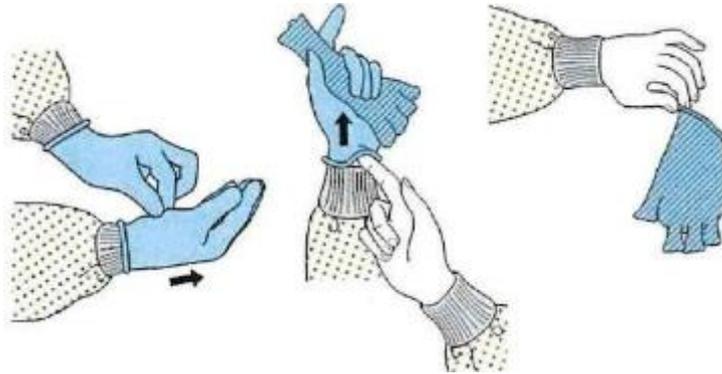
Fai attenzione a non toccarti occhi, bocca o naso: anche se hai i guanti, ricorda che la loro superficie è contaminata da ciò che tocchi; se poi ti tocchi, potresti contagiarti facilitando l'ingresso dei virus nel tuo corpo.

Come togliere i guanti monouso:

- a) Quando stai per toglierti i guanti, ricorda che l'esterno dei guanti è contaminato, quindi non devi mai toccare la superficie esterna del guanto. Se dovesse succedere, lavati le mani subito.
- b) Inizia a sfilare il primo guanto prendendone un lembo (circa a metà); tira verso il basso e sfilalo completamente, senza toccare la pelle della mano.
- c) Tieni avvolto il guanto che hai appena sfilato nella mano che indossa ancora l'altro guanto.
- d) Con l'altra mano libera, inizia a sfilare il secondo guanto infilando le dita nell'apertura del polso. Afferra l'interno del guanto e tiralo giù dalla mano, in modo che l'interno del guanto resti sempre rivolto all'esterno mentre lo sfili. Questo guanto man mano che viene sfilato avvolge anche l'altro guanto che

la mano continua a stringere. Alla fine il primo guanto è avvolto dentro il secondo guanto.

- e) Butta i guanti nel raccoglitore identificato per tale uso.



- f) Lavati le mani con acqua e sapone o gel igienizzante.

3. Utilizzo del camice monouso

Come indossare il camice monouso:

a) Infilare entrambe le mani nelle aperture delle maniche. Tenere il camice lontano dal corpo e attendere che apra completamente.

b) Infilare le mani e gli avambracci nelle maniche; tenere le mani al livello delle spalle e lontano dal corpo.

Come togliere il camice monouso:



ALLEGATO 3 – PROCEDURE E PRONTUARI COVID-19