

PROTOCOLLO

PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 NEI SERVIZI EDUCATIVI E NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA, NEI SERVIZI DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE ED ALLA COMUNICAZIONE E NEI SERVIZI DI PRE E POST SCUOLA

Il presente protocollo viene adottato ed aggiornato, in osservanza di specifiche disposizioni normative, dell'Autorità Sanitarie locale, dell'Istituto Superiore della Sanità (ISS) e/o dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Potrà essere soggetto a revisioni successive in base alle suddette fonti di riferimento.

Struttura del documento:

il documento è diviso in 3 sezioni data la varietà e pluralità di tipologie di servizi che si possono innestare tra loro, come l'assistenza all'autonomia ed alla comunicazione nei servizi alla prima infanzia. Questo aspetto motiva la scelta, fatta anche dalle Linee di indirizzo di recente pubblicazione, di raccogliere in un Protocollo Unico, diviso per sezioni, le misure di prevenzione protezione da adottarsi negli specifici contesti.

SEZIONE 1. SERVIZI EDUCATIVI E NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA

- INFORMAZIONE
- MODALITÀ DI INGRESSO/USCITA DEI BAMBINI E DEL PERSONALE
- MODALITÀ DI ACCESSO DEGLI ESTERNI
- ACCESSO AGLI SPAZI E MODALITÀ DI GODIMENTO
- PERCORSI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA
- PULIZIA DEI LUOGHI E DELLE ATTREZZATURE
- IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
- MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI
- INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSITIVI MEDICI)
- GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNI
- MISURE DI PREVENZIONE PER L'ACCOGLIENZA DI BAMBINI CON FRAGILITÀ
- GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA
- SORVEGLIANZA SANITARIA - MEDICO COMPETENTE – RLS
- FORMAZIONE DEGLI OPERATORI
- MISURE DI PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
- TRASMISSIONE DEL SARS-COV-2 E SOPRAVVIVENZA SULLE SUPERFICI
- SMALTIMENTO DEI RIFIUTI AFFERENTI I PROCESSI DI PULIZIA, SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE
- MODALITÀ OPERATIVE MINIME OBBLIGATORIE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI INTERNI
- SMALTIMENTO
- COME RACCOGLIERE E GETTARE I RIFIUTI DOMESTICI DURANTE L'EMERGENZA COVID – 19
- CONSIGLI PER GLI AMBIENTI CHIUSI

SEZIONE 2. SERVIZI DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE ED ALLA COMUNICAZIONE

- CONTESTO DI RIFERIMENTO
- PECULIARITÀ DELLA TIPOLOGIA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE E ALLA COMUNICAZIONE
- RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE
- INFORMAZIONE
- FORMAZIONE DEGLI OPERATORI
- TEST SIEROLOGICI COVID-19
- DISPOSIZIONI SPECIFICHE

- INFORMAZIONI AGLI OPERATORI CHE LAVORANO ALL'INTERNO DEL CONTESTO SCOLASTICO
- MISURE IGIENICO-SANITARIE A CARICO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE
- SORVEGLIANZA SANITARIA - MEDICO COMPETENTE – RLS
- COSA FARE IN PRESENZA DI EVENTUALI CASI SOSPETTI COVID-19
- I PASTI
- INDICAZIONI PER GLI STUDENTI CON DISABILITÀ
- TIPOLOGIA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE E ALLA COMUNICAZIONE A DOMICILIO
- RIEPILOGO MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI (OLTRE QUELLI GIÀ PREVISTI DAL DVRS)
- IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
- MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI

SEZIONE 3. SERVIZI DI PRE E POST SCUOLA

- MODALITÀ DI ACCESSO
- MODALITÀ DI INGRESSO/USCITA DEI BAMBINI E DEL PERSONALE
- INFORMAZIONI AGLI OPERATORI CHE LAVORANO ALL'INTERNO DEL CONTESTO SCOLASTICO
- MISURE IGIENICO-SANITARIE A CARICO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE
- COSA FARE IN PRESENZA DI EVENTUALI CASI SOSPETTI COVID-19
- SORVEGLIANZA SANITARIA - MEDICO COMPETENTE – RLS
- INFORMAZIONE
- TEST SIEROLOGICI COVID-19
- FORMAZIONE DEGLI OPERATORI
- MISURE DI PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
- COSA FARE IN PRESENZA DI EVENTUALI CASI SOSPETTI COVID-19
- IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
- MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI
- INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSITIVI MEDICI)
- GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNI
- POST SCUOLA - LA MERENDA
- TRASMISSIONE DEL SARS-COV-2 E SOPRAVVIVENZA SULLE SUPERFICI
- SMALTIMENTO DEI RIFIUTI AFFERENTI I PROCESSI DI PULIZIA, SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE
- MODALITÀ OPERATIVE MINIME OBBLIGATORIE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI INTERNI
- SMALTIMENTO
- COME RACCOGLIERE E GETTARE I RIFIUTI DOMESTICI DURANTE L'EMERGENZA COVID – 19
- CONSIGLI PER GLI AMBIENTI CHIUSI

SEZIONE 1. SERVIZI EDUCATIVI ALLA PRIMA INFANZIA E SCUOLE DELL'INFANZIA

PREMESSA

Asili nido, micro nidi, sezioni primavera, centri di custodia oraria e nidi familiari possono ripartire con l'attività ordinaria a partire dal 31 agosto, nel rispetto delle linee guida approvate con il Decreto Ministeriale 3 agosto 2020 n. 80 e del "Protocollo d'intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del Covid-19" sottoscritto in via definitiva il 25/8/2020.

Le linee guida nazionali contenute nel Decreto 80, evidenziano che occorre garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi, assicurando sia i consueti tempi di erogazione della prestazione di cura e di custodia del minore, sia lo stesso numero di bambini accolti secondo la capacità ricettiva ordinaria prevista dalle specifiche normative regionali.

Risulta evidente che il contenimento dei rischi di contagio da COVID 19 va reso prestando la massima attenzione a mantenere, per quanto possibile, data l'età dei frequentanti, le misure di prevenzione e protezione, quali il distanziamento sociale, l'accurata igiene personale ed un frequente ricambio d'aria negli ambienti chiusi, si indicano nel presente documento le principali regole logistiche e comportamentali da seguire negli edifici individuati per accogliere le attività delle strutture destinate ai Servizi Educativi per una corretta applicazione delle richieste contenute nell'Allegato del 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.

Per facilitare il rispetto del Protocollo, le sedi interessate saranno corredate da opportuna segnaletica informativa specifica riguardante in generale obblighi, ubicazione dei dispositivi igienizzanti, misure di contrasto alla diffusione del virus e regole generali di comportamento.

Il presente protocollo si applica a tutte le strutture destinate dai Servizi Educativi per gli asili dell'infanzia, per le scuole dell'infanzia, per i servizi rivolti alla prima infanzia.

Un ruolo fondamentale nella ripresa dell'attività è attribuito alla famiglia, che, accanto al gestore del servizio, dovrà collaborare nel rispetto delle misure precauzionali volte a scongiurare il rischio di contagio.

L'obiettivo del presente protocollo è fornire indicazioni operative finalizzate all'individuazione di efficaci misure precauzionali di contenimento e contrasto del rischio di epidemia da COVID-19 nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia.

Risulta altresì importante nell'ambito della riapertura delle scuole, fornire un ulteriore supporto operativo per l'applicazione delle "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS COV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia" e per la collaborazione alla realizzazione delle specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate negli specifici contesti scolastici in cui il personale della Ns Organizzazione andrà ad operare per l'assistenza alle autonomie ed alla comunicazione e per i servizi di pre e post scuola, per tutto il ciclo di istruzione. Come ricordato dalla Regione Piemonte le suddette azioni terranno conto dei criteri già individuati dal Comitato tecnico Scientifico (CTS) per i protocolli di settore (anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da altri organismi).

Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

INFORMAZIONE

Coronavirus 2019-nCoV- quali sono i primi sintomi dell'infezione.

I sintomi più comuni dell'infezione da Coronavirus 2019-nCoV sono:

- Febbre;
- Stanchezza;
- Tosse secca;
- Indolenzimento e dolori muscolari;
- Difficoltà respiratorie;
- Senso di malessere generale;
- Raffreddore (naso che cola, congestione nasale, mal di gola).

Manifestazioni meno frequenti

Meno spesso, all'esordio della malattia provocata dal nuovo Coronavirus (COVID-19) si manifestano:

- Disturbi gastrointestinali, tra cui: Diarrea;
- Mal di testa;
- Senso di confusione
- Assenza o riduzione dell'olfatto
- Alterazione del senso del gusto
- Geloni a piedi e/o mani¹

IN PRESENZA DI SINTOMI

Numeri da chiamare

Il medico che ha in cura l'utente, il pediatra o la guardia medica.

Oppure chiama il numero verde regionale:

Regione Piemonte **800192020**

Regione Liguria - Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus **112**

Regione Valle d'Aosta **800122121**

Regione Lombardia **800894545**

Utilizza i numeri di emergenza **112** soltanto se strettamente necessario

Durata del Periodo di Incubazione

Coronavirus 2019-nCoV: quanto dura il periodo di incubazione?

Il periodo di incubazione, cioè il tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici è stimato tra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

Rispetto alla normale influenza stagionale, il cui manifestarsi è preceduto da circa 1-3 giorni di incubazione, il periodo dall'esposizione al Coronavirus 2019-nCoV all'insorgenza della sintomatologia è più lungo. D'altro lato, ciò significa che può essere difficile identificare e monitorare i pazienti che hanno già contratto l'agente virale, ma che ancora non mostrano segni dell'infezione.

Come si trasmette il nuovo Coronavirus

- L'esposizione alle goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio quando le persone ammalate malate starnutiscono, tossiscono o si soffiano il naso;
- Il contatto con tra le mani con oggetti e superfici contaminate dalle secrezioni infette; il rischio aumenta toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

¹ Sintomi meno comuni nei bambini che sono emersi in seguito ad analisi su coorti di bimbi affetti da COVID-19. Le manifestazioni sono simili a quelle che si possono avere alle estremità quando si espongono al freddo. Rif. de Masson A, Bouaziz JD, Sulimovic L, et al. Chilblains are a common cutaneous finding during the COVID-19 pandemic: a retrospective nationwide study from France [published online ahead of print, 2020 May 4]. J Am Acad Dermatol. 2020

- Per questi motivi, per prevenire l'infezione da Coronavirus 2019-nCoV, il Ministero della Salute invita ad applicare le seguenti misure di igiene:
 - Starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
 - Gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso immediatamente dopo l'uso;
 - Lavare le mani spesso e accuratamente con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi, soprattutto:
 - Dopo aver toccato oggetti e superfici potenzialmente sporchi,
 - Prima di portarle al viso, agli occhi e alla bocca;

Qualora non fosse praticabile il lavaggio con acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcool (concentrazione di alcool di almeno il 60%).

In casi rari, il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale. Al momento, sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus.

Si richiamano inoltre le **Indicazioni ad interim su malattia di Kawasaki e sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2**. Versione 21 maggio 2020. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19 2020, 14 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 29/2020²

Le evidenze scientifiche disponibili ad oggi indicano che l'infezione da SARS-CoV-2 si manifesta nei pazienti pediatrici con un andamento clinico con una letalità molto bassa (0,06% nella fascia di età 0-15 anni). Tuttavia, recenti pubblicazioni europee e statunitensi descrivono una sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale, associata a positività per il SARS-CoV-2 o presenza di anticorpi anti SARS-CoV-2, il cui preciso inquadramento nosologico è attualmente in corso. Questa sindrome sembrerebbe condividere alcune caratteristiche cliniche, un'aberrante risposta infiammatoria, alcune opzioni terapeutiche (immunoglobuline, steroidi, farmaci anticitochinici) con la MK. Da questa però si distinguerebbe per altre peculiarità, rappresentate da maggiore età dei soggetti colpiti, interessamento multisistemico grave, prevalente interessamento miocardico e/o gastrointestinale. Il documento evidenzia che, al momento, pur in assenza di una definizione di caso condivisa a livello europeo, sia plausibile una correlazione fra infezione da SARS-CoV-2 e insorgenza della sindrome, pur in presenza di evidenze limitate del nesso di causalità. Sottolinea inoltre l'assenza di forti evidenze epidemiologiche di un incremento dell'incidenza della MK, l'assenza di aumentato rischio di recidiva della malattia, l'assenza di aumentata suscettibilità all'infezione da SARS-CoV-2 in pazienti con pregressa MK durante la pandemia COVID-19.

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

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

In particolare, le informazioni riguardano:

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

² Link: https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/id/5407248?_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iss.it%2Frapporti-covid-19%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_cur%3D0%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_assetEntryId%3D5407248

- il divieto di fare ingresso o di poter permanere nei locali laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistono le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura oltre 37.5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;
- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (in particolare, osservare le regole di igiene delle mani, tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene e il divieto di assembramenti);
- formazione ed aggiornamento in materia di COVID, attività di coinvolgimento dei genitori, anche nelle sedi gestite da circoli didattici e istituti comprensivi, attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia. Il patto educativo dovrà prevedere la necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini ponendo particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili per condizioni sociali, personali ed economiche.
- L'obbligo per ciascun lavoratore diretto o in appalto di informare tempestivamente il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (e il committente) o un suo delegato sulla base dell'organizzazione del lavoro adottata, della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della propria prestazione lavorativa o della presenza di sintomi nei bambini presenti all'interno della struttura educativa o scolastica.

TEST SIEROLOGICI COVID-19

Sulla base delle recenti indicazioni provenienti dai Ministeri competenti si riassumono le principali novità introdotte al fine di consentire l'apertura ed il mantenimento delle attività in sicurezza.

Il Ministero della salute ha dato indicazioni per l'effettuazione di test sierologici COVID 19 sul personale delle scuole pubbliche e private.

I soggetti responsabili dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, coordinandosi con gli Enti preposti, provvederanno a comunicare al personale operante nelle strutture le modalità per effettuare su base volontaria il test sierologico.

La nota del Ministero della Istruzione prot. n. 1424 del 12.08.2020 ha inoltrato la nota del Ministero della Salute n. 8722 del 7.08.2020 la quale stabilisce che:

- a partire dal 24 agosto 2020 e comunque sino ad una settimana prima dell'inizio della attività scolastica i Medici di Medicina Generale (MMG) provvederanno ad eseguire gratuitamente i test sierologici al personale scolastico rientrante tra i propri assistiti
- nel caso di personale scolastico privo di MMG nel luogo di domicilio lavorativo essi saranno effettuati presso il Dipartimento di prevenzione della Azienda Sanitaria Locale del domicilio lavorativo previa dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante lo status lavorativo, secondo le modalità definite a livello regionale.
- In caso di positività al test sierologico il Dipartimento di Prevenzione provvederà ad effettuare, possibilmente entro le 24 ore, e comunque non oltre le 48 ore, il tampone nasofaringeo.

In considerazione che ogni Regione ed ASL potrà definire le modalità, i tempi di accesso e gli orari di tali servizi, si rimanda ai responsabili del funzionamento dei servizi educativi il compito di informare i soggetti interessati, come stabilito dal recente protocollo d'intesa firmato tra i Ministeri interessati e le organizzazioni sindacali.



“IMMUNI” Uno strumento in più contro l’epidemia.

È consigliata e promossa l’installazione sul proprio telefono cellulare di “Immuni” l’app ufficiale per le notifiche di esposizione del governo italiano, sviluppata dal Commissario Straordinario per l’Emergenza COVID-19 in collaborazione con il Ministero della Salute e il Ministero per l’Innovazione Tecnologica e la Digitalizzazione. L’app è sviluppata e rilasciata nel pieno rispetto della protezione dei dati personali dell’utente e della normativa vigente.

Immuni è un’app creata per aiutarci a combattere l’epidemia di COVID-19. L’app utilizza la tecnologia per avvertire gli utenti che hanno avuto un’esposizione a rischio, anche se sono asintomatici. Gli utenti che vengono avvertiti dall’app di un possibile contagio possono isolarsi per evitare di contagiare altri. Così facendo, aiutano a contenere l’epidemia e a favorire un rapido ritorno alla normalità. Venendo informati tempestivamente, gli utenti possono contattare il proprio medico di medicina generale e ridurre così il rischio di complicanze. A chi si è trovato a stretto contatto con un utente risultato positivo al virus del COVID-19, l’app invia una notifica che lo avverte del potenziale rischio di essere stato contagiato. Grazie all’uso della tecnologia Bluetooth Low Energy, questo avviene senza raccogliere dati sull’identità o la posizione dell’utente.

MODALITÀ DI INGRESSO/USCITA DEI BAMBINI E DEL PERSONALE

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

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

L’eventuale ingresso del personale e dei bambini già risultati positivi all’infezione da COVID-19 deve essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

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

MODALITÀ DI ACCESSO DEGLI ESTERNI

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

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

Al riguardo, il Responsabile del Servizio Educativo (RIO/Preposto) adotterà apposito disciplinare interno, ispirato ai seguenti criteri di massima:

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

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

Come suggerito nelle "linee guida" nel rispetto dei criteri pedagogici consolidati, secondo i quali è necessario prevedere un periodo di ambientamento accompagnato da un genitore o un altro adulto di riferimento, sarà possibile, solo per il tempo strettamente necessario, che gli adulti di riferimento possano accedere alle "bolle". Risulta altresì importante programmare e frazionare gli ambientamenti o i riambientamenti in modo che, per non aumentare i rischi dall'esterno ed evitare sovraffollamento, stabilendo e comunicando tempestivamente il numero contemporaneo di genitori che potranno ambientare i propri figli contemporaneamente per ciascuna "bolla" (si indica di non superare il numero di tre contemporaneamente per bolla).

Ai genitori che stazioneranno nella struttura per il tempo previsto per l'ambientamento deve essere mantenuta la procedura di triage con la misurazione della temperatura. Ogni Responsabile definirà i tempi e gli orari necessari di permanenza nella struttura ai fini del suddetto percorso minimizzando il più possibile questo tipo di attività. Gli stessi dovranno sempre mantenere il distanziamento fisico con il personale educativo e gli altri bimbi ed indossare la mascherina oltre ai necessari sovra scarpe; lo stesso ambientamento, ove e quando possibile, potrà essere effettuato nell'area esterna alla struttura, in caso di condizioni meteo favorevoli.

Il principio alla base del presente protocollo è quello di eliminare e ove ciò non fosse possibile, minimizzare il contatto tra Sezioni diverse, successivamente denominate "bolle" . A tal fine, si dovranno individuare spazi dedicati alle singole Sezioni:

- Percorsi per accedere ed uscire dalla struttura
- Aule per le attività interne all'edificio
- Aree esterne per le attività all'aperto
- Spazi per il consumo dei pasti
- Spazi per il riposo
- Singoli apprestamenti presenti nei bagni (vasini, lavandini, ...)
- Fasciatoi

ACCESSO AGLI SPAZI E MODALITÀ DI FRUIZIONE

Hanno accesso alle strutture per le attività educative i bambini da 0 a 6 secondo le modalità definite per le domande e relativa graduatoria per i servizi per la prima infanzia.

I bambini frequenteranno gli asili dell'infanzia nella fascia di età da 0 a 3 anni e le scuole per l'infanzia nella fascia da 3 a 6 anni suddivisi in bolle che non dovranno intersecarsi tra di loro. Si utilizzeranno tutti gli ambienti a disposizione nella struttura, come in passato, delineando

che le precedenti sezioni con gli spazi a disposizione diventeranno le così dette "bolle" e che dovranno gestire le proprie attività non dovendo entrare in contatto con "altre bolle" sia all'interno che all'esterno dello stabile. Ogni bolla sarà collocata in uno spazio ben definito, che rimane quello della precedente sezione, che abbia possibilità all'interno del proprio spazio di poter effettuare le attività proposte dal progetto, e nello stesso spazio dove possa anche mangiare e riposare.

- È necessario utilizzare solo materiale destrutturato igienizzabile.
- I materiali che non è possibile detergere ed igienizzare, saranno messi in quarantena, con ricambio.
- I materiali utilizzati dalla "bolla" devono essere detersi e igienizzati ogni sera e non possono essere condivisi con le "altre bolle" a meno che anche questi non vengano posti in quarantena secondo i tempi definiti dalla tabella dell'Istituto Superiore Sanità Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020.
- Non è possibile utilizzare stoffe, i travestimenti, le borsette, i peluche.
- Non è possibile introdurre all'interno della struttura giochi o altro materiale dall'esterno: ciò sarà ammesso solo in quei casi di necessità che non consentirebbero altrimenti una permanenza serena del/la bambino/a (ciuccio e oggetto transizionale), oltre che per il corredo personale di ciascun bambino, con la garanzia da parte del personale di salvaguardarne l'uso strettamente personale.

Indicazioni di ingresso

Al fine di consentire l'ingresso all'interno della struttura, è previsto che ogni genitore sottoscriva un **Patto di Corresponsabilità** in cui dichiara di essere a conoscenza e di assumere l'impegno al rispetto delle regole e delle misure di contenimento della diffusione del virus.

All'ingresso della sede viene rilevata la temperatura ai bambini, ma non ai genitori o accompagnatori i quali sostano per un breve periodo nella struttura, se non nel periodo dell'ambientamento, come oltre meglio specificato, dovendo permanere un tempo maggiore all'interno della sede.

La temperatura invece dovrà essere rilevata in ingresso a tutto il personale operante nella struttura, ed ai fornitori esterni.

E' assolutamente vietato a chiunque entrare in struttura nel caso la rilevazione della temperatura sia superiore a 37,5°, **nel caso si sia vicino a questo limite**, si consiglia di attendere qualche minuto e riprovare l'operazione poiché, in considerazione della stagione estiva o dell'abbigliamento invernale si potrebbe arrivare molto accaldati sfalsando momentaneamente i valori.

La Ns Organizzazione ha previsto la modulistica per il triage degli operatori ed istituito il registro dei visitatori.

L'operatore, ogniqualvolta entra in servizio per svolgere attività, effettua il triage.

⇒ Modulo rilevazione per gli operatori:

TRIAGE RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA OPERATORI IN INGRESSO TURNO											
(All'ingresso: misura temperatura corporea e richiesta di autocertificazione su assenza altri sintomi)											
DATA	ORA INGRESSO	Febbre (>37.4 °C)		Dispnea (DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA, Tosse: (almeno uno)		Rinite, faringodinia, mialgie/astenia, nausea/vomito/diarrea, disosmia/disgeusia: (almeno due)		COGNOME NOME	MANSIONE	FIRMA OPERATORE	FIRMA RILEVATORE
		SI	NO	SI	NO	SI	NO				

⇒ Registro visitatori UDS:

- le attrezzature e postazioni di lavoro o laboratorio ad uso promiscuo;
- materiale didattico e ludico;
- le superfici comuni ad alta frequenza di contatto (es. pulsantiere, passamano).

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

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

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

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

Il processo di detergenza e disinfezione ha un ruolo fondamentale e deve essere gestito attraverso 3 fasi, suddivisibili in:

1) LAVAGGIO E DISINFEZIONE PANNI IN LAVATRICE

a. Innanzi tutto, va specificato che il materiale adoperato per i panni in oggetto deve essere esclusivamente la **microfibra**, la quale, oltre a garantire maggiore efficacia di pulizia e disinfezione delle superfici, ci permette di effettuare un altissimo numero di cicli di lavaggio (500 – 800). Questo tipo di fibra è in grado di **trattenere efficacemente lo sporco organico o microbico durante la fase di pulizia, ma, nel contempo, lo rilascia con altrettanta facilità durante la fase di lavaggio in lavatrice.**

b. **La fibra** per produrre un panno in microfibra è **100% sintetica**, il che crea un **ambiente ostile alla proliferazione microbica**, aumentando la capacità batteriostatica intrinseca della fibra anche in fase di stazionamento o stoccaggio.

c. La fibra sintetica presenta anche un'altra peculiarità, legata al ricondizionamento e disinfezione dei panni: essendo "plastica", sostiene molto bene sia i cicli di lavaggio, a medie ed alte temperature, sia la disinfezione termochimica.

2) CORRETTO UTILIZZO SULLE SUPERFICI

Per garantire un'adeguata pulizia e sanificazione delle superfici, e per far sì che i panni stessi non fungano da agenti contaminanti, si riportano di seguito le procedure adeguate da adottare. Innanzi tutto si ricorda che: **NON PUO' ESISTERE UNA ADEGUATA DISINFEZIONE PREVIA UN'ACCURATA DETERGENZA** Inoltre, la corretta tecnica di pulizia delle superfici si basa su alcuni pilastri fondamentali:

- a. **CODICE COLORI** Adottando un codice colori per tipologia di arredo/destinazione d'uso si evita il rischio di contaminazione crociata. Il codice colori è:

BLU – Arredi e piani lavoro

GIALLO – Arredi bagno / maniglie porte e finestre

ROSSO – Tazza WC

VERDE – superfici/attrezzature a contatto con gli alimenti

CARTA MONOUSO – Davanzali e vetri

b. TECNICA DELLE 8 FACCIATE

Attraverso la piegatura del panno in quattro, ottenendo così otto facciate, diminuisce ulteriormente la probabilità di contaminazione crociata anche sullo stesso punto critico:



c. PRIORITA' DI PULIZIA DEI PUNTI CRITICI

Sempre con la finalità di ridurre al massimo il rischio di contaminazione, verrà adottata anche una priorità nel detergere la superficie. Infatti, la regola prevede sempre di: Compire un'azione meccanica dalla zona MENO CONTAMINATA alla zona PIU' CONTAMINATA.

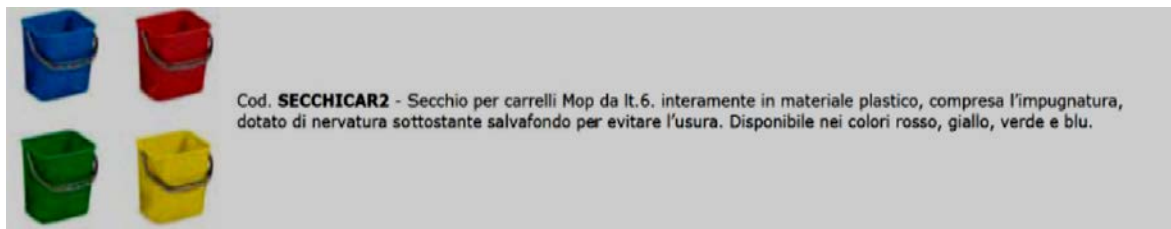
d. GESTIONE DELL'ACQUA

Anche nel caso dei secchi per l'impregnazione e la gestione dei panni, verrà adottato il sistema CODICE COLORI, evitando ulteriormente una contaminazione crociata sui panni o sistema in trigger.

3) GESTIONE FLUSSO SPORCO PULITO

Si riportano di seguito le procedure specifiche da adottare nelle singole tipologie di locali.

Per le pulizie di piccoli ambienti è consigliabile utilizzare secchi Mop. Con lo stesso codice colore dei panni in microfibra per tipologia di arredo/destinazione d'uso, di cui si riporta esempio con caratteristiche e Dati Tecnici:



Per i prodotti si prescrive l'acquisto di formati non superiori a 5Kg.

Per le confezioni da 4 si prescrive di togliere dalla confezione un flacone alla volta al momento dell'utilizzo.

N.B. PER I CARICHI PIU' PESANTI PRIVILEGIARE SEMPRE LA MOVIMENTAZIONE AUSILIATA (IN DUE PERSONE), EFFETTUATA SE POSSIBILE DA UOMINI < 45 ANNI. EVITARE DI FAR SVOLGERE ATTIVITA' DI MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI GRAVOSE A DONNE > 45 ANNI

Servizi Igienici

Nell'ambito delle varie tipologie di locali, i servizi igienici rivestono, riguardo le operazioni di pulizia, una importanza particolare. Infatti, nei servizi igienici, le potenzialità dello sporco quale nemico da combattere crescono enormemente, rispetto ad altre tipologie di locali. A determinare questo risultato concorre un fondamentale e duplice aspetto: **chi si serve dei servizi igienici produce attivamente, in diverse forme e con vari mezzi, la diffusione di microrganismi, favorendone la crescita; tuttavia, al tempo stesso, questo soggetto risulta passivamente esposto all'azione dei batteri prodotti da altri, attraverso simili mezzi o forme di diffusione.** Occorrerà dunque affrontare questo problema non solo assicurando semplicemente una pulizia quotidiana, risolvendo l'aspetto attivo del problema, bensì garantendo anche una duratura difesa dal contatto con preesistenti forme batteriche. A tal fine, operiamo con la completa asportazione dello sporco e con un trattamento disinfettante preventivo, che impedisca agli stessi batteri di fissarsi e moltiplicarsi.

Servizi igienici e di pulizia dei bambini

Ogni gruppo omogeneo utilizza, o una sala igienica dedicata o, all'interno della sala igienica comune agli altri gruppi, sempre gli stessi apprestamenti igienici (vasini e lavandini) compresi i fasciatoi, che saranno individuati con pittogrammi o altri sistemi che ne evidenzino l'appartenenza esclusiva alla sezione.

Per quanto possibile, si rende necessario che l'utilizzo dei servizi igienici avvenga senza la compresenza di bambini di sezioni diverse.



All'interno dei servizi igienici dovranno essere utilizzate esclusivamente salviette monouso in carta a perdere, di conseguenza non potranno essere usati asciugamani individuali in stoffa anche se ritenuti ad uso esclusivo. Periodicamente e con maggior frequenza sarà necessario detergere ed igienizzare gli apprestamenti igienici utilizzati e a fine giornata procedere con una detersione ed igienizzazione generale del servizio igienico.

Gli oggetti interessati a questa operazione sono pertanto gli apparecchi sanitari riportati di seguito:



LEGENDA PER CODICI COLORE:

- lavabo ●
- orinatoi ●
- wc ●
- docce ●
- bidet ●
- Gli arredi :
- porte/specchi e finestre ●
- pareti lavabili. ●

Operazioni giornaliere:



1. Lavori preliminari

- vuotiamo il sacco dei rifiuti e rimettiamo il sacco nuovo;
- se necessario aggiungiamo asciugamani di carta e sapone liquido nei distributori;

2. Sanificazione zona lavabo:

- Spruzziamo il prodotto **RUBY** sulla superficie;
- bagniamo con panno GIALLO il lavabo, senza dimenticare di iniziare dalla parte esterna, il ripiano, le rubinetterie e la parete attorno;
- sciacquiamo il panno GIALLO nella soluzione e lo strizziamo ed andiamo ad asciugare le superfici dall'alto al basso, puliamo i contenitori degli

asciugamani e del sapone, i rivestimenti delle pareti, gli specchi.

- terminiamo la pulizia all'esterno del lavabo e della rubinetteria;
- con panno umido puliamo il sifone;
- puliamo e sciacquiamo l'interno del lavabo;

3. Sanificazione zona wc:

- Spruzziamo il prodotto **ONDAKLOR** sulla superficie
- facciamo scorrere l'acqua nella tazza wc;
- distribuiamo il prodotto **POM WC** all'interno della tazza, aiutandoci con lo scopino del wc. Lasciamo immerso lo scopino fino alla fine della pulizia;
- Spruzziamo il prodotto **ONDAKLOR** sul panno ROSSO, per passarlo poi sul sedile e sul coperchio, sull'esterno della tazza wc e sul bordo della stessa;
- sciacquiamo il panno, strizziamo e strofiniamo con panno umido il porta carta igienica, lo sciacquone e la parete dietro il wc;
- strofiniamo la tazza wc, il sedile ed il coperchio con panno rosso ben strizzato;
- laviamo il porta scopino del wc;
- facciamo scorrere l'acqua nella tazza wc e rimettiamo a posto lo scopino;
- in presenza di sporchi difficili usiamo spugne abrasive antigraffio;
- alla fine del lavoro riponiamo il panno sporco nel contenitore apposito.

4. Sanificazione pavimenti

- procediamo al lavaggio-sanificazione del pavimento una volta al giorno con il prodotto **ONDAKLOR**.

Le superfici lavabili possono essere deterse e igienizzate con prodotto pronto all'uso EXTRA-CLOR.

IGIENIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI

L'igienizzazione e la pulizia dei locali e degli ambienti quali aule, corridoi, tavoli, sedie, pavimenti, maniglie, corrimani, porte, gabinetti, ecc.) sarà effettuata indossando i dispositivi di protezione individuale previsti per tali attività dalle schede di sicurezza dei prodotti e nelle modalità contenute sia nel Documento di Valutazione dei Rischi Specifici, sia nel rispetto del "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" e negli specifici protocolli operativi Aziendali e relativi Addendum e s.s.m.m. e i.i.

Nel caso di **utilizzo straordinario** dello stesso spazio/aula/ da più gruppi/sezione/bolle nella stessa giornata:

- prevedere la sanificazione dello spazio/aula, delle attrezzature, dei giochi, dei mobili e di tutti gli elementi in esso contenuto, tra un utilizzo e l'altro;
- provvedere alla disinfezione delle attrezzature e dei giochi utilizzati da ciascun gruppo/sezione a fine giornata;
- se l'utilizzo è previsto tra più gruppi/sezione provvedere alla disinfezione alla fine dell'utilizzo da parte del gruppo/sezione.
- Gli ambienti devono essere arieggiati frequentemente prima, durante e dopo la sanificazione;
- A fine giornata e nel cambio di utilizzo dovrà essere effettuata l'igienizzazione dei giochi all'aperto, con le modalità sopra descritte.
- Si può utilizzare, per riporre gli indumenti del/la bimbo/a, un armadietto, uno zainetto, una cassetta con indicazione esterna di appartenenza a patto che **l'abbigliamento sia contenuto in un sacchetto, anche di stoffa, mentre le scarpe dovranno essere riposte in un'altro di nylon.**
- Lo stesso armadietto deve essere deterso e igienizzato a fine giornata.
- Il luogo per riporre gli indumenti sarà lo stesso rispettivamente per ogni bambino per tutta la durata del centro estivo.
- Sarà necessario che all'ingresso nella struttura, trascorso il periodo di accoglienza o dopo le attività svolte in esterno, i bambini indossino le **pantofole per le attività interne** riponendo quelle esterne nel proprio armadietto.
- È necessario che tutto l'abbigliamento utilizzato sia dai bambini che dal personale sia cambiato giornalmente, **pertanto tutti si dovranno presentare all'ingresso con abiti puliti.**

Nei casi di accertata positività al Covid-19 di un soggetto è necessario effettuare una sanificazione straordinaria di tutti gli ambienti frequentati dal soggetto, come previsto dalla circolare del Ministero della salute n. 5443 del 22 febbraio 2020, alla quale si rinvia.

Stanze ed Uffici (utilizzati nella fase di preparazione progettazione dei Servizi)

Anche questa tipologia di locale può presentare molteplici criticità, legate soprattutto alla possibile presenza e/o passaggio di diverse persone, che hanno a disposizione molti punti di contatto comuni. E' pertanto di estrema importanza prestare la massima attenzione a tutti quei punti che possono diventare fonte di contaminazione di tipo indiretto (a contatto con le mani). I principali punti critici sono porte e finestre, maniglie, arredi, ecc.

Operazioni giornaliere:

1. **Lavori preliminari** - vuotiamo il cestino della carta straccia e mettiamo un nuovo sacco di plastica;
2. **Sanificazione di mobili, tavoli, banchi, pareti, etc.:**
- laviamo con un panno blu e prodotto DIAMOND, le sedie, le scrivanie, i mobili, eventuali apparecchiature, i ripiani delle finestre, le maniglie delle porte e le zone intorno agli interruttori. **Utilizziamo il MULTIGENIK per le superfici ad uso alimentare.**

DISINFETTIAMO con la stessa sequenza con il prodotto ALCOL sul panno;

3. Sanificazione pavimenti

- effettuiamo la scopatura con frangia sintetica per asportare la polvere ed il primo strato di sporco di origine grassa . Procediamo al lavaggio-sanificazione con il prodotto ONDAKLOR.

- **Pulire e disinfettare almeno più di volta al giorno gli spazi e le superfici toccate più di frequente** es. **porte, maniglie, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie. Le pulizie quotidiane* degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente:** ad es., porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie carrello e dei cestini della spesa, tornelli, distributori biglietti, maniglie passeggeri, comandi, volante, cinture di sicurezza, maniglie delle portiere, tasti e pulsanti apriporta, tastiere, telecomandi, stampanti.
- Nel corso della giornata prevedere **di disinfettare tasti, tastiere, telecomandi, mouse, stampanti, monitor, scrivanie, sedie, quando cambia il lavoratore che utilizza la strumentazione già usata prima da altro operatore.**
- Strumenti individuali di lavoro: la pulizia giornaliera a fine turno **può essere effettuata dal lavoratore stesso**, al quale viene messo a disposizione idoneo detergente e fornita adeguata informazione/ formazione prima dell'avvio dell'attività.
- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità iniziando la pulizia dalle aree più pulite verso le aree più sporche, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) (es. facendo riferimento alle disposizioni presenti nel documento operativo elaborato per ciascun ambiente, integrato con gli ultimi provvedimenti del Governo).
- **Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia/disinfezione in presenza di dipendenti o altre persone.**
- Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i 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 detersivi professionali equivalenti come campo d'azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire.
- *Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione. Riferimento UNI 10585: 1993. Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo. Decreto n. 254 del 7 luglio 1997 Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione.
- Nel caso di uso promiscuo dei locali adibiti a centro estivo, prima dell'inizio di ogni settimana, deve essere eseguita adeguata igienizzazione dei locali.
- **per la sanificazione ad ogni utilizzo dei giochi**, utilizzare i presidi medici chirurgici già citati nel rapporto ISS n.19:
 - a) pulizia con normale detergente e acqua;
 - b) igienizzazione con prodotto a base di etanolo al 70%. (cfr Allegato Addendum N. 3 DISINFEZIONE SUPERFICI – raccomandazioni rapporto ISS n.19 del 25/04/20 e n. 25 del 15/05/20)
- Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detersivi potenzialmente tossici (controllare i

simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi di ventilazione o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.

- Tenere un registro delle pulizie e delle sanificazioni periodiche (quotidiane, settimanali, mensili, sia se le pulizie vengono fatte da personale addetto sia se vengono eseguite da ciascun lavoratore sulla propria postazione di lavoro.

Nel caso in cui vi sia stata la presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla **sanificazione dell'ambiente**, intesa come attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio).

Attività di sanificazione per presenza di lavoratore positivo al COVID-19: da effettuarsi in maniera puntuale ed a necessità in caso di presenza in ambiente di lavoro di persona di confermata positività al virus.

Nel caso di stazionamento nei luoghi di lavoro di una persona con sintomi:

- prevedere un intervento straordinario di sanificazione/decontaminazione dei locali frequentati, compreso il locale utilizzato per il suo isolamento. L'intervento degli operatori per la sanificazione deve essere preceduto da un'aerazione completa dei locali.
- a causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente e sulle superfici per diverso tempo, i luoghi e le aree frequentati dalla persona, nonché le attrezzature utilizzate e le superfici toccate di frequente, dovranno essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere utilizzati nuovamente. Dopo la pulizia con detergente neutro, si dovrà procedere con la decontaminazione da effettuare con disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o con etanolo al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio.
- durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, bisogna assicurare la ventilazione naturale o comunque con aria esterna degli ambienti.

MISURE DI PROTEZIONE INDIVIDUALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE:

Nell'utilizzo di prodotti chimici, oltre ai D.P.I. già previsti per le mansioni, e quelli succitati si ricorda di:

- **UTILIZZARE SEMPRE I D.P.I. indicati nelle schede di sicurezza alla SEZIONE 8 CONTROLLO DELL'ESPOSIZIONE / PROTEZIONE PERSONALE**

- Protezioni per occhi/volto
- Protezioni della pelle - *Protezioni delle mani - Altro, protezione del corpo*
- Protezione respiratoria
- Pericoli termici

IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

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

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

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

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

Altresì come indicato all'interno del documento Misure anti COVID 19 - Protocollo sulle misure di sicurezza da adottarsi per le aperture delle strutture destinate ai Servizi Educativi della Città di Torino, le mascherine devono essere indossate da tutto il personale ancora di più quando il distanziamento fisico è più difficile da rispettare. Le mascherine non dovrebbero essere utilizzate da persone con difficoltà respiratorie o in stato di momentanea incoscienza o di persone con fragilità tale da rendergli impossibile la rimozione senza aiuto da parte di un'altra persona.

Le mascherine devono essere utilizzate in base alle indicazioni del Ministero della salute e delle autorità competenti. L'utilizzo delle mascherine ha lo scopo di proteggere le altre persone, nel caso in cui chi le indossa sia inconsapevolmente infetto, ma non mostri sintomi. Per prevenire la diffusione del contagio, è fondamentale che ne facciano uso tutti coloro che sono nelle condizioni di indossarle.

In particolare nel presente protocollo redatto tenendo conto anche delle indicazioni di cui al documento succitato vengono indicate le modalità operative per l'uso dei DPI e DM in dotazione al personale delle Imprese sociali coinvolte nella gestione/erogazione dei servizi alla prima infanzia.

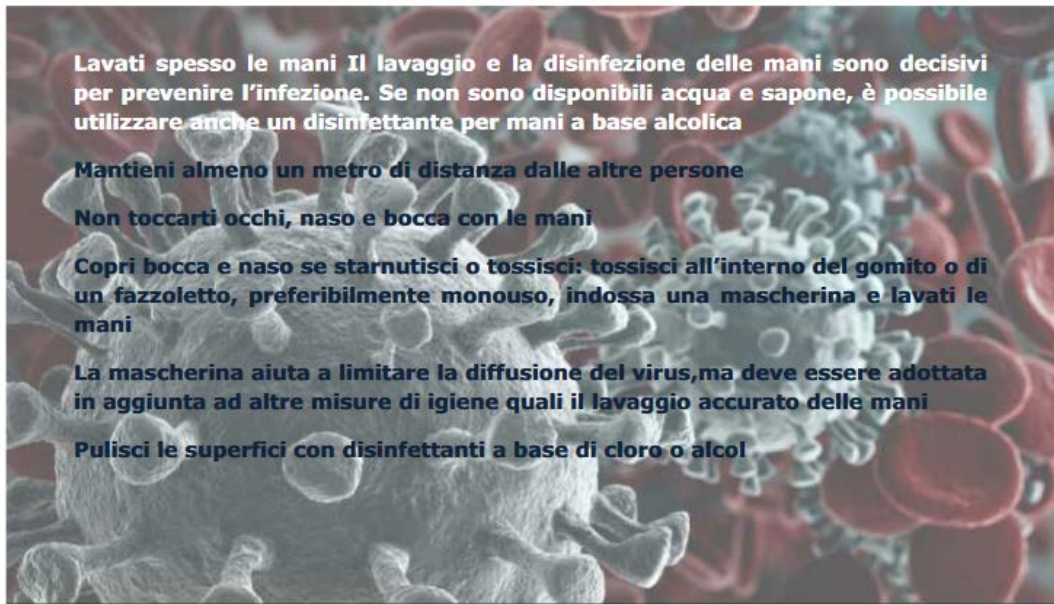
L'utilizzo delle mascherine, dovrà essere garantito dagli adulti utilizzando nelle bolle con utenti di fascia 0 - 3 anni la tipologia FFP2 secondo le modalità riportate INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSITIVI MEDICI) del presente documento, per gli adulti assegnati alle bolle con utenti di fascia 3 - 6 anni è consentito l'uso della sola chirurgica a meno che non ci sia la necessità di uno stretto contatto con il bimbo o che non sia possibile da parte dei destinatari rispettare in modo rigoroso e costante le distanze: in quel caso si dovrà utilizzare la FFP2.

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

MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI

- **Buone pratiche di igiene:**

- Mantenere attive le Procedure operative per migliorare la consapevolezza delle attività di prevenzione.
- Utilizzo degli strumenti quali la mascherina chirurgica ed i DPI.
- Mantenere le pratiche di igiene, con particolare attenzione al lavaggio delle mani e/o all'uso di guanti.
- Uso corretto delle mascherine, comprese tempistica e modalità con cui la mascherina va rimossa e cambiata
- Assicurarsi che venga mantenuto disponibile il sapone per le mani, la carta monouso, il gel igienizzante (da portare con sé per attività che vengano svolte all'aperto).
- Mantenere l'Areazione dei locali.
- Mantenere attive le Procedure informative per migliorare il comportamento sociale.



Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica.

Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute.

In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.

Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani

Ministero della Salute

Ministero della Salute
 Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
 Ufficio 2
 stampa
 Centro Stampa Ministero della Salute
 Finito di stampare nel mese di gennaio 2020
 www.salute.gov.it



INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSITIVI MEDICI):

<p>Per bambini 0-6 ed in loro presenza</p>	<p>I bambini in età compresa tra gli 0 ed i 6 anni non sono soggetti all'obbligo di indossare la mascherina</p> <p>L'operatore: indossa la mascherina FFP2 Non valvolare; è possibile indossare la mascherina chirurgica SOLO se vengono rispettate rigorosamente e costantemente le distanze e se i genitori mantengono attive tutte le misure di distanziamento.</p> <p>L'adulto genitore/familiare: obbligo di indossare la mascherina oltre ai necessari sopra scarpe.</p>
<p>Per l'accoglienza di bambini con disabilità</p>	<p>In caso di utenti non in grado di mantenere la distanza interpersonale, o ove questa non sia possibile per motivi gestionali, o vi siano sintomi fisici quali scialorrea o difficoltà nel mantenere la igiene personale, l'operatore aumenterà il livello di protezione utilizzando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mascherine di tipo FFP2 senza valvola, e valutando, in base al contesto, la necessità di utilizzare anche: guanti monouso non talcati in nitrile o vinile, camice monouso.
<p>Attività con bambini in età 0-3anni</p>	<p>Es. bambini in culla o bambini non deambulanti</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ operatori, educatori o animatori, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dal bambino, utilizzare ulteriori dispositivi: <ul style="list-style-type: none"> - guanti monouso non talcati in nitrile o vinile; - dispositivi per gli occhi, viso e mucose ➤ (VISOR o occhiali protettivi) <p>oltre alla mascherina chirurgica o FFP2 nei casi già previsti.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Si raccomanda una frequente e corretta igiene delle mani per almeno 40-60 secondi (lavaggio con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica), soprattutto prima e dopo il contatto interpersonale e dopo il contatto con le superfici e gli oggetti. • E' opportuno prevedere il cambio e il lavaggio quotidiano del vestiario, sia da parte del personale dipendente e volontario sia da parte dei minori. • E' da evitare l'utilizzo promiscuo di bottiglie, bicchieri, e oggetti vari ecc 	
DPI previsti per gli operatori	Mascherina chirurgica se le condizioni rilevano il mantenimento della distanza di sicurezza, guanti monouso; mascherina FFP2 in presenza di minori 0-6 (fatto salvo il mantenimento e garanzia delle misure di cui al punto precedente) o di utenti che non tollerano la mascherina chirurgica o di comunità. In tutti i casi sospetti ed in presenza di sintomi. Altri dispositivi indicati per la fascia 0-3.

Rimozione della mascherina

- ricordarsi che sia la superficie esterna della mascherina indossata e le mani (o i guanti) possono essere contaminati dal virus, pertanto si deve fare particolare attenzione alla manipolazione della mascherina stessa, onde evitare il rischio di reinfettare o infettarsi. Per questo motivo è importante attenersi **scrupolosamente** all'ordine delle operazioni descritto di seguito in modo da evitare la contaminazione.

1. Effettuare un accurato lavaggio delle mani seguendo lo schema indicato di seguito:



2.

3. Togliere la mascherina indossata sul viso utilizzando gli elastici e cercando di evitare di toccarla nella sua parte interna.
4. Lavarsi nuovamente le mani seguendo le istruzioni del punto 1, indossare un nuovo paio di guanti monouso o in alternativa sanitzizzare le mani con una soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo.
5. Adagiare la mascherina su una superficie precedentemente pulita/sanitzizzata con acqua e sapone o soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo, con la parte esterna verso l'alto.

6. Spruzzare uniformemente la soluzione idroalcolica al 70% su tutta la superficie compreso gli elastici ma senza eccedere nella bagnatura; E' sufficiente che sia spruzzato uno strato uniforme sull'intera superficie.
7. Girare la mascherina e ripetere l'operazione.


Avvertenze

1. Non riporre la mascherina all'interno o sopra superfici non sanitizzate senza la protezione della busta di plastica.
2. L'interno della mascherina non deve essere toccato per nessun motivo in quanto si potrebbe correre il rischio di contaminazione che favorirebbe il contagio.

Uso dei guanti

Rimuovere i guanti dalla confezione singolarmente evitando la contaminazione dei guanti posti più in basso. Se la procedura da eseguire richiede il cambio dei guanti e si dovesse rendere necessario utilizzare più di due guanti, tutti quelli necessari devono essere prelevati prima dell'inizio della procedura di assistenza: in questo caso per tutte le attività che richiedano contatti con persone e , oggetti destinati agli utenti piatti, bicchieri, posate, lenzuola, asciugamani etc.)	Per evitare le infezioni crociate e la contaminazione dei guanti all'interno della confezione
Tenendo il polsino del guanto, tirarlo in posizione, facendo attenzione a non contaminare il guanto con contatto con la cute di chi lo indossa. Questo è particolarmente importante quando si calza il secondo guanto: in questo momento la mano già coperta dal primo guanto può toccare la pelle della mano non coperta se non si prendono precauzioni	Per evitare le infezioni crociate
Durante la procedura o quando si intraprendono due procedure con lo stesso paziente/utente, può essere necessario cambiare i guanti. I guanti sono prodotti monouso e non devono essere puliti e riutilizzati	I guanti usa e getta sono oggetti monouso. Essi non possono essere puliti e riutilizzati per lo stesso o un altro paziente (MHRA 2006 C)
Se il guanto si danneggia durante l'uso, deve essere sostituito	Perché il guanto rotto non rappresenta un efficace mezzo di barriera
Rimuovere il primo guanto afferrando la parte esterna del guanto sul polso e sfilandolo in modo tale da rovesciarlo una volta rimosso	Perché mentre si opera la rimozione del primo guanto, la seconda mano coperta continua ad essere protetta. Rovesciando il guanto esterno durante la rimozione, la contaminazione risulterà contenuta all'interno del guanto
Rimuovere il secondo guanto facendo scivolare le dita della mano non protetta all'interno del	Mettendo le dita all'interno del guanto, queste non entreranno in contatto con la

polso del guanto sfilandolo in modo tale che sia rovesciato	superficie esterna potenzialmente contaminata del guanto
Smaltire i guanti utilizzati come rifiuti pericolosi a rischio infettivo	Tutti i rifiuti contaminati con sangue, liquidi corporei, escrezioni, secrezioni e agenti infettivi possono rappresentare un rischio e devono essere smaltiti come pericolosi a rischio infettivo

Parte del corpo da proteggere	DPI Immagine esemplificativa	Caratterizzazione del DPI	Utilizzo previsto del DPI	Limitazioni /peculiarità del DPI	Normativa tecnica di riferimento
<p>Protezione delle vie respiratore</p> <p>In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno, può essere necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI per la protezione del capo (es. copricapo) o del corpo (es. tuta intera con cappuccio, camice)</p>	<p>Facciali filtranti senza valvola</p> 	<p>DPI di III Categoria</p> <p>La classificazione di tipo, 2 (FFP2) e definisce il livello di protezione dell'operatore a aerosol e goccioline con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 98%</p> <p>I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>"utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro"</u> e indicati con NR, - <u>"riutilizzabili" (per più di un turno di lavoro)</u> e indicati con R. 	<p>I facciali filtranti FFP2 sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4.</p> <p>Interrelazione con gli utenti (possibile esposizione ad agenti biologici appartenenti ai gruppi di rischio 2,3,4. Ad esempio i virus: dell'epatite B e C, della rosolia, dell' HIV, della SARS-CoV; i batteri: della tubercolosi, della sifilide, della salmonella e del tifo, nonché funghi e parassiti: il toxoplasma, ecc.);</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Necessaria la prova di tenuta prima di ogni utilizzo. • La tenuta sul viso può non essere garantita in presenza di barba e/o baffi. • <i>Possono essere dotati di valvola; in tal caso non devono essere usati dai pazienti in quanto non impediscono la diffusione degli agenti patogeni trasmissibili per via aerea.</i> <p>Per tale motivo si raccomanda l'utilizzo esclusivament e di FFP2 NON Valvolare.</p>	<p>EN 149:2001 +A1:2009 (*)</p> <p>(*) sono idonei sia i dispositivi di protezione delle vie respiratorie provvisti di certificazione CE di cui al Capitolo II della Direttiva 89/686/CEE, che attestati la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 così come definiti nella Direttiva 2000/54/CE, sia quelli provvisti di certificazione CE di cui al Capitolo II della Direttiva 89/686/CEE, basata sulla norma europea armonizzata</p>

		<p>I facciali filtranti di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 dalla normativa statunitense</p> <p>Trattasi di DPI a pressione negativa in quanto l'aria ambiente viene resa respirabile dall'azione del filtro che passa all'interno del facciale solo attraverso l'azione dei polmoni.</p>			EN 149
--	--	--	--	--	--------

GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNI

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

Pertanto, il Responsabile del Servizio Educativo (RIO/Preposto), valuta l'opportunità di rimodulare le attività educative e didattiche negli ambienti e nelle aule a queste destinati, eventualmente alternando le presenze dei gruppi/sezioni.

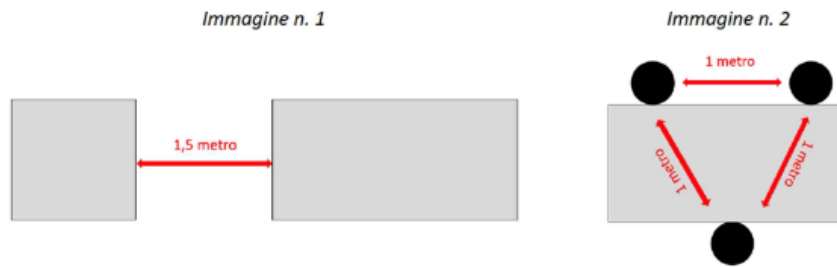
Il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro valuta l'utilizzo di tutti gli ambienti disponibili, compresi quelli comuni, secondo modalità che permettano di evitare gli assembramenti e l'utilizzo promiscuo degli spazi, avvalendosi, all'occorrenza, anche per lo svolgimento di altre attività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

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

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

Per il consumo pasti al fine di poter utilizzare, anche a turno, consentendo il mantenimento della distanza di sicurezza e ove gli spazi delle strutture lo consentano, implementando le attività di pulizia e sanificazione e dedicando particolare attenzione a maniglie, pulsantiere e alle superfici di possibile contatto.

In caso di utilizzo i tavoli dovranno esser distanti tra di loro almeno 1,5 m (immagine n. 1) e i minori dovranno disporsi al tavolo a modalità a scacchiera (immagine n. 2).³



Anche l'utilizzo dei locali adibiti a mensa è consentito in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi/sezioni/"bolle" opportunamente separati. È possibile prevedere, ove necessario, anche l'erogazione dei pasti per fasce orarie differenziate, oppure, in via residuale, si potrà consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo del pasto.

Tutte le operazioni di pulizia vengono eseguite dall'addetto, una volta ultimate le operazioni di distribuzione e somministrazione dei pasti. Secondo la frequenza le pulizie si possono distinguere in pulizie frequenza fissa e pulizie a seguito di eventi straordinari. Le prime sono quelle condotte con frequenza fissa a prescindere dai risultati del controllo o da eventi esterni. Le seconde sono invece quelle da prevedersi quando a causa delle risultanze dell'autocontrollo o di eventi straordinari si determini la necessità di un intervento di pulizia o disinfezione non previsto nel piano ordinario, ad esempio giunge una qualunque segnalazione (sia da analisi interne che da campioni ufficiali che ancora da comunicazioni da parte degli utenti) della presenza nel prodotto o in qualunque altro punto campionato di germi patogeni. Le operazioni di pulizia e disinfezione sono registrate su apposita modulistica condivisa con tutto il personale e vengono conservate ed archiviate tutte le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati per le varie operazioni di pulizia. L'addetto esegue le pulizie seguendo le istruzioni indicate nel suddetto modulo. L'applicazione della procedura è a carico del Rio/Preposto/Coordinatore. L'operatività è a carico dell'addetto/a alle pulizie.

- Le tovaglie dovranno essere monouso per essere giornalmente cambiati, in alternativa sarà necessario lavare giornalmente le stesse.
- Per quanto riguarda i tovaglioli ed i bavaglino si consiglia l'uso di quelli monouso a perdere, in alternativa gli stessi dovranno essere riposti a fine pasto in una busta dedicata con individuazione della specifica appartenenza al minore.
- Nei nidi, che hanno a disposizione la lavanderia, le tovaglie, andranno lavate giornalmente, così come bavaglino o tovaglioli non identificati con il nome dell'utilizzatore.
- Nelle scuole dell'infanzia si potranno utilizzare tovaglie cerate, da igienizzare dopo ogni utilizzo.
- Per l'utilizzo dei bicchieri si prevedono igienizzazioni più volte al giorno. In alternativa è possibile richiedere alle famiglie delle borracce individuali, che andranno identificate col nome e lavate con detergente una volta al giorno, rimanendo a scuola per tutta la settimana.
- Tutto il personale dovrà lavarsi accuratamente le mani prima di procedere alla consegna del pasto che avverrà secondo le consuete prescrizioni ed indicazioni a tutela dell'igiene.
- I tavoli vengono organizzati in modo da garantire un minimo di distanziamento tale che gli utenti non possano entrare in contatto con il cibo o con le posate e bicchieri degli altri commensali.

³ Politecnico di Torino RAPPORTO Emergenza COVID-19 Imprese aperte, lavoratori protetti versione 3 del 27/04/2020.

Per quanto riguarda le eventuali aree di distribuzione di bevande e snack, il Responsabile del Servizio Educativo (RIO/Preposto) ne indica le modalità di utilizzo, eventualmente anche nel Regolamento del Servizio, al fine di evitare il rischio di assembramento.

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

- Il lettino deve essere assegnato nominativamente allo stesso bambino e non è previsto un uso promiscuo, se questo non fosse possibile, è necessario prevedere l'igienizzazione dei lettini a fine turno di riposo prima di essere impilati e riposti.
- I lettini devono essere ubicati prioritariamente in un locale della stessa bolla.
- Come per tutti gli spazi al chiuso, viene garantita la messa in atto dei protocolli di aerazione previsti per i locali.
- Per le scuole dell'infanzia i genitori forniscono lenzuola e federe personali e si raccomanda un cambio settimanale per la suddetta biancheria.

Tutto il corredo personale accessorio, se non riposto nell'armadietto, dovrà essere consegnato al personale senza accedere a spazi diversi dal corridoio di accesso.

Stesse garanzie andranno adottate per gli spazi destinati al cambio dei bambini individuando spazi o contenitori di smaltimento rifiuti e dpi utilizzati in ogni area della struttura, garantendo un adeguato e separato smaltimento.

Sarebbe, inoltre, opportuno predisporre spazi dedicati ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

La realizzazione delle diverse attività programmate deve garantire il rispetto delle seguenti principali condizioni:

- Continuità relazionale per quanto possibile al fine di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio;
- necessario che gli eventuali spostamenti di bolla siano registrati su un apposito registro al fine di poter dimostrare la tracciabilità in caso di bisogno.

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

MISURE DI PREVENZIONE PER L'ACCOGLIENZA DI BAMBINI CON FRAGILITÀ

Oltre alle misure di tutela previste dagli altri punti di queste linee di indirizzo, per i bambini con fragilità e/o con bisogni educativi speciali (BES) si applicano le seguenti misure, anche derogatorie, tenendo conto anche delle attività definite nella progettazione specifica adottata. Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive di contenimento del contagio hanno comportato per bambini con fragilità, e della necessità di includere in una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla definizione di modalità di attività e misure di sicurezza specifiche per coinvolgerli nelle attività. Non essendo sempre possibile garantire il distanziamento, **sarà previsto per l'operatore di sostegno, in relazione alla fragilità, l'utilizzo di dispositivi specifici.**

- L'attività deve essere programmata e proporzionata in base agli spazi disponibili e al personale a disposizione;
- l'orario d'accesso del bambino deve essere concordato con l'educatore/insegnante;
- le attività che prevedono il distanziamento possono essere svolte, di norma, in spazi adiacenti la "bolla" dove è inserito il bambino, o in zone dedicate;
- nel progetto organizzativo deve essere riprogrammato l'uso degli spazi per garantire il distanziamento valutando anche la possibilità di rimodulazione degli arredi;
- le attività di inclusione e socializzazione del bambino devono avvenire sempre nello stesso bolla di bambini in cui è inserito e non devono esserci presenze di bambini con fragilità/BES inseriti in bolle diverse;
- a fine attività devono essere sanificate tutte le strumentazioni particolari utilizzate (tavoli e sedie particolari, carrozzine, strumentazione didattica ecc...);

Il rapporto numerico, nel caso di bambini con fragilità, deve essere potenziato integrando la dotazione di operatori, insegnanti ed educatori di sostegno nel gruppo dove viene accolto il bambino, tenendo conto di tutti quei fattori di contesto utili a superare le barriere e a facilitarne l'inclusione. Rispetto ai bambini con disabilità grave o gravissima, per i quali viene rilevata dalla NPI la necessità di assistenza di base, è possibile prevedere un potenziamento delle risorse compatibilmente con gli elementi di contesto.

Il personale coinvolto deve essere adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo anche conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare bambini con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione.

Si ritiene opportuno, in caso di minori con ipoacusia o fragilità uditiva, che il personale a contatto con questi sia dotato di mascherina chirurgica dotata di parte trasparente per facilitare la comprensione di linguaggio da parte dei soggetti fragili.

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

Nel caso in cui una persona presente nella struttura sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria contenute nel Documento tecnico, aggiornamento del 22 giugno u.s., alla sezione "Misure di controllo territoriale" che, in coerenza con quanto già individuato nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020 (punto 11 - Gestione di una persona sintomatica in azienda), ha individuato la procedura da adottare nel contesto scolastico, avendo cura di adattarlo a quanto previsto per i minori di anni 6 in relazione, ad esempio, alla previsione dell'utilizzo della mascherina. Si riporta di seguito la disposizione: **"la persona interessata dovrà essere immediatamente isolata e dotata di mascherina chirurgica, e si dovrà provvedere al ritorno, quanto prima possibile, al proprio domicilio, per poi seguire il percorso già previsto dalla norma vigente per la gestione di qualsiasi caso sospetto.**

Il Referente Covid 19, per i Servizi per l'infanzia gestiti integralmente dalla NS Organizzazione, è individuato nella figura del Rio/Preposto –Responsabile ICA e si avvale di un collaboratore, anch'esso individuato preliminarmente.

Il referente organizza le relazioni con le strutture a ciò dedicate dalla struttura dell'ASL competente e, tramite il collaboratore di sede, si occuperà della gestione iniziale della procedura in caso di sospetto caso, anche per fornire le informazioni richieste da parte

dell'ente preposto sul tracciamento dei contatti avvenuti tra le persone, adulte o minori. In caso di assenza dello stesso deve essere nominata una figura di riserva.

Deve essere istituito un **registro che rilevi la composizione delle sezioni/"bolla"**, ogni volta che venga effettuato uno spostamento di personale all'interno delle stesse, ai fini della tracciabilità dei contatti.

Anche gli accessi di persone esterne, a qualsiasi titolo, vengono rilevati sull'apposito Registro già citato nel presente protocollo. Il corretto utilizzo e la tenuta di tali registri è responsabilità del Rio/preposto in tutte le UDS gestite integralmente dalla Ns organizzazione e negli altri casi, dal personale amministrativo di ciascun circolo/nido/scuola dell'infanzia, Micronido etc.

Se nel corso della giornata si rilevi ad una persona presente in struttura una temperatura superiore ai 37,5° o uno degli altri sintomi previsti dalla normativa specifica (temperatura superiore ai 37,5°, tosse, difficoltà respiratoria, arrossamento/lacrimazione degli occhi, perdita dell'olfatto o del gusto, spassatezza, irritabilità, vomito, diarrea, inappetenza).

1. se trattasi di lavoratore, si rinvia alle specifiche disposizioni emesse, a seguito dell'emergenza COVID19, e trasmesse agli indirizzi @colaval di ciascun operatore.
2. se trattasi di bambino, viene accudito dal personale fino all'arrivo del familiare (che deve arrivare nel minor tempo possibile), distanziandolo dal resto del gruppo in un locale separato e segnalato per l'isolamento. **In questo caso il personale deve indossare guanti, occhiali di protezione e mascherina FFP2.**

Le rilevazioni delle criticità riscontrate vengono registrate sulla "scheda controllo criticità dei minori" e al momento della riconsegna del bambino/a viene compilato e firmato in tutte le sue parti il "Modulo Allontanamento bimbi/riconsegna".

cooperativa **Valdocco**
Infanzia

Uds: _____

Scheda di monitoraggio per minori
(da utilizzare esclusivamente in caso di rilievo criticità)

Traccia degli elementi da monitorare in modo diretto per il minore da parte dell'operatore incaricato in caso di rilievo di criticità.

(crocettare la casella dei sintomi rilevati)

Nome e cognome del minore	Data	Ora	Rilevazione temperatura		Tosse		Difficoltà respiratorie	
			< 37,5°	> 37,5°	SI	NO	SI	NO

_____ / ____ / ____ /

L'operatore che esegue il rilievo
(Cognome Nome)

Firma

cooperativa **Valdocco**
Infanzia

Modulo per allontanamento dei bambini per motivi sanitari e riconsegna al genitore/accompagnatore delegato.

UDS: _____

Ai genitori del/la bambino/a _____

Il/la bambino/a presenta i seguenti sintomi: _____

sospettiamo che si tratti di malattia che controindichi la permanenza in struttura.

Il bambino viene riconsegnato al genitore/accompagnatore delegato alle ore: _____

_____ / ____ / ____ /

L'operatore (Cognome Nome)

Firma

Io genitore o accompagnatore delegato, mi impegno a contattare nel più breve tempo possibile il pediatra di libera scelta e seguire le sue indicazioni. Il pediatra di libera scelta, valutato il caso, se conferma l'ipotesi di caso possibile Covid-19 lo segnalerà al Servizio Igiene di competenza, per l'avvio dell'inchiesta epidemiologica e l'applicazione delle misure di quarantena e isolamento fiduciario seguendo le indicazioni del Rapporto ISS - COVID 19 n° 58/2020 del 21/08/2020.

Il genitore o Accompagnatore delegato
(Cognome Nome)

Firma

Mod_UDS_Allontanamento bimbi per motivi sanitari/riconsegna Rev. 00/09/2020

Il genitore deve poi contattare nel più breve tempo possibile il proprio pediatra di libera scelta e seguire le sue indicazioni. Il pediatra di libera scelta, valutato il caso, se conferma l'ipotesi di caso possibile Covid-19, lo segnala al Servizio Igiene di competenza, per l'avvio dell'inchiesta epidemiologica e l'applicazione delle misure di quarantena e isolamento fiduciario.

Per la completa procedura si rimanda ai contenuti del Rapporto ISS COVID-19 n° 58/2020 del 21/08/2020 "Indicazioni Operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e servizi per l'infanzia".

Nelle ore successive all'utilizzo, dopo aver consegnato il bambino ai propri familiari, il locale per l'isolamento dovrà essere approfonditamente sanificato da parte del personale assistente, indossando mascherina FFP2, guanti protettivi ed ogni altro DPI indicato nelle schede di sicurezza dei prodotti utilizzati riportati nel presente documento.

Per i casi confermati le azioni successive saranno definite dal Dipartimento di prevenzione territoriale competente, sia per le misure quarantenarie da adottare previste dalla norma, sia per la riammissione a scuola secondo l'iter procedurale altrettanto chiaramente normato. La presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della scuola di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria competente potrà valutare tutte le misure ritenute idonee. Questa misura è di primaria importanza per garantire una risposta rapida in caso di peggioramento della situazione con ricerca attiva di contatti che possano interessare l'ambito scolastico. Sarebbe opportuno, a tal proposito, prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e risposta immediata in caso di criticità."

Coloro che esercitano la potestà genitoriale si raccorderanno con il medico di medicina generale o con il pediatra di libera scelta per quanto di competenza. Nel contesto delle iniziative di informazione rivolte ai bambini, ai genitori e al personale scolastico sulle misure di prevenzione e protezione adottate, si ravvisa l'opportunità di ribadire la responsabilità individuale e genitoriale.

Il predetto Documento tecnico ha indicato l'opportunità di prevedere, nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l'ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact-tracing e di una risposta immediata in caso di criticità.

Analogamente, appare opportuno istituire un sistema di raccordo tra servizi della fascia 0-6 anni e sistema sanitario nazionale quale misura innovativa di grande rilievo, soprattutto nel contesto emergenziale in atto, per supportare le Istituzioni educative e scolastiche nella realizzazione dei compiti assegnati in piena sicurezza. Il predetto sistema di monitoraggio e di allerta precoce attivato sul territorio nazionale consentirà di individuare situazioni locali meritevoli di misure di contenimento della diffusione epidemica, che potranno interessare specifiche realtà locali, a tutela della salute dei lavoratori e dei bambini.

Se nel corso della giornata si rilevi ad una persona presente in struttura una temperatura superiore ai 37,5° o uno degli altri sintomi previsti dalla normativa specifica (temperatura superiore ai 37,5°, tosse, difficoltà respiratoria, arrossamento/lacrimazione degli occhi, perdita dell'olfatto o del gusto, spossatezza, irritabilità, vomito, diarrea, inappetenza), in questo caso il personale deve indossare guanti, occhiali di protezione e mascherina FFP2.

Come indicato nel documento del 09/09/2020 rev.0 "Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia" Linee di indirizzo per la riapertura delle scuole in Piemonte:

Per la riammissione al servizio si procede come di seguito riportato:

1. Per i casi di COVID-19 confermati con esito positivo del tampone rino-faringeo, si attende la guarigione clinica e la conferma di avvenuta guarigione attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi, a distanza di 24 ore l'uno dall'altro, con attestazione effettuata

mediante verifica degli esiti presenti sulla piattaforma COVID-19 da parte della ASL o PLS/MMG;

2. Per i casi con sintomi sospetti, si attende la guarigione clinica seguendo le indicazioni del medico curante (PLS o MMG) e l'esito negativo del tampone rino-faringeo; il rientro a scuola potrà avvenire sulla base della conferma dell'esito del tampone da parte della ASL o PLS/MMG;

3. Per i casi in cui il bambino è assente per condizioni cliniche non sospette per COVID-19, per la riammissione a scuola il genitore o il titolare delle responsabilità genitoriale, presenta una specifica autodichiarazione. Tale autodichiarazione è presentata anche dall'operatore scolastico

Allegato 4:

Allegato 4
FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER
MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
_____ nato/a _____ il _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

NON HA PRESENTATO (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)
 HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite _____
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____

Allegato 1: Schema riassuntivo



SORVEGLIANZA SANITARIA - MEDICO COMPETENTE - RLS

Il Medico competente collabora con il Datore di lavoro e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19. In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute. Riguardo alle modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del d.lgs. n. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della salute del 29 aprile 2020. In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'articolo 83 del decreto-legge n. 34/2020 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77/2020, la stessa è assicurata: attraverso il medico competente, se già nominato per la sorveglianza sanitaria.

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

Al rientro dei bambini dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19. Le specifiche situazioni dei bambini in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione al servizio educativo o alla scuola in forma scritta e documentata.

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Tutti gli operatori della Cooperativa, presenti nell'organico (compreso il Responsabile del servizio) sono stati formati dalla Cooperativa con apposito corso: "Corso di formazione sulle Misure di prevenzione, protezione, protezione e contrasto al nuovo coronavirus SARS Cov-2" della durata di 4,5 ore.

Per i Direttori di Struttura, Referenti ICA e per la Sicurezza/ Rio/Preposti Servizi Residenziali e Semi-Residenziali, Coordinatori infermieristici è stato indicato il Percorso formativo per la gestione dell'infezione da COVID-19 nelle Strutture Socio-Sanitarie Residenziali: Corso A Sarà possibile iscriversi al corso fino al 24 settembre accedendo alla Piattaforma:

www.formazione-sanita-piemonte.it Il corso andrà fruito nel periodo 24 agosto - 30 settembre 2020.

Si ricorda che per i referenti COVID-19 per le scuole è disponibile un corso FAD dell'ISS sulla piattaforma EDUISS <https://www.eduiss.it/course/index.php?categoryid=58>.

Indicazioni ai lavoratori che possono essere venuti in contatto con persone affette da COVID-19

Innanzitutto va chiarita qual è la definizione di contatto stretto ovvero le situazioni in cui vi può essere una probabilità non trascurabile di contrarre il virus⁴

Si Inseriscono per completezza tutte le possibilità contemplate:

1. una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
2. una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di CO-VID-19 (per esempio la stretta di mano);

⁴ Dal sito del Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglio-FaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228>

3. una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
4. una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
5. una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
6. un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
7. una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

In uno dei primi 5 casi è necessario mettersi in quarantena, evitare di condividere piatti, bicchieri, posate, asciugamani o qualsiasi altro oggetto ed evitare il contatto con altre persone. Il tempo di incubazione è mediamente di 4-5 giorni ma vi sono casi di incubazione fino a 14 giorni. Pertanto nei casi 1-5 il lavoratore non può rientrare al lavoro prima di aver concluso i 14 giorni dalla data del contatto stretto di cui sopra.

Se presenti febbre, tosse, diarrea o difficoltà respiratorie e sospetti di essere stato in stretto contatto con una persona affetta da malattia respiratoria Covid-19: rimani in casa, non recarti al pronto soccorso o presso gli studi medici ma chiama al telefono il tuo medico di famiglia, il tuo pediatra o la guardia medica. Oppure chiama il numero verde regionale.

☎ Regione Piemonte 800192020 ☎ Regione Liguria - Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus 112 ☎ Regione Valle d'Aosta 800122121 ☎ Regione Lombardia 800894545.

Utilizza i numeri di emergenza 112 soltanto se strettamente necessario.

Rientri al lavoro durante periodo pandemico

Tutte le possibilità danno per scontato che il lavoratore non abbia più sintomi.

1. Se l'operatore è risultato positivo a test RT-PCR mediante tampone dovrà poter inviare, prima del rientro, l'esito di due tamponi negativi per documentare la guarigione. Verrà sottoposto a visita come da DPCM indipendentemente dalla durata della assenza. E' necessario portare a visita anche l'esito del tampone positivo ed eventuale altra documentazione relativa al periodo di isolamento fiduciario pregresso.
2. Se il tampone non è stato effettuato o si sia in attesa che venga effettuato va verificato con il MMG quale sia il tempo intercorso dalla segnalazione al SISP e dalla risoluzione dei sintomi. Se non vi sono impedimenti disposti dal SISP (quarantena) che vietino il ritorno al lavoro, il rientro può avvenire. La verifica di una quarantena ancora attiva può essere effettuata solo dal MMG. Il MMG interrompendo la malattia di fatto autorizza il rientro. Non vi sono altre situazioni possibili. Al di là del caso 1 la patologia, se non accertata non comporta alcuna procedura differenziata.

E' stata istituita fin dall'inizio dell'Emergenza l'Unità di Crisi della Nostra Cooperativa per affrontare ogni singola situazione, il Servizio di Prevenzione e Protezione nella persona dell'ASPP, con il Medico Competente, segue la valutazione preliminare del **Tracciamento dei contatti (contact tracing)**.

Tutti gli operatori si attengono alle indicazioni fornite loro.

MISURE DI PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Misure generali negli gli ambienti lavorativi per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19.

All'ingresso:

- mantenere attive le procedure di TRIAGE, con misurazione della temperatura corporea e richiesta compilazione di autocertificazione su assenza di eventuali contatti avuti con pazienti affetti da COVID, o di sintomi da raffreddamento o influenzali e di febbre presenti nei 14 giorni precedenti
- e possibilità di segnalazione, via intranet, della propria condizione di salute nel rispetto dei vigenti principi di rispetto della privacy.

Mantenimento delle buone pratiche di igiene:

- Consentire ed incoraggiare mettendo a disposizione tutti i mezzi necessari: distributori di gel igienizzante in punti di distribuzione di facile accesso, prescrizione di lavaggio mani prima e dopo accesso al proprio posto di lavoro o l'incontro con altri lavoratori/beneficiari,
- pulizia giornaliera e di sanificazione periodica nei luoghi identificati di alto transito o alla fine dei turni di lavoro nelle aree con alternanza lavoratori: una sanitizzazione va prescritta quando in un luogo come lo spogliatoio, l'ufficio, le postazioni di lavoro vengono a turnare diversi occupanti (singoli o gruppi).

Adeguamento degli spazi, delle aree e degli uffici:

- minimizzazione della presenza di personale, evitando dove possibile il rientro dei lavoratori con suscettibilità e disabilità diversificate, con malattie respiratorie, alterazione del sistema immunitario,
- differenziare e scaglionare gli orari di lavoro, distanziando, limitando e/o definendo percorsi specifici (es. ingressi e uscite differenziate),
- contingentamento delle zone per evitare contatti ravvicinati ed assembramenti,
- abolizione temporanea delle postazioni di coworking negli uffici che non garantiscano distanze minime di sicurezza tra le persone a meno di non separare i posti di lavoro con barriere di plexiglas,
- prescrizione di distanziamenti: dove possibile utilizzo di spazi lasciati stabilmente liberi dallo smart working per ampliare la fruibilità di spazi a bassa occupazione come spogliatoi, posti pasto, uffici, ecc.;
- dove possibile effettuare una segregazione dei lavoratori in squadre, individuabili con facilità ad esempio con l'adozione di gilet di colore diverso per evitare il rischio di interferenza (personale committente/personale cooperativa/personale pulizie) per contenere gli effetti di un eventuale contagio;
- minimizzare dell'uso promiscuo di attrezzi e apparecchiature,
- prevedere una regolare pulizia delle chiavi, delle tessere e dei telecomandi aziendali utilizzati da più lavoratori,
- prevedere la distribuzione di pasti in lunchbox da consumarsi in luoghi all'aperto o nel proprio ufficio e non in mense collettive dove il rischio di rilassamento dei comportamenti controllati, per l'impossibilità di utilizzo delle mascherine e per la naturale tendenza alla convivialità, è intrinsecamente elevato; se avviene in luogo chiuso provvedere al posizionamento a scacchiera al tavolo per consumare i pasti,
- incentivare l'uso delle prenotazioni per il ritiro di materiali da magazzino (fatti trovare all'ora concordata nel luogo di consegna concordato) per ridurre gli stazionamenti in zone a potenziale assembramento e i contatti interpersonali,
- negli ascensori consentire ad esempio solo la metà dei limiti di occupazione standard, prescrivendo l'uso delle scale in alternativa laddove si sia in presenza di potenziali affollamenti,
- sostenere la diffusione della cartellonistica descrittiva delle misure di prevenzione e protezione della salute, soprattutto il distanziamento e il lavaggio delle mani,
- verificare la formazione prima dell'avvio dell'attività,
- mantenere la ventilazione, l'utilizzo di mascherine chirurgiche o di altri dispositivi,

- mantenere la diffusione delle procedure e delle misure tecniche di prevenzione e protezione personali riferite al posto di lavoro adottati con l'aggiornamento dei Protocolli e degli Addendum.

Uso di dispositivi:

- I dispositivi adeguati vengono assegnati in base al tipo di attività svolta, con principale attenzione al concetto di protezione personale e sociale.
- Fatte salve aree a occupazione particolarmente rarefatta, ciascuno indossa il dispositivo più adatto a proteggere sé stesso dall'ambiente e gli altri oppure gli altri e l'ambiente da sé stesso, a seconda delle condizioni dello spazio in cui lavora e delle mansioni assegnate.
- Secondo quanto condiviso nel protocollo aziendale, i lavoratori che accedono devono normalmente indossare come dispositivo di prevenzione della trasmissione del contagio una mascherina del tipo "mascherina chirurgica" tipo I, secondo quanto prescritto nel protocollo siglato dalle parti sociali.
- Eventualmente, solo in casi specifici, uso di maschere facciali, dispositivi di protezione individuale FFP2 NON Valvolare, guanti, ecc. (operatori sanitari, addetto alla rilevazione della temperatura all'ingresso, squadre di emergenza, ecc.).

Mantenimento di una buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro:

- Garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi.
- L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe).
- Il ricambio dell'aria deve tener conto del numero di lavoratori presenti, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza negli ambienti di lavoro. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo) per il personale nell'ambiente di lavoro.
- Negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi (soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata).
- **È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.**
- Negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno. Questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). Proseguire in questa fase mantenendo lo stesso livello di protezione, eliminando totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. Può risultare utile aprire dove possibile nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte a giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.
- Acquisire tutte le informazioni sul funzionamento dell'impianto VCM (es. controllo dell'efficienza di funzionamento, perdite di carico, verifica del registro di conduzione, tempi di scadenza della manutenzione, tipo di pacco filtrante installato, interventi programmati, ecc.). Eventualmente se si è vicini ai tempi di sostituzione del pacco filtrante (per perdite di carico elevate, o a poche settimane dall'intervento di manutenzione programmata, ecc.), al fine di migliorare la filtrazione dell'aria in ingresso, sostituire con pacchi filtranti più efficienti (es. UNI EN ISO 16890:2017: F7-

- F9). Una volta effettuata la sostituzione, assicurarsi della tenuta all'aria al fine di evitare possibili trafileamenti d'aria.
- Negli edifici dotati di impianti misti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali il cui funzionamento e regolazione della velocità possono essere centralizzati oppure effettuati dai lavoratori che occupano l'ambiente o la stanza (es. fan-coil, ventilconvettori solo per citarne alcuni) questi vanno mantenuti fermi per evitare che, con il ricircolo dell'aria, si diffondano, all'interno della struttura, eventuali contaminanti, compreso potenzialmente il virus SARS-CoV-2.
 - Solo nel caso in cui a seguito della riorganizzazione (es. adeguamento degli spazi, aree, minimizzazione della presenza di personale, distanziamento, limitazione dei percorsi e delle zone per evitare contatti ravvicinati e gli assembramenti, differenziazione e scaglionamento degli orari di lavoro, ecc.), è prevista giornalmente la presenza di un singolo lavoratore (sempre lo stesso) per ogni ambiente o stanza, è possibile mantenere in funzione l'impianto.
 - Si raccomanda di verificare che nelle vicinanze delle prese e griglie di ventilazione dei terminali, non siano presenti tendaggi, oggetti e piante, che possano interferire con il corretto funzionamento.
 - Al tal fine **pulire periodicamente, ogni quattro settimane**, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, filtri dell'aria di ricircolo del fan-coil del ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione.
 - Rimane ancora valida la **procedura di pulizia settimanale degli apparecchi terminali locali** (fan-coil e ventilconvettore) **nel caso di contemporanea condivisione dello stesso ambiente o stanza da parte di più lavoratori. Durante la pulizia dei filtri fare attenzione alle batterie di scambio termico e alle bacinelle di raccolta della condensa. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. I prodotti per la pulizia/disinfettanti spray devono essere preventivamente approvati dal SPP.**
 - Dove possibile in questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto: È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.
 - Nel caso in cui alcuni singoli ambienti di lavoro siano dotati di piccoli **impianti autonomi di riscaldamento/raffrescamento con una doppia funzione e con un'unità esterna** (es. pompe di calore split, termoconvettori) o di sistemi di climatizzazione portatili collegati con un tubo di scarico flessibile dell'aria calda appoggiato o collegato con l'esterno dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa (hanno un funzionamento simile agli impianti fissi), **è opportuno pulire regolarmente in base al numero di lavoratori presenti nel singolo ambiente:**
 - ogni quattro settimane nel caso di singolo lavoratore (sempre lo stesso),
 - in tutti gli altri casi ogni settimana, in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati.
 - Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento: **pulire le prese e le griglie di ventilazione con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e con i comuni saponi, oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v asciugando successivamente.**
 - Garantire un buon ricambio dell'aria anche negli ambienti/spazi dove sono presenti i distributori automatici di bevande calde, acqua e alimenti: in questi ambienti deve essere garantita la pulizia/sanificazione:
 - **periodica (da parte degli operatori professionali delle pulizie)**

- **e una pulizia/sanificazione giornaliera (da parte degli operatori addetti ai distributori automatici) delle tastiere dei distributori con appositi detergenti compatibilmente con i tipi di materiali.**
- Nel caso di **locali senza finestre** (es. **archivi, spogliatoi, servizi igienici, ecc.**), ma **dotati di ventilatori/estrattori** questi **devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro** per ridurre le concentrazioni nell'aria.
- **Pulire e disinfettare almeno più di volta al giorno gli spazi e le superfici toccate più di frequente** es. **porte, maniglie, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie. Le pulizie quotidiane* degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente:** ad es., porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie carrello e dei cestini della spesa, tornelli, distributori biglietti, maniglie passeggeri, comandi, volante, cinture di sicurezza, maniglie delle portiere, tasti e pulsanti apriporta, tastiere, telecomandi, stampanti.
- Nel corso della giornata prevedere **di disinfettare tasti, tastiere, telecomandi, mouse, stampanti, monitor, scrivanie, sedie, quando cambia il lavoratore che utilizza la strumentazione già usata prima da altro operatore.**
- Strumenti individuali di lavoro: la pulizia giornaliera a fine turno **può essere effettuata dal lavoratore stesso**, al quale viene messo a disposizione idoneo detergente e fornita adeguata informazione/ formazione prima dell'avvio dell'attività.
- Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità iniziando la pulizia dalle aree più pulite verso le aree più sporche, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) (es. facendo riferimento alle disposizioni presenti nel documento operativo elaborato per ciascun ambiente, integrato con gli ultimi provvedimenti del Governo).
- **Evitare di eseguire queste operazioni di pulizia/disinfezione in presenza di dipendenti o altre persone.**
- Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone oppure con una soluzione di alcool etilico con una percentuale minima del 70% v/v e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i 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.
- *Per pulizie quotidiane/sanificazione si intende: il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione. Riferimento UNI 10585: 1993. Pulizia/sanificazione e disinfezione possono essere svolte separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; è importante rimuovere lo sporco o i residui di sporco che possono contribuire a rendere inefficace l'intero processo. Decreto n. 254 del 7 luglio 1997 Regolamento di attuazione degli articoli 1 e 4 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, per la disciplina delle attività di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione.
- Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi di ventilazione o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor.
- Tenere un registro delle pulizie e delle sanificazioni periodiche (quotidiane, settimanali, mensili, sia se le pulizie vengono fatte da personale addetto sia se vengono eseguite da ciascun lavoratore sulla propria postazione di lavoro.

Nel caso in cui vi sia stata la presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all'interno dell'edificio, è necessario procedere alla **sanificazione dell'ambiente**, intesa come attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio).

TRASMISSIONE DEL SARS-COV-2 E SOPRAVVIVENZA SULLE SUPERFICI

Dati recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 ne confermano la capacità di persistenza su plastica e acciaio inossidabile che, in condizioni sperimentali, è confrontabile a quella del virus della SARS (SARS-CoV-1), mostrando anche un analogo decadimento esponenziale nel tempo(10).

Sulle plastiche e l'acciaio inossidabile il virus può resistere fino a 72 ore, anche se la carica infettiva sui suddetti materiali si dimezza dopo circa 6 ore e 7 ore, rispettivamente. Le superfici sulle quali si ha una minore persistenza sono il rame e il cartone, dove è stato osservato un abbattimento completo dell'infettività dopo 4 ore per il rame e 24 ore per il cartone(11,12).

Un recente studio (13) ha valutato la stabilità del virus SARS-CoV-2 a differenti temperature, dimostrando che il virus risulta altamente stabile a 4°C, ma sensibile al calore. Infatti, a 4°C si osservava una riduzione di circa 0.7 unità logaritmiche del titolo virale al 14esimo giorno. Aumentando la temperatura di incubazione a 56°C si osservava un significativo decremento dell'infettività virale entro 10 minuti e, dopo 30 minuti, il virus non era più rilevabile. Aumentando la temperatura fino ai 70°C il virus non era più rilevabile già dopo 5 minuti. Nello stesso studio è stata anche valutata la stabilità del virus SARS-CoV-2 su differenti superfici. Il titolo virale su ogni superficie è stato determinato dopo 30 minuti, 3 ore, 6 ore, 1 giorno, 2 giorni, 4 giorni e 7 giorni di incubazione, come illustrato nello schema seguente (13):

Il virus SARS-CoV-2 sembrerebbe pertanto essere più stabile sulle superfici lisce ed estremamente stabile in un ampio intervallo di valori di pH (pH 3-10) a temperatura ambiente (20°C)(13)

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. 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

Vademecum sui disinfettanti

NUOVO CORONAVIRUS

VADEMECUM SUI DISINFETTANTI

1 I principi attivi disinfettanti (e i prodotti biocidi e PMG che li contengono) sono in grado di distruggere, eliminare o comunque di rendere innocui gli organismi nocivi attraverso processi chimici/biologici e non mediante la sola azione fisica o meccanica.

2 I prodotti che vantano un'azione "disinfettante" devono obbligatoriamente riportare in etichetta il numero di registrazione/autorizzazione che garantiscono l'avvenuta autorizzazione da parte del Ministero della Salute o della Commissione Europea.

3 I prodotti senza l'indicazione della specifica autorizzazione del Ministero della Salute che tuttavia riportano in etichetta diciture, segni, pittogrammi, marchi e immagini che, di fatto, riconducono a qualsiasi tipo di attività igienizzante o di rimozione di germi e batteri non sono da considerarsi prodotti con proprietà disinfettante/biocida, bensì sono igienizzanti (cosmetici se per la cute o detergenti se per l'ambiente) per i quali non è specificata e/o dimostrata l'efficacia.

4 Ai prodotti detergenti/igienizzanti pertanto non possono essere attribuiti specifici effetti, ancorché attraverso azione meccanica, nei confronti di virus e batteri in quanto questo potrebbe creare nell'utilizzatore false aspettative nei confronti di tali prodotti.

5 Vi è un'ampia disponibilità sul mercato di disinfettanti efficaci autorizzati, non è opportuno raccomandare a priori un solo principio attivo con una precisa concentrazione o un unico tempo di contatto poiché l'efficacia è stabilita, verificata e autorizzata di volta in volta per ogni singolo prodotto.

6 Disinfettanti per le superfici:
- Per superfici dure sono disponibili prodotti a base di ipoclorito di sodio efficaci contro i virus a una concentrazione non inferiore allo 0,1% (p/p) da utilizzare dopo pulizia con acqua e un detergente neutro. Linee guida internazionali indicano che, per superfici che potrebbero essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, è possibile fare riferimento a prodotti a base di etanolo al 70% v/v (62 % p/p) sempre dopo pulizia con acqua e un detergente neutro.
- Sono comunque disponibili ed efficaci altri prodotti disinfettanti per superfici, sempre autorizzati dal Ministero della Salute, a base di altri principi attivi, come miscele di ammoni quaternari o perossido di idrogeno che dichiarano in etichetta attività antivirale/vinicida.

7 Disinfettanti per la cute:
- I disinfettanti disponibili sono a base di etanolo o di ammoni quaternari (cloruro di didecil dimetil ammonio, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio), oltre a miscele di alcoli. I PMG, a oggi, autorizzati a base di solo etanolo ne contengono una percentuale compresa tra il 73 e l'85% (p/p) se l'etanolo è presente in miscela con altri alcoli. Le soluzioni a base di etanolo in concentrazioni più elevate non sono consigliate perché meno efficaci. Anche una delle formulazioni dell'OMS prevede etanolo all'80% (v/v) corrispondente a ca. il 73% (p/p) a 20°C.
- Non è possibile escludere che prodotti autorizzati con concentrazioni inferiori di etanolo, siano comunque efficaci contro i virus in considerazione di fattori quali tempi di contatto e organismo bersaglio.
- Sono disponibili altri disinfettanti a base di ammoni quaternari efficaci contro i virus per la cute/mani autorizzati dal Ministero della Salute come PMG.

8 Per evitare esposizioni pericolose ai disinfettanti non è consigliabile prepararli da sé, incluse le formulazioni proposte dall'OMS, in considerazione della pericolosità delle sostanze.

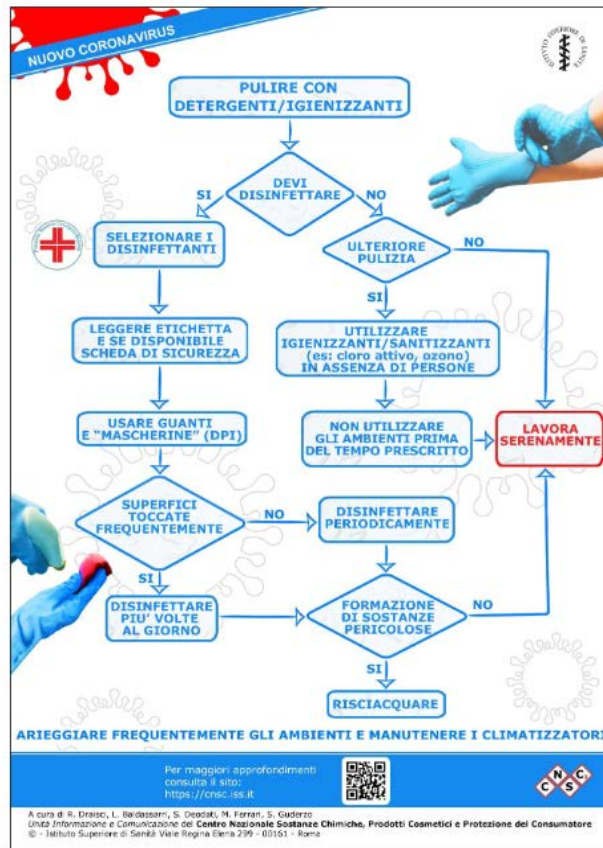
9 Per l'uso dei disinfettanti per le mani e le superfici, ma in generale in quello di tutti i disinfettanti, devono essere seguite attentamente le indicazioni riportate in etichetta, rispettando modalità di applicazione, quantità da utilizzare e tempi di contatto raccomandati. Si raccomanda di non mescolare mai più prodotti se non specificatamente indicato, se necessario omogeneizzare i locali dopo l'utilizzo di disinfettanti e prima di soggiornarvi e soprattutto tenere tali prodotti fuori dalla portata dei bambini. Non trasferire i prodotti pericolosi e i detergenti in contenitori anonimi privi di etichette.

10 Resta valida la raccomandazione di lavare frequentemente e accuratamente le mani con acqua e sapone ogni qual volta si pensi di essere venuti a contatto con superfici/oggetti a parti del corpo contaminate e, qualora non sia possibile, di disinfettare le mani con un disinfettante per la cute.

















Per maggiori approfondimenti consulta il sito: <https://cnsc.iss.it>

A cura di R. Drasco, S. Deodati, M. Ferrari, S. Guiderzo
Unità Informazione e Comunicazione del Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore
© - Istituto Superiore di Sanità Viale Regina Elena 299 - 00161 - Roma





SCHEMA: Procedura per la Sanificazione



Elenco prodotti e caratteristiche (N.B. Schede di sicurezza e Schede tecniche dei prodotti usati, sono custodite a cura del Rio/Preposto presso la sede del Servizio):

Prodotto	Produttore	Caratteristiche	Diluzione	Certificati	Applicazione	Simboli di pericolo
DISINFETTANTI PRESIDIO MEDICO CHIRURGICI						
	PHARMA TRADE 	Soluzione disinfettante contenente cloroattivo. Liquido limpido di colore leggermente paglierino, con lieve odore di cloro. Tra i disinfettanti, il Cloro Attivo Eletrolitico è uno dei più energici ed è attivo su batteri gram+ e gram-, sulle spore e sui funghi, sui virus. Inoltre, come riportato dalla Circolare n. 65/1584 del Ministero della Salute, le soluzioni di ipoclorito sono efficaci nella disinfezione della biancheria, di ambienti e superfici nella prevenzione del virus dell'AIDS.	Puro o poco diluito. Soluzioni al 2%, 5%, 10% a seconda dell'uso: consultare Scheda Tecnica per ulteriori dettagli.	Presidio Medico Chirurgico Reg.Min.San. n°17408	Consultare la scheda tecnica	Nessuno
	SUTTER PROFESSIONAL 	Disinfettante cloroattivo ad azione detergente per la pulizia e la disinfezione di pavimenti e superfici lavabili (Presidio Medico Chirurgico Reg. Min. San. N° 19651). Ottima azione pulente e disinfettante.	5% - 5% (100 ml - 500 ml in 10 L d'acqua).	CONFORME CAM PSC n. 19651 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavaggio/disinfezione pavimenti, marciapiedi o lavastoviglie • Pulizia arredi con acciaio 	 PERICOLO PERICOLO
DETERGENTI PER BAGNI						
	SUTTER PROFESSIONAL 	Detergente anticalcareo di bicarbonato, a base di acido organico di origine naturale (acido citrico). Ideale per l'ambiente bagno. Indicato per la pulizia quotidiana di rubinetterie, vasche, doccia, piastrelle ecc.. Formula con agenti anti-risparmianti, aiuta a prevenire la formazione di incrostazioni. Contiene materie prime di origine vegetale Senza allergeni (Reg. 649/2004), senza fosfati, senza nichel (inferiore a 0,01 ppm). Prodotto dermatologicamente testato. L'assenza di simboli di pericolosità CLP rende il prodotto sicuro per l'ambiente.	Pronto all'uso	ECOLABEL EU IT/005/009 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia e sanificazione accessori bagno 	Nessuno
	SUTTER PROFESSIONAL 	Detergente disincrostante a base di acidi organici di origine naturale (acido citrico e acido lattico) con ottimo potere deodorante per la pulizia quotidiana del wc. L'effetto giornaliero, aiuta a prevenire la formazione di incrostazioni. Contiene materie prime di origine vegetale. Prodotto dermatologicamente testato. Senza fosfati, senza nichel (inferiore a 0,01 ppm).	Pronto all'uso	ECOLABEL EU IT/005/009 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia/disincrostazione WC 	 ATTENZIONE

Le superfici lavabili possono essere deterse e igienizzate con prodotto pronto all'uso EXTRA-CLOR.

	SUTTER PROFESSIONAL 	DETERGENTE IGIGIENIZZANTE PRONTOALL'USO A BASE DI CLORO ATTIVO Con erogatore a schiuma. Effetto igienizzante e sbiancante. Profumazione balsamica. Doppia azione: 1) Sgrassa in profondità e rimuove facilmente lo sporco da tutte le superfici 2) Arricchito con cloro attivo assicura una completa igiene contrastando l'azione di germi e batteri. Ottimo per la pulizia di sanitari e piani di lavoro in cucina. La sua erogazione a schiuma lo rende efficace anche sulle superfici verticali. Particolarmente indicato per neutralizzare la fonte di cattivi odori. Nebulizzare il prodotto sulla superficie. Strofinare con panno umido o panno spugna. Lasciare agire e risciacquare.	Pronto all'uso			 ATTENZIONE PERICOLO
---	--	--	----------------	--	---	--

SMALTIMENTO DEI RIFIUTI AFFERENTI I PROCESSI DI PULIZIA, SANIFICAZIONE E DISINFESTAZIONE

Per il corretto smaltimento dei prodotti utilizzati nei processi di pulizia, sanificazione disinfezione leggere attentamente le schede di sicurezza allegate ai Protocolli, Addendum e Procedure Aziendali e loro s.s. m.m. e i.i. , alle sezioni:

SEZIONE 6. misure in caso di rilascio accidentale

- Precauzioni ambientali
- Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica

SEZIONE 12: informazioni ecologiche

- Tossicità
- Tossicità acquatica
- Persistenza e degradabilità
- Potenziale di bioaccumulo
- Mobilità nel suolo
- Risultati della valutazione PBT e vPvB
- Altri effetti avversi

SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento

- Metodi di trattamento dei rifiuti

SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

- Disposizioni legislative e regolamentari su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

MODALITA' OPERATIVE MINIME OBBLIGATORIE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI INTERNI

TIPO DI RIFIUTO	ORIGINE DEI RIFIUTI	CONFERIMENTO INTERNO E STOCCAGGIO	RIUTILIZZO	SMALTIMENTO
Carta e cartone	<ul style="list-style-type: none"> - Scarti da attività di scrittura e stampa degli uffici, - dépliant, materiale pubblicitario ed altro di provenienza esterna - imballi in cartone provenienti dai fornitori di materie prime - imballi in cartone derivanti da attrezzatura da ufficio - materiali simili 	La carta stampata ed il materiale cartaceo di provenienza esterna sono raccolti dal personale presso i propri ambienti di lavoro, quindi devono essere portati presso appositi punti di conferimento interno, dove sono posti in appositi contenitori; fanno eccezione i fogli stampati contenenti dati confidenziali per l'azienda, da rendersi illeggibili ai fini della c.d. "privacy" (ad es., tramite macchine trita-carta) prima del conferimento interno. Gli scatoloni di cartone provenienti dai fornitori o dall'acquisto di materiale da ufficio come imballo dei materiali acquistati, devono avere appositi punti di conferimento interno, distinti da quello della carta.	I fogli di carta stampata, quando possibile e opportuno, devono essere riutilizzati per appunti, stampe di prova, ecc. Devono essere creati punti di concentrazione di tutta la carta da riutilizzare (dai quali attingere secondo necessità), chiaramente distinti dai punti di conferimento interno dei rifiuti cartacei. Gli scatoloni di cartone, quando possibile ed opportuno, devono essere riutilizzati (ad es., per l'imballo di prodotto finito, per la consegna e per la raccolta della carta da smaltire, ecc.)	Gli addetti incaricati devono prelevare dagli appositi punti di conferimento la carta ed il cartone da smaltire e conferirli distintamente negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
Materiali da imballaggio (non specificati altrimenti)	I rifiuti inseriti in questa categoria sono materiali quali polistirolo "patatine", contenitori in PET preformati e simili.	Questi rifiuti devono avere appositi punti di conferimento interno tramite l'utilizzo di contenitori per la raccolta dei materiali plastici.	Questi materiali non possono essere riutilizzati.	Gli addetti devono prelevare il materiale da smaltire e conferirli negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
Rifiuti assimilati agli urbani	I rifiuti assimilati agli urbani prodotti	La raccolta dei rifiuti assimilati agli urbani avviene in all'interno	Non prevedibile	Gli addetti incaricati devono conferire i sacchi

ai fini della raccolta da parte del gestore del servizio di nettezza urbana locale	internamente sono identificabili in: - materiale organico, quale rifiuti/resti di cibo consumato, - stracci utilizzati per le pulizie	contenitori apposti dotati di sacco interno; collocati presso tutti gli ambienti di lavoro. Quando i contenitori sono colmi, gli addetti incaricati prelevano i sacchi.		dei rifiuti assimilati negli apposti contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
--	---	---	--	--

SMALTIMENTO

I rifiuti che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:

- a) provengano da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto od escreto dei pazienti isolati;
- b) siano contaminati da:
 - sangue o altri liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da renderlo visibile;
 - feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti;
 - liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico o liquido amniotico.

Questi rifiuti sanitari sono individuati dalle voci 180103* del Catalogo Europeo dei Rifiuti: ovvero rifiuti sanitari pericolosi e vanno smaltiti nei contenitori apposti.



Se si è sicuri che non sono infetti il materiale va messo nei rifiuti urbani non recuperabili (indifferenziato).

COME RACCOGLIERE E GETTARE I RIFIUTI DOMESTICI DURANTE L'EMERGENZA COVID – 19⁵

nuovo coronavirus

Come raccogliere e gettare mascherine e guanti monouso

non gettare mai mascherine e guanti per terra
tutela la salute e l'ambiente

a casa

Se sei **POSITIVO** o in **quarantena obbligatoria**...

- Non differenziare più i rifiuti di casa tua
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.
- Per ulteriore precauzione inserisci mascherine e altri dispositivi monouso usati giornalmente in un sacchetto che, una volta chiuso avendo cura di non comprimerlo, smaltirai poi nel sacco dei rifiuti indifferenziati

Se **NON** sei positivo al tampone e **NON** sei in quarantena...

- A casa continua a fare la raccolta differenziata come hai fatto finora
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.

al lavoro

Per le attività lavorative i cui rifiuti sono già assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati mascherine e guanti monouso saranno smaltiti come tali.

Per le altre attività si seguiranno le regole vigenti secondo i codici già assegnati.

- Il datore di lavoro dovrà predisporre regole e procedure per indicare ai lavoratori di **NON gettare i guanti e le mascherine monouso in contenitori non dedicati** a questo scopo.
- Dovranno essere presenti **contenitori dedicati alla raccolta delle mascherine e dei guanti monouso** che minimizzino le possibilità di contatto diretto del lavoratore con rifiuto e contenitore.
- 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 e comunque in **luoghi areati ma protetti** dagli agenti atmosferici.
- I contenitori dovranno essere tali da garantire un'adeguata aerazione.
- La frequenza di ricambio dei sacchi interni ai contenitori dipenderà dal numero di mascherine e guanti monouso gettati quotidianamente e dal tipo di contenitori.
- Prima della chiusura del sacco, personale addetto provvederà al trattamento dell'interno del sacco mediante spruzzatura manuale (es. 3-4 erogazioni) di idonei prodotti sanificanti.
- Il prelievo del sacco di plastica contenente le mascherine e guanti dovrà avvenire solo dopo chiusura da parte del personale addetto con nastro adesivo o lacci.
- I sacchi opportunamente chiusi saranno da conferire al Gestore se assimilati a rifiuti urbani indifferenziati, e come tali conferiti allo smaltimento diretto secondo le regole vigenti sul territorio di appartenenza.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
 20 maggio 2020

⁵ Bibliografia Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020 - Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. (Versione del 18 maggio 2020).

CONSIGLI PER GLI AMBIENTI CHIUSI

nuovo coronavirus

Consigli per gli ambienti chiusi

Ricambio dell'aria

- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
- Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
- Non aprire le finestre durante le ore di punta del traffico e non lasciarle aperte la notte
- Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

Pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggi attentamente le istruzioni e rispetta i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (vedi simboli di pericolo sulle etichette).
- Pulire i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o ipoclorito di sodio 0,5%. In tutti i casi le pulizie devono essere eseguite con guanti e/o dispositivi di protezione individuale.
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti.
- Sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, arieggiare gli ambienti.

Impianti di ventilazione

A casa

- Pulire regolarmente le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone oppure con alcol etilico 75%.

Negli uffici e nei luoghi pubblici

- Gli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) devono essere tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Tenere sotto controllo i parametri microclimatici (es. temperatura, umidità relativa, CO₂).
- Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) eliminare totalmente il ricircolo dell'aria.
- Pulire regolarmente i filtri e acquisire informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituirlo con un pacco filtrante più efficiente.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
Fonte ISS • 12 marzo 2020

Le presenti procedure vengono adottate ed aggiornate, in osservanza di specifiche disposizioni normative, dell'Autorità Sanitarie locale, dell'Istituto Superiore della Sanità (ISS) e/o dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Potranno essere soggette a revisioni successive in base alle suddette fonti di riferimento.

SEZIONE 2. SERVIZI DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE ED ALLA COMUNICAZIONE

CONTESTO DI RIFERIMENTO

La riapertura della scuola pone dal punto di vista epidemiologico un possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità. Le indicazioni riportate sono in linea con l'attuale situazione epidemiologica e dovranno essere preventivamente analizzate in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica (con riferimento ai dati ISS), anche tenuto conto delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Va sottolineato che tutte queste misure possono ridurre il rischio di trasmissione in ambito scolastico, ma non possono azzerarlo. Pertanto è necessario sviluppare una strategia nazionale di risposta a eventuali casi sospetti e confermati che possono verificarsi in ambito scolastico o avere ripercussioni su questo.

È opportuno ricordare che le evidenze scientifiche disponibili sia sull'andamento dell'infezione da SARS-CoV-2 nei pazienti pediatrici, che sul rischio comunitario correlato alla diffusione dell'infezione veicolata dalla popolazione infantile, non sono sufficienti per consentire un'analisi del rischio nello specifico contesto. È stato dimostrato che soggetti giovani tendono a presentare con minore frequenza la malattia COVID-19 in forma sintomatica ma possono contrarre l'infezione, in forma asintomatica, con cariche virali confrontabili con quelle di soggetti di età maggiore. contribuendo pertanto alla diffusione del virus.

Posta in atto con l'imminente riapertura delle scuole la necessità di prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate nello specifico contesto della scuola, tenendo presente i criteri già individuati dal Comitato tecnico Scientifico (CTS) per i protocolli di settore (anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da altri organismi), **la Ns Organizzazione recepisce le disposizioni contenute nei protocolli che vengono trasmessi dagli Enti Committenti, ove si interviene per l'erogazione dei servizi di assistenza all'autonomia ed alla comunicazione.**

Come ricordato nel documento del 09/09/2020 rev.0 "Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia" Linee di indirizzo per la riapertura delle scuole in Piemonte:

1. Il distanziamento sociale (mantenere una distanza interpersonale non inferiore al metro), tenendo presente il rischio di aggregazione e affollamento;
2. La rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;
3. L'adeguata pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici e l'adeguata aerazione degli ambienti;
4. L'effettiva possibilità di mantenere l'appropriata mascherina da parte di tutti;
5. La disponibilità di una efficace informazione e comunicazione;
6. La capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera;
7. La capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure definendo i conseguenti ruoli.

PECULIARITA' DELLA TIPOLOGIA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE E ALLA COMUNICAZIONE

Nel rispetto delle linee guida approvate con il Decreto Ministeriale 3 agosto 2020 n. 80 e del "Protocollo d'intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del Covid-19" sottoscritto in via definitiva il 25/8/2020 e delle linee guida nazionali contenute nel Decreto succitato che evidenziano la necessità di garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi, assicurando l'erogazione della prestazione di cura e di custodia dei minori, si elencano di seguito le indicazioni operative della dotazione dei DPI e DM (dispositivi medici), per la ripresa dei servizi educativi e socio-educativi nell'area dell'istruzione ed appoggio scolastico per tutto il ciclo di istruzione, in favore degli utenti con disabilità.

Come è noto, gli utenti disabili sono esonerati dall'obbligo della mascherina, non sono in grado di mantenere la distanza interpersonale, verosimilmente in genere, sicuramente nel rapporto con l'assistente. Inoltre nello svolgere il servizio da parte dei nostri operatori possono manifestarsi sintomi fisici, quali scialorrea, e difficoltà nel mantenere l'igiene personale. Pertanto l'operatore, a differenza di altro personale della scuola, è tenuto ad aumentare il livello di protezione, utilizzando la mascherine di tipo FFP2 senza valvola, e valutando in base al contesto, anche guanti monouso non talcati in nitrile o vinile, camice monouso e dispositivi per gli occhi, viso e mucose (VISOR).

RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE

La riapertura delle scuole potrebbe comportare il rischio di nuovi contagi. L'esigenza sociale di riapertura delle scuole e costituzionale di diritto allo studio chiamano pertanto ad una corresponsabilità di fronte ad un rischio accettabile ma non completamente azzerato.

La preconditione indispensabile per la presenza a scuola di studenti e **di tutto il personale che a vario titolo vi opera, pertanto inclusi gli operatori della Ns Organizzazione** è:

- L'assenza di sintomatologia indicativa o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti;
- L'assenza di sintomatologia indicativa o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti tra i conviventi;
- Non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- Non essere stati a contatto con persone COVID positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- Non aver effettuato viaggi in Paesi per i quali è previsto il tampone o il periodo di isolamento di 14 giorni.

Chiunque presenti sintomatologia (tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali, faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto, perdita o alterazione del gusto, diarrea) o temperatura corporea superiore a 37.5°C dovrà rimanere presso il proprio domicilio e contattare il proprio medico curante (MMG) o pediatra di libera scelta (PLS).

I genitori/tutori sono tenuti a effettuare la misurazione della temperatura corporea dei propri figli presso il proprio domicilio prima dell'avvio a scuola. A seguito di tale operazione dovranno compilare e firmare giornalmente l'autocertificazione prevista all'allegato, o altra autocertificazione (es. registrazione sul diario), che dovrà accompagnare lo studente ed essere esibita ad ogni richiesta da parte della scuola. Tale misura potrà essere rimodulata sulla base della situazione epidemiologica.

I genitori dovranno tenere i propri figli a casa nel caso in cui fossero malati.

Qualunque studente o membro del personale scolastico, inclusi gli operatori della Ns Organizzazione, non dovrà recarsi a scuola qualora presentasse febbre o la sintomatologia sopra descritta, riconducibile a infezione da COVID-19.

Restano pertanto attive le disposizioni contenute nei Precedenti Protocolli Aziendali emessi per il Contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 tali per cui l'operatore, prima di recarsi in servizio per svolgere attività, effettua il triage e compila il Modulo Triage di seguito riportato:

⇒ Modulo rilevazione per gli operatori

TRIAGE RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA OPERATORI IN INGRESSO TURNO											
(All'ingresso: misura temperatura corporea e richiesta di autocertificazione su assenza altri sintomi)											
DATA	ORA INGRESSO	Febbre (>37.4 °C)		Dispnea (DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA, Tosse: (almeno uno)		Rinite, faringodinia, mialgie/astenia, nausea/vomito/diarrea, disosmia/disgeusia: (almeno due)		COGNOME NOME	MANSIONE	FIRMA OPERATORE	FIRMA RILEVATORE
		SI	NO	SI	NO	SI	NO				

Si rimanda alla responsabilità individuale per la valutazione dello stato di salute del proprio figlio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale.
 viceversa.

Ogniqualevolta l'operatore non sia in grado di esibire l'autocertificazione della febbre rilevata al proprio domicilio, sarà a carico della scuola la misurazione della temperatura e pertanto quest'ultima dovrà prevedere una dotazione di termometri in grado di misurare la temperatura a distanza e/o termoscanner per rilevare la temperatura agli studenti ed agli operatori al momento dell'ingresso; tale misura potrà essere rimodulata in relazione all'evoluzione della situazione epidemiologica;

La scuola dovrà tenere un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo/classe e di ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra gli alunni ed il personale di gruppi classe diversi (registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori fra le classi) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte della ASL competente.

INFORMAZIONE

Coronavirus 2019-nCoV- quali sono i primi sintomi dell'infezione.

I sintomi più comuni dell'infezione da Coronavirus 2019-nCoV sono:

- Febbre;
- Stanchezza;
- Tosse secca;
- Indolenzimento e dolori muscolari;
- Difficoltà respiratorie;
- Senso di malessere generale;
- Raffreddore (naso che cola, congestione nasale, mal di gola).

Manifestazioni meno frequenti

Meno spesso, all'esordio della malattia provocata dal nuovo Coronavirus (COVID-19) si manifestano:

- Disturbi gastrointestinali, tra cui: Diarrea;
- Mal di testa;
- Senso di confusione
- Assenza o riduzione dell'olfatto
- Alterazione del senso del gusto
- Geloni a piedi e/o mani⁶

IN PRESENZA DI SINTOMI

Numeri da chiamare

Il medico che ha in cura l'utente, il pediatra o la guardia medica.

Oppure chiama il numero verde regionale:

Regione Piemonte **800192020**

Regione Liguria - Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus **112**

Regione Valle d'Aosta **800122121**

Regione Lombardia **800894545**

Utilizza i numeri di emergenza **112** soltanto se strettamente necessario

Durata del Periodo di Incubazione

⁶ Sintomi meno comuni nei bambini che sono emersi in seguito ad analisi su coorti di bimbi affetti da COVID-19. Le manifestazioni sono simili a quelle che si possono avere alle estremità quando si espongono al freddo. Rif.de Masson A, Bouaziz JD, Sulimovic L, et al. Chilblains are a common cutaneous finding during the COVID-19 pandemic: a retrospective nationwide study from France [published online ahead of print, 2020 May 4]. J Am Acad Dermatol. 2020

Coronavirus 2019-nCoV: quanto dura il periodo di incubazione?

Il periodo di incubazione, cioè il tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici è stimato tra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

Rispetto alla normale influenza stagionale, il cui manifestarsi è preceduto da circa 1-3 giorni di incubazione, il periodo dall'esposizione al Coronavirus 2019-nCoV all'insorgenza della sintomatologia è più lungo. D'altro lato, ciò significa che può essere difficile identificare e monitorare i pazienti che hanno già contratto l'agente virale, ma che ancora non mostrano segni dell'infezione.

Come si trasmette il nuovo Coronavirus

- L'esposizione alle goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio quando le persone ammalate malate starnutiscono, tossiscono o si soffiano il naso;
- Il contatto con tra le mani con oggetti e superfici contaminate dalle secrezioni infette; il rischio aumenta toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.
- Per questi motivi, per prevenire l'infezione da Coronavirus 2019-nCoV, il Ministero della Salute invita ad applicare le seguenti misure di igiene:
 - Starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
 - Gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso immediatamente dopo l'uso;
 - Lavare le mani spesso e accuratamente con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi, soprattutto:
 - Dopo aver toccato oggetti e superfici potenzialmente sporchi,
 - Prima di portarle al viso, agli occhi e alla bocca;

Qualora non fosse praticabile il lavaggio con acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcool (concentrazione di alcool di almeno il 60%).

In casi rari, il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale. Al momento, sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus.

Si richiamano inoltre le **Indicazioni ad interim su malattia di Kawasaki e sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2**. Versione 21 maggio 2020. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19 2020, 14 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 29/2020⁷

Le evidenze scientifiche disponibili ad oggi indicano che l'infezione da SARS-CoV-2 si manifesta nei pazienti pediatrici con un andamento clinico con una letalità molto bassa (0,06% nella fascia di età 0-15 anni). Tuttavia, recenti pubblicazioni europee e statunitensi descrivono una sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale, associata a positività per il SARS-CoV-2 o presenza di anticorpi anti SARS-CoV-2, il cui preciso inquadramento nosologico è attualmente in corso. Questa sindrome sembrerebbe condividere alcune caratteristiche cliniche, un'aberrante risposta infiammatoria, alcune opzioni terapeutiche (immunoglobuline, steroidi, farmaci anticitochinici) con la MK. Da questa però si distinguerebbe per altre peculiarità, rappresentate da maggiore età dei soggetti colpiti, interessamento multisistemico grave, prevalente interessamento miocardico e/o gastrointestinale. Il documento evidenzia che, al momento, pur in assenza di una definizione di caso condivisa a livello europeo, sia plausibile una correlazione fra infezione da SARS-CoV-2 e insorgenza della sindrome, pur in presenza di evidenze limitate del nesso di causalità. Sottolinea inoltre l'assenza di forti evidenze epidemiologiche di un incremento dell'incidenza della MK, l'assenza di aumentato rischio di recidiva della malattia, l'assenza di aumentata suscettibilità all'infezione da SARS-CoV-2 in pazienti con pregressa MK durante la pandemia COVID-19.

⁷ Link: https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/id/5407248?com.liferay.asset_publisher_web_portlet.AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iss.it%2Frapporti-covid-19%3Fp_p_id%3Dcom.liferay.asset_publisher_web_portlet.AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26com.liferay.asset_publisher_web_portlet.AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_cur%3D0%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26com.liferay.asset_publisher_web_portlet.AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_assetEntryId%3D5407248

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

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

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura oltre 37.5° o altri sintomi simil-influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- il divieto di fare ingresso o di poter permanere nei locali laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura oltre 37.5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;
- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (in particolare, osservare le regole di igiene delle mani, tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene e il divieto di assembramenti);
- formazione ed aggiornamento in materia di COVID, attività di coinvolgimento dei genitori, anche nelle sedi gestite da circoli didattici e istituti comprensivi, attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia. Il patto educativo dovrà prevedere la necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini ponendo particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili per condizioni sociali, personali ed economiche.
- L'obbligo per ciascun lavoratore diretto o in appalto di informare tempestivamente il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (e il committente) o un suo delegato sulla base dell'organizzazione del lavoro adottata, della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della propria prestazione lavorativa o della presenza di sintomi nei bambini presenti all'interno della struttura educativa o scolastica.

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Tutti gli operatori della Cooperativa, presenti nell'organico (compreso il Responsabile del servizio) sono stati formati dalla Cooperativa con apposito corso: "Corso di formazione sulle Misure di prevenzione, protezione, protezione e contrasto al nuovo coronavirus SARS Cov-2" della durata di 4,5 ore.

Indicazioni ai lavoratori che possono essere venuti in contatto con persone affette da COVID-19

Innanzitutto va chiarita qual è la definizione di contatto stretto ovvero le situazioni in cui vi può essere una probabilità non trascurabile di contrarre il virus⁸

Si Inseriscono per completezza tutte le possibilità contemplate:

1. una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
2. una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di CO-VID-19 (per esempio la stretta di mano);

⁸ Dal sito del Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglio-FaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228>

3. una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
4. una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
5. una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
6. un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
7. una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

In uno dei primi 5 casi è necessario mettersi in quarantena, evitare di condividere piatti, bicchieri, posate, asciugamani o qualsiasi altro oggetto ed evitare il contatto con altre persone. Il tempo di incubazione è mediamente di 4-5 giorni ma vi sono casi di incubazione fino a 14 giorni. Pertanto nei casi 1-5 il lavoratore non può rientrare al lavoro prima di aver concluso i 14 giorni dalla data del contatto stretto di cui sopra.

Se presenti febbre, tosse, diarrea o difficoltà respiratorie e sospetti di essere stato in stretto contatto con una persona affetta da malattia respiratoria Covid-19: rimani in casa, non recarti al pronto soccorso o presso gli studi medici ma chiama al telefono il tuo medico di famiglia, il tuo pediatra o la guardia medica. Oppure chiama il numero verde regionale.

☎ Regione Piemonte 800192020 ☎ Regione Liguria - Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus 112 ☎ Regione Valle d'Aosta 800122121 ☎ Regione Lombardia 800894545.

Utilizza i numeri di emergenza 112 soltanto se strettamente necessario.

Rientri al lavoro durante periodo pandemico

Tutte le possibilità danno per scontato che il lavoratore non abbia più sintomi.

1. Se l'operatore è risultato positivo a test RT-PCR mediante tampone dovrà poter inviare, prima del rientro, l'esito di due tamponi negativi per documentare la guarigione. Verrà sottoposto a visita come da DPCM indipendentemente dalla durata della assenza. E' necessario portare a visita anche l'esito del tampone positivo ed eventuale altra documentazione relativa al periodo di isolamento fiduciario pregresso.
2. Se il tampone non è stato effettuato o si sia in attesa che venga effettuato va verificato con il MMG quale sia il tempo intercorso dalla segnalazione al SISP e dalla risoluzione dei sintomi. Se non vi sono impedimenti disposti dal SISP (quarantena) che vietino il ritorno al lavoro, il rientro può avvenire. La verifica di una quarantena ancora attiva può essere effettuata solo dal MMG. Il MMG interrompendo la malattia di fatto autorizza il rientro. Non vi sono altre situazioni possibili. Al di là del caso 1 la patologia, se non accertata non comporta alcuna procedura differenziata.

E' stata istituita fin dall'inizio dell'Emergenza l'Unità di Crisi della Nostra Cooperativa per affrontare ogni singola situazione, il Servizio di Prevenzione e Protezione nella persona dell'ASPP, con il Medico Competente, segue la valutazione preliminare del **Tracciamento dei contatti (contact tracing)**.

Tutti gli operatori si attengono alle indicazioni fornite loro.

TEST SIEROLOGICI COVID-19

Sulla base delle recenti indicazioni provenienti dai Ministeri competenti si riassumono le principali novità introdotte al fine di consentire l'apertura ed il mantenimento delle attività in sicurezza.

Il Ministero della salute ha dato indicazioni per l'effettuazione di test sierologici COVID 19 sul personale delle scuole pubbliche e private.

I soggetti responsabili dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, coordinandosi con gli Enti preposti, provvederanno a comunicare al personale operante nelle strutture le modalità per effettuare su base volontaria il test sierologico.

La nota del Ministero della Istruzione prot. n. 1424 del 12.08.2020 ha inoltrato la nota del Ministero della Salute n. 8722 del 7.08.2020 la quale stabilisce che:

- a partire dal 24 agosto 2020 e comunque sino ad una settimana prima dell'inizio della attività scolastica i Medici di Medicina Generale (MMG) provvederanno ad eseguire gratuitamente i test sierologici al personale scolastico rientrando tra i propri assistiti
- nel caso di personale scolastico privo di MMG nel luogo di domicilio lavorativo essi saranno effettuati presso il Dipartimento di prevenzione della Azienda Sanitaria Locale del domicilio lavorativo previa dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante lo status lavorativo, secondo le modalità definite a livello regionale.
- In caso di positività al test sierologico il Dipartimento di Prevenzione provvederà ad effettuare, possibilmente entro le 24 ore, e comunque non oltre le 48 ore, il tampone nasofaringeo.

In considerazione che ogni Regione ed ASL potrà definire le modalità, i tempi di accesso e gli orari di tali servizi, si rimanda ai responsabili del funzionamento dei servizi educativi il compito di informare i soggetti interessati, come stabilito dal recente protocollo d'intesa firmato tra i Ministeri interessati e le organizzazioni sindacali.



“IMMUNI” Uno strumento in più contro l'epidemia.

È consigliata e promossa l'installazione sul proprio telefono cellulare di “Immuni” l'app ufficiale per le notifiche di esposizione del governo italiano, sviluppata dal Commissario Straordinario per l'Emergenza COVID-19 in collaborazione con il Ministero della Salute e il Ministero per l'Innovazione Tecnologica e la Digitalizzazione. L'app è sviluppata e rilasciata nel pieno rispetto della protezione dei dati personali dell'utente e della normativa vigente.

Immuni è un'app creata per aiutarci a combattere l'epidemia di COVID-19. L'app utilizza la tecnologia per avvertire gli utenti che hanno avuto un'esposizione a rischio, anche se sono asintomatici. Gli utenti che vengono avvertiti dall'app di un possibile contagio possono isolarsi per evitare di contagiare altri. Così facendo, aiutano a contenere l'epidemia e a favorire un rapido ritorno alla normalità. Venendo informati tempestivamente, gli utenti possono contattare il proprio medico di medicina generale e ridurre così il rischio di complicanze. A chi si è trovato a stretto contatto con un utente risultato positivo al virus del COVID-19, l'app invia una notifica che lo avverte del potenziale rischio di essere stato contagiato. Grazie all'uso della tecnologia Bluetooth Low Energy, questo avviene senza raccogliere dati sull'identità o la posizione dell'utente.

LE SINGOLE ASL POSSONO INDIVIDUARE MODALITA' DI RACCORDO CON LE STESS E FORNIRE INDICAZIONI SPECIFICHE – SEGUONO LE DISPOSIZIONI DELLA ASL TO3

Attività educativa scolastica (specialistica) erogata da educatori ed oss nelle scuole

Gli operatori dovranno aver effettuato un tampone negativo, prima di iniziare l'attività educativa; il soggetto che eroga il servizio dovrà inviare l'elenco nominativo degli operatori interessati, secondo le note modalità indicate dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica della specifica ASL.

INFORMAZIONI AGLI OPERATORI CHE LAVORANO ALL'INTERNO DEL CONTESTO SCOLASTICO

MISURE ORGANIZZATIVE GENERALI E CONOSCENZA DEI NOMINATIVI DEI REFERENTI COVID-19 E LORO SOSTITUTI PER OGNI SINGOLA SEDE.

Relativamente all'interfaccia nel servizio Sanitario, ogni Dipartimento di Prevenzione (DdP) ha provveduto ad identificare al suo interno le figure professionali – **referenti COVID-19 per la Scuola del Dipartimento di Prevenzione**- che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini, studenti e operatori (PLS e MMG), **supportino la scuola per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il Dirigente scolastico o un suo incaricato (Referente Scolastico per COVID-19)**. Tali referenti del Dipartimento di Prevenzione devono essere in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base alle attività da svolgere, per fornire la presenza costante di un punto di contatto con le scuole e i servizi educativi del territorio.

Pertanto, la Regione e le ASL, provvederanno a comunicare ai servizi per l'infanzia e alle scuole del proprio territorio i riferimenti (nominativi dei Referenti, telefono e/o mail) a loro dedicati per le eventuali informazioni e disposizioni di Sanità Pubblica a garanzia di una comunicazione semplice e tempestiva tra istituzione scolastica e servizio sanitario. **Con l'occasione si ribadisce che la gestione e la valutazione clinica di un alunno o operatore con sintomatologia sospetta, è demandata (protocollo AIR COVID) al medico curante (MMG o PLS).**

Si raccomanda che i referenti individuati lavorino in collaborazione con gli Operatori del Dipartimento di Prevenzione che già sono in contatto con le scuole per le attività di prevenzione e promozione della salute, per favorire le migliori sinergie. Si suggerisce inoltre di organizzare incontri virtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta.

Tutto ciò premesso si raccomanda alle scuole di dare comunicazione ai Rio/preposti dei Servizi di Assistenza alle autonomie ed alla comunicazione, quando non esplicitati all'interno dei protocolli delle Istituzioni scolastiche:

dei nominativi dei referenti scolastici identificati per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire e dei nominativi dei sostituti in caso di assenza.

In ogni scuola infatti come indicato dalla Regione Piemonte, è opportuno che venga identificato un referente, ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con la ASL e possa creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente. **Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e di circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa.**

Il referente e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici identificati, i quali devono ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali del nuovo coronavirus. È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra scuola, medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono, ecc.).

Altresì è raccomandato alle scuole di richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la **comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19** nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19.

Gli operatori della Ns Organizzazione oltre a conoscere i nominativi dei referenti COVID 19 di ciascuna struttura in cui operano, daranno comunicazione di eventuali criticità, in modo tempestivo, contestualmente anche al Rio/Preposto del Servizio della Cooperativa.

MISURE IGIENICO-SANITARIE A CARICO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Prima della riapertura della scuola, il **Dirigente scolastico assicurerà**, una pulizia approfondita dei locali della scuola destinati alla didattica e non, compresi androne, corridoi, bagni, uffici di segreteria e ogni altro ambiente.

Pulizia giornaliera e igienizzazione periodica durante tutto l'anno scolastico di tutti gli ambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato.

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

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

In caso di presenza di persona con sintomi o con confermata positività al virus sarà inoltre necessario disporre la pulizia approfondita di tutti gli ambienti, avendo cura di sottoporre alla procedura straordinaria qualsiasi locale di lavoro/attività, servizio e passaggio.

In tal senso, le istituzioni scolastiche provvederanno a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;
- utilizzare materiale detergente con azione virucida, come previsto dall'Allegato 1 del documento CTS del 28/05/20;
- garantire un'adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperte le finestre dei servizi igienici. Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;
- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari) destinati all'uso degli alunni.

La struttura deve essere dotata di idonea segnaletica e/o affissione di materiale informativo, possibilmente con pittogrammi affini all'utenza, rispetto alle indicazioni igienico comportamentali da tenere per contrastare la diffusione di SARS-CoV-2.

È necessario rendere disponibili prodotti igienizzanti (dispenser di soluzione idroalcolica) o a base di altri principi attivi per l'igiene delle mani (per studenti, personale della scuola, ecc.) in più punti dell'edificio scolastico e, in particolare, in ciascuna aula per permettere l'igiene delle mani all'ingresso in classe.

Come indicato dalla Regione **Piemonte solo per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). I dispositivi in dotazione al Ns personale sono identificati all'interno del Presente protocollo.**

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

Nella scuola deve essere indicata la modalità di dismissione dei dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, che dovranno essere smaltiti secondo la norma vigente.

COSA FARE IN PRESENZA DI EVENTUALI CASI SOSPETTI COVID-19

Il bambino o l'operatore che presenta sintomatologia simil-influenzale o gastrointestinale dovrà rimanere a casa.

Se i sintomi compaiono durante la frequenza del servizio, dovrà essere informato il referente COVID19 della sede scolastica, il bambino dovrà essere allontanato dalla classe e fatto permanere in altro ambiente dedicato - risulta fondamentale che ciascuna scuola/struttura informi i Ns operatori ed i Rio/Preposti dell'ubicazione della stanza individuata per l'isolamento - **In questo caso il personale deve indossare guanti, occhiali di protezione (VISOR) e mascherina FFP2.**

Alunno o operatore scolastico (ed anche NON scolastico come nel caso dei Ns operatori che operano all'interno del contesto scolastico) convivente di un caso:

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico (ed anche un Ns operatore) fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena.

Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

In presenza di casi confermati COVID-19, **spetta alla ASL COMPETENTE TERRITORIALMENTE occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti).** Per gli alunni ed il personale scolastico (ed anche Ns operatori) individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

Sarà cura del REFERENTE SCOLASTICO PER COVID-19 fornire le informazioni per agevolare le attività di contact tracing comunicando:

- l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato,
- l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato,
- elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi,
- eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità,
- eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

Si ritiene utile precisare che, in ambito scolastico, l'isolamento fiduciario, la ricerca dei contatti e le conseguenti disposizioni di quarantena saranno avviate, per casi sospetti di studenti sino all'età di 14 anni, a partire dalla conferma del caso (tampone rino-faringeo positivo per COVID-19), in accordo con quanto previsto dal documento in oggetto. Per casi sospetti in soggetti di età superiore o operatori scolastici si applicherà la normale procedura di isolamento fiduciario dei conviventi.

Il Dipartimento di Prevenzione valuterà, a seguito di esito positivo del tampone la strategia più adatta, sulla base di quanto previsto dalla DGR 15 maggio2020 n.13-3181 e della nota prot.n.18925 del 9 giugno 2020, circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni in considerazione della situazione specifica e delle misure preventive adottate dal servizio in cui si è verificato il caso (es. percorsi comuni, caratteristiche strutturali della scuola o del plesso, rispetto delle raccomandazioni preventive, presenza di altri casi confermati o sospetti, ecc.). Si sottolinea che studenti e operatori scolastici hanno la priorità nell'esecuzione dei test diagnostici. Il PLS o il MMG indicherà al momento dell'inserimento del soggetto sulla piattaforma COVID-19, utilizzando, nelle more di un aggiornamento della Piattaforma stessa, il campo note se il soggetto dovrà essere preso in carico dal Dipartimento/Distretto o se potrà recarsi direttamente presso un drive in ad accesso libero.

NEL CASO DI UN NUMERO ELEVATO DI ASSENZE IN UNA CLASSE:

Sarà cura del REFERENTE SCOLASTICO PER IL COVID-19 comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.

Il DdP effettuerà un'indagine epidemiologica mediante un'attività di "epidemic intelligence" che prevede la consultazione dei MMG e dei PLS per verificare la presenza di malattie infettive (es. sindromi parainfluenzali, infezioni virali gastrointestinali, ecc.) tra la popolazione scolastica già oggetto di valutazione e di diagnosi da parte dei medici di riferimento (es. conferme di laboratorio per Norovirus o tamponi negativi già effettuati su alcuni alunni con sintomi sovrapponibili, ecc.), tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità al fine di individuare, in stretta collaborazione con gli stessi, il distretto e le USCA, le azioni di sanità pubblica da intraprendere.

ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA QUARANTENA DEI CONTATTI STRETTI E DELLA CHIUSURA DI UNA PARTE O DELL'INTERA SCUOLA

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un alunno/operatore scolastico (o Ns operatore) risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere l'isolamento fiduciario fino alla negatività del tampone a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti.

La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità.

Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONTATTO STRETTO DI UN CONTATTO STRETTO DI UN CASO

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

SORVEGLIANZA SANITARIA - MEDICO COMPETENTE - RLS

Il Medico competente collabora con il Datore di lavoro e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19. In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute. Riguardo alle modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del d.lgs. n. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della salute del 29 aprile 2020. In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'articolo 83 del decreto-legge n. 34/2020 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77/2020, la stessa è assicurata: attraverso il medico competente, se già nominato per la sorveglianza sanitaria.

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

Al rientro dei bambini dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19.

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

I PASTI

MOMENTO DELLA SOMMINISTRAZIONE

Al fine di garantire la sicurezza degli alimenti, gli operatori delle mense scolastiche devono assicurare la piena e costante adesione alle buone pratiche igieniche e alle procedure di pulizia e disinfezione.

Per la refezione, le singole realtà scolastiche dovranno identificare soluzioni organizzative ad hoc che consentano di assicurare:

- il necessario distanziamento fisico di almeno 1 metro; per le scuole dell'infanzia si dovrà evitare l'affollamento dei locali in cui avviene il consumo dei pasti; per le attività di assistenza durante il momento del pasto; **non potendo garantire il rispetto della distanza tra l'alunno disabile ed il nostro operatore si mantengono le stesse dotazioni di prevenzione protezione già precedentemente indicate per la peculiarità dell'assistenza**
- le regole di igiene personale, sia per l'igiene degli alimenti sia per la prevenzione della COVID-19 (lavaggio delle mani frequente e sempre prima dei pasti, uso delle mascherine, ecc.); Il lavaggio delle mani va promosso ed effettuato da tutti (alunni, insegnanti, altri addetti) prima del pasto e dopo. Può, se necessario, essere sostituito dall'igienizzazione con gel apposito;
- le regole di igiene dell'ambiente (sanificazione degli spazi di vita, sanificazione degli spazi dei pasti prima degli stessi e dopo, aerazione frequente degli ambienti chiusi);
- l'equilibrio nutrizionale dei pasti, anche nel caso di eventuali semplificazioni dei menù/portate.

Tenuto conto del fatto che ogni realtà scolastica dovrà trovare le soluzioni più adatte al proprio contesto, e poiché potranno essere individuati, in questa fase emergenziale, per la refezione e per le attività scolastiche e di studio spazi che generalmente hanno un'altra destinazione d'uso (palestre, laboratori, aula magna, teatro, ecc.), si ritiene non necessario, al fine di evitare oneri burocratici a carico delle Istituzioni e dei servizi, prevedere SCIA o comunicazioni ufficiali ai servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, né l'invio di planimetrie o relazioni tecniche.

Rimane a carico delle Istituzioni scolastiche il rispetto dei requisiti e parametri tecnici, e le valutazioni in merito alle caratteristiche dei locali ed alla loro compatibilità in relazione al loro nuovo temporaneo uso.

Per quanto riguarda le aree di distribuzione di bevande e snack, il Dirigente scolastico ne indica le modalità di utilizzo, **eventualmente anche nel Regolamento di Istituto, che dovrà necessariamente essere trasmesso anche alla Ns Organizzazione al fine di una collaborazione fattiva alla lotta, contrasto e contenimento della diffusione del COVID 19,** ed al fine di evitare il rischio di assembramento e il mancato rispetto del distanziamento fisico.

In linea di massima appare ragionevole, quando possibile, mantenere alcuni aspetti qualitativi del servizio preesistente (es: uso di stoviglie bicchieri e posate lavabili, ecc.), ovvero l'utilizzo di piatti, bicchieri, posate e tovaglioli monouso, possibilmente compostabili. In alternativa, il gestore deve garantire che le stoviglie siano pulite con sapone ed acqua calda o tramite una lavastoviglie.

Sarà cura di ogni scuola garantire un idoneo microclima: evitare correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo durante il ricambio naturale dell'aria, eliminare totalmente la funzione di ricircolo dell'aria condizionata per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nei locali di somministrazione alimenti (Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2").

I Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, in caso di necessità e richiesta da parte degli Enti interessati, garantiranno attività di supporto per quanto di competenza.

PASTO IN REFETTORIO

La necessità di distanziamento all'interno del refettorio può rendere insufficienti gli spazi a disposizione. **Le principali soluzioni a questo problema sono la turnazione (possono essere effettuati 2 o più turni o eventualmente prevedendo l'erogazione dei pasti per fasce orarie differenziate) oppure la ricerca di spazi alternativi purché presentino caratteristiche ragionevolmente adatte al consumo dei pasti.**

È necessario che sia effettuata a cura della Scuola la sanificazione dei tavoli all'inizio e al termine dell'attività e ad ogni cambio di utenti seguendo, oltre o ad integrazione delle normali misure igieniche, le procedure per la prevenzione della COVID-19

La distribuzione al buffet è sconsigliata.

È possibile, specialmente nelle fasce di età superiori a 6 anni, la distribuzione a self-service con sporzionamento effettuato da operatori dotati di mascherine, mantenendo la distanza di 1 metro fra le persone in coda, che devono indossare la mascherina là dove previsto. Utilizzare preferibilmente condimenti, pane, frutta in confezioni monodose.

La distribuzione al tavolo è la più consigliata e quando possibile potrebbe essere utile apparecchiare i tavoli in modo che ogni postazione sia già fornita di coperto prima dell'arrivo dei bambini.

Utilizzare preferibilmente bottigliette monouso.

È possibile considerare l'utilizzo delle borracce personali opportunamente identificate per ogni singolo bambino.

PASTO IN AULA

La fornitura del pasto dovrà avvenire su vassoio o direttamente sul banco con utilizzo di tovaglie preferibilmente monouso, a seguito dello sporzionamento da parte degli addetti in aree appositamente identificate, idonee e attrezzate, se già esistenti, oppure presso l'aula didattica o in corridoio (evitando affollamenti) con modalità che consentano il rispetto delle temperature e delle specifiche norme igienico- sanitarie. La sanificazione del banco prima e dopo il pasto, può essere effettuata con gli stessi prodotti usati per la sanificazione dell'aula.

In alcune condizioni organizzative potrà essere necessario fornire il pasto in "lunch box" cioè in vaschette monoporzione separate lavabili e riutilizzabili oppure monoporzioni individuali di primo, secondo e contorno termosigillati.

È vietato portare da casa alimenti da condividere in gruppo (es. torte, snack salati, ecc.); è invece consentito portare il necessario per il momento della merenda purché l'alimento, la bevanda e il contenitore siano ad uso esclusivo del singolo bambino e siano sempre facilmente identificabili come appartenenti allo stesso.

INDICAZIONI PER GLI STUDENTI CON DISABILITÀ

Nel rispetto delle indicazioni sul distanziamento fisico, **LA GESTIONE DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ CERTIFICATA DOVRÀ ESSERE PIANIFICATA ANCHE IN RIFERIMENTO ALLA NUMEROSITÀ, ALLA TIPOLOGIA DI DISABILITÀ, ALLE RISORSE PROFESSIONALI SPECIFICAMENTE DEDICATE, GARANTENDO IN VIA PRIORITARIA LA DIDATTICA IN PRESENZA.**

In questo contesto si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. PLS, MMG, ecc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e la ASL, in accordo/con i PLS e MMG (si ricorda che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 16 anni. Da ciò si evince la necessità di un accordo primario con i PLS che hanno in carico la maggior parte dei pazienti fragili fino a questa età, nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19.

Particolare attenzione, quindi, andrebbe posta per evidenziare la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata. **Particolare attenzione va posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, adottando misure idonee a**

garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

PER L'ASSISTENZA DI STUDENTI CON DISABILITÀ CERTIFICATA, NON ESSENDO SEMPRE POSSIBILE GARANTIRE IL DISTANZIAMENTO FISICO DALLO STUDENTE, E' PREVISTO DAL DOCUMENTO DELLA REGIONE PIEMONTE PER IL PERSONALE L'UTILIZZO DI ULTERIORI DISPOSITIVI. NELLO SPECIFICO IN QUESTI CASI IL LAVORATORE UTILIZZERA' UNITAMENTE ALLA MASCHERINA CHIRURGICA, FATTO SALVO I CASI SOPRA MENZIONATI, (AL POSTO DELLA MASCHERINA CHIRURGICA LA MASCHERINA FFP2 NON VALVOLARE) , GUANTI IN NITRILE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PER OCCHI, VISO E MUCOSE. NELL'APPLICAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE SI DOVRÀ NECESSARIAMENTE TENER CONTO DELLE DIVERSE DISABILITÀ PRESENTI.

Ogni datore di lavoro del contesto scolastico dovrà comunque integrare il DVR con tutte le misure individuate da attuare per contenere il rischio da SARS-CoV-2.

<p>TIPOLOGIA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA ALLE AUTONOMIE E ALLA COMUNICAZIONE A DOMICILIO</p>
--

LE SINGOLE ASL POSSONO INDIVIDUARE MODALITÀ DI RACCORDO CON LE STESSE E FORNIRE INDICAZIONI SPECIFICHE – SEGUONO LE DISPOSIZIONI DELLA ASL TO3

Attività educativa svolta al domicilio della persona con disabilità o comunque in ambito territoriale non strutturato

- Gli operatori dovranno aver effettuato un tampone negativo, prima di iniziare l'attività educativa a domicilio; il soggetto che eroga il servizio dovrà inviare l'elenco nominativo degli operatori interessati, secondo le note modalità (cognome e nome, data di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza, n. di telefono), al servizio scrivente.
- E' necessario effettuare un pre-triage telefonico per raccogliere informazioni dalla persona interessata o familiare convivente/tutore, sulle condizioni di salute dell'utente (temperatura corporea, presenza di sintomi e segni come tosse, difficoltà respiratoria e arrossamento degli occhi/lacrimazione ed altri sintomi gastro-intestinali, muscolari, etc.) ed eventuali contatti con caso di COVID-19 sospetto o confermato a loro noto, al fine di evitare situazioni di rischio che potrebbero essere di nocumento sia alla persona stessa sia agli operatori interessati.
- Il responsabile del servizio erogatore dell'attività domiciliare valuta insieme all'operatore ogni singola situazione definendo le modalità più opportune di protezione e di erogazione del servizio e si confronta con la famiglia/tutore prima dell'inizio del periodo di intervento, provvedendo a informare la famiglia/tutore sulle modalità operative di gestione della situazione e valutando nel corso del tempo eventuali adeguamenti.
-
- Prima di entrare al domicilio, l'operatore svolge un pre-triage telefonico volto a sincerarsi delle condizioni attuali della persona disabile e dei famigliari conviventi/tutore.
- Lo stesso operatore, ogniqualvolta entra in servizio per svolgere attività domiciliari e/o territoriali, compila la scheda di pre-triage (già in uso precedentemente), riferita a se stesso e la consegna/invia al proprio referente.
- Prima di accedere all'abitazione della persona disabile, la famiglia/tutore consegna la scheda di pre-triage accodato al presente documento, debitamente firmata, che verrà successivamente consegnata al referente del servizio.
- Quando l'intervento viene svolto a domicilio anche i famigliari/tutore è opportuno che indossino la mascherina chirurgica, cercando, inoltre, di ridurre al minimo necessario il numero dei presenti.

I servizi educativi in favore di soggetti affetti da patologie dello spettro autistico, svolti al di fuori del domicilio, presso una struttura, sono equiparati ai centri diurni; pertanto, gli utenti e gli operatori dovranno essere sottoposti a test molecolare in fase di riattivazione e potranno accedere alla struttura esclusivamente in caso di esito favorevole. L'unica deroga ammessa è in caso di impossibilità dell'esecuzione del tampone naso-faringeo, per comprovate difficoltà fisiche o psichiche; in questo caso, l'ospite dovrà essere sottoposto ad scrupolosa sorveglianza sanitaria per 14 giorni (rilevazione temperatura almeno due volte al giorno, e attenta verifica di eventuale comparsa di sintomi sospetti: tosse, difficoltà respiratoria e arrossamento degli occhi/lacrimazione ed altri sintomi gastro-intestinali, muscolari, etc.

In base all'evoluzione dell'andamento epidemiologico, preventivamente si riportano le disposizioni già messe in atto in fase di rimodulazione, per gli interventi di assistenza alle autonomie ed alla comunicazione a domicilio.



Ambito della Scuola per le rimodulazioni assistenza scolastica a domicilio:

La valutazione dell'opportunità di svolgere l'intervento a domicilio, piuttosto che a distanza, è effettuata in accordo con l'ente committente, gli insegnanti, la direzione didattica e le famiglie e il servizio sociale di riferimento. La fase preliminare della riprogettazione degli obiettivi individuali degli utenti, dai singoli PEI, per adattarli al nuovo contesto operativo, coinvolge i singoli operatori dell'équipe.

L'operatore del servizio presterà assistenza prevalentemente all'interno dell'abitazione, nei casi in cui si sia valutata preventivamente la condizione di compatibilità ambientale con le caratteristiche dell'intervento.

Le azioni sono volte al raggiungimento degli obiettivi progettuali del Servizio A.S.:

- favorire il processo di integrazione offrendo supporto agli aspetti legati all'apprendimento scolastico:
 - supporto nella comprensione degli stimoli
 - elaborazione di risposte
 - autonomie personali e relativo mantenimento
 - comunicazione
 - relazione con gli altri
 - sviluppo e recupero globale della personalità.

Attività specifiche:

- Mantenimento della relazione educativa con utenti e familiari ed il nucleo di riferimento presente
- Esecuzione di eventuali lavori inviati di docenti di sostegno, attività e/o giochi per il consolidamento sia delle abilità acquisite in ambito matematico, storico e geografico (concetti spazio-tempo), sia per il mantenimento dell'attenzione e lavoretti per sviluppare/mantenere la manualità acquisita
- lettura di brani ed esercizi sulla comprensione del testo
- svolgimento dei compiti assegnati e nello studio dei contenuti
- rafforzamento delle strategie di apprendimento
- favorire in presenza le videochiamate ad insegnanti di sostegno e supporto alla famiglia nello stimolare modalità simili per rapporti, favorire le relazioni con compagni e con i pari e per contrastare l'isolamento.
- azioni che stimolino il minore e la famiglia a considerare la cruciale importanza della formazione scolastica, attraverso il supporto per tutto ciò concerne la didattica a distanza (facilitazione per l'utilizzo delle diverse piattaforme G Suite, We School ecc, momenti di studio assistito per approfondire i contenuti e accompagnare lo svolgimento dei compiti affidati).
- mantenere contatti costanti con i referenti scolastici per il supporto ai minori nello svolgimento di lezioni online

Per le attività previste, ai fini della prevenzione e del controllo delle infezioni correlate all'assistenza diretta si raccomanda di rendere prontamente disponibili e accessibili informazioni accurate sul COVID-19 anche ai familiari.

Le attività devono sempre essere svolte utilizzando i guanti e le mascherine chirurgiche (o ulteriori DPI ove la situazione clinica lo richieda), poiché le caratteristiche degli utenti e delle attività non consentono di garantire un adeguato distanziamento sociale.

MODALITA' Triage PRIMA DELL'INGRESSO:

Il Pre-triage

Per le attività educative sia svolta al domicilio della persona con disabilità o comunque in ambito territoriale non strutturato, è necessario:

- effettuare **un pre-triage telefonico** per raccogliere informazioni dalla persona interessata o familiare convivente/tutore, sulle condizioni di salute dell'utente (temperatura corporea, presenza di sintomi e segni come tosse, difficoltà respiratoria e arrossamento degli occhi/lacrimazione ed altri sintomi gastro-intestinali, muscolari, etc.) ed eventuali contatti con caso di COVID-19 sospetto o confermato a loro noto, al fine di evitare situazioni di rischio che potrebbero essere di nocumento sia alla persona stessa sia agli operatori interessati.

COGNOME:								NOME :								
	DATA di NASCITA :							SESSO :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica									
Data																
Ora																
Temperatura																
Febbre progressa al momento dell'ingresso (nell'ultima settimana)	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
Tosse	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
Dispnea (Difficoltà respiratoria)	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
nausea/vomito/diarrea	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
grande stanchezza fisica/muscolare	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
non percepire più i sapori	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
non percepire più odori	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		
arrossamento/lacrimazione degli occhi in soggetto non abitualmente allergico	SI NO ¹	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO		

Luogo : UdS:

Operatore:

Barrare le caselle le cui condizioni ricorrano negli ultimi 15 giorni

<input type="checkbox"/>	E' in isolamento fiduciario domiciliare in atto
<input type="checkbox"/>	Ha avuto un decesso di familiare/convivente per cause inspiegate negli ultimi 15 giorni
<input type="checkbox"/>	Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19
<input type="checkbox"/>	Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19
<input type="checkbox"/>	Provenienza da struttura residenziale o reparto ospedaliero con casi accertati o sospetti di Covid-19
<input type="checkbox"/>	Ha frequentato o ha lavorato negli ultimi 15 giorni in una struttura sanitaria o reparto ospedaliero nella quale sono stati ricoverati pazienti con infezione da COVID-19
<input type="checkbox"/>	Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2

Se in presenza di sintomi **E** almeno una delle condizioni sopraelencate: **CASO SOSPETTO** ---->
Attivare le procedure AZIONI - MISURE DI PREVENZIONE E CONTENIMENTO COVID-19

¹ Piano territoriale regionale per la riattivazione delle strutture semiresidenziali e delle attività educative territoriali/domiciliari per persone con disabilità e minori con problematiche psico-socio-relazionali. Qualora l'attività educative sia svolta al domicilio della persona con disabilità o comunque in ambito territoriale non strutturato, è necessario effettuare un pre-triage telefonico per raccogliere informazioni dalla persona interessata o familiare convivente/tutore, sulle condizioni di salute dell'utente (temperatura corporea, presenza di sintomi e segni come tosse, difficoltà respiratoria o arrossamento dagli occhi/lacrimazione ed altri sintomi gastro-intestinali, muscolari, etc.) ed eventuali contatti con caso di COVID-19 sospetto o confermato a loro noto, al fine di evitare situazioni di rischio che potrebbero essere di ricovero sia alla persona stessa sia agli operatori interessati.

Anche per le attività di **trasporto**, da effettuare secondo le modalità riportate nell'ADDENDUM N.2 AI PROTOCOLLI EMESSI DURANTE L'EMERGENZA COVID-19 TRASPORTI – AMBIENTI DI LAVORO – PULIZIA E SANIFICAZIONE - PARTE 1. TRASPORTI, preliminarmente occorre effettuare il pre-triage telefonico

Prevedere che, in caso di trasporto erogato da terzi, vengano garantiti i medesimi standard e valutazione dei rischi e l'adozione delle misure di prevenzione, protezione e sanificazione

previste dall'ADDENDUM N. 02 AI PROTOCOLLI EMESSI DURANTE L'EMERGENZA COVID-19
 TRASPORTI – AMBIENTI DI LAVORO – PULIZIA E SANIFICAZIONE

- Prima di entrare al domicilio o di svolgere l'attività in presenza, l'operatore svolge il **triage in presenza** volto a sincerarsi delle condizioni attuali della persona disabile e dei familiari conviventi/tutore **utilizzando lo stesso modulo del pre-triage telefonico**.

Il triage va svolto ad ogni intervento per l'operatore, per l'utente, e per gli eventuali familiari presenti. Al momento del triage qualora si rilevassero sintomi dell'utente e dei familiari l'operatore non prosegue l'intervento ed uscito dall'abitazione informa il suo il RIO/Preposto.

- Caso 1. Screening preliminare senza contatto diretto, ovvero con l'utilizzo di termometri a sonda senza contatto e la limitazione del tempo di osservazione e di domande, il tutto mantenendo una distanza spaziale di almeno 1 metro.
- Caso 2. Se non si è nelle condizioni di poter utilizzare un termometro ad infrarossi, ma con rilevamento della temperatura all'orecchio e ricambi monouso.
 - Disinfettare SEMPRE il sensore sia prima che dopo l'uso.
 - Leggere bene le ISTRUZIONI soprattutto riguardo la taratura dell'apparecchio poiché è notorio che: la temperatura auricolare è circa mezzo grado più alta di quella esterna.
 - Prendere la temperatura di lato e non frontalmente all'assistito ed indossare la mascherina chirurgica.
- Prima di accedere all'abitazione della persona disabile, la famiglia/tutore consegna il **Questionario di pre-triage per l'accesso alle attività territoriali/domiciliari riportato di seguito; il documento debitamente firmato, verrà successivamente consegnato** dall'operatore al referente del servizio.

Questionario di pre-triage per accesso in Struttura semiresidenziale o attività territoriali/domiciliari per persone con disabilità e minori con problematiche psico-socio-relazionali

(da somministrare prima: dell'accesso alla struttura nell'area filtro o di salire sul mezzo di trasporto disabili o dell'accesso al domicilio)

CognomeNome.....data di nascita...../...../.....
Telefono.....ruolo: utente del servizio; operatore; altro (specificare).....

Nell'ultima settimana riferisce almeno uno dei seguenti sintomi:

febbre	Sì	NO
tosse	Sì	NO
difficoltà a respirare	Sì	NO
nausea/vomito/diarrea	Sì	NO
grande stanchezza fisica/muscolare	Sì	NO
non percepire più i sapori	Sì	NO
non percepire più odori	Sì	NO
arrossamento/lacrimazione degli occhi in soggetto non abitualmente allergico	Sì	NO

Negli ultimi 15 giorni riferisce di:

essere stato a stretto contatto con persona COVID 19 positiva	Sì	NO
essere operatore/famigliare impegnato in assistenza diretta di caso sospetto o confermato COVID-19	Sì	NO
lavorare in laboratori con utilizzo di campioni di almeno un caso di COVID-19 senza utilizzo di DPI idonei	Sì	NO
essere stato in ambiente chiuso (p.es., sala di attesa) per almeno 15 minuti a distanza inferiore a 2 metri vicino ad un caso confermato o sospetto di COVID-19	Sì	NO
vivere nella stessa casa con caso sospetto o confermato COVID-19	Sì	NO
avere viaggiato in prossimità di caso COVID-19	Sì	NO
avere frequentato una struttura in cui sono stati ricoverati casi di persone positive COVID-19	Sì	NO

Data: ____/____/____ ora: ____ Firma dell'utente _____

Firma del genitore/tutore _____

Firma dell'operatore _____

Firma altra persona (specificare) _____ VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE ATTUALE:

valutazione temperatura: (>37,4°)

Presenza di difficoltà evidenti del respiro, tosse, compromissione generale Sì NO

Firma dell'operatore _____

L'attività domiciliare e territoriale non viene erogata se risultano positivi indicatori di sospetta infezione SARS-COV 2 in base alla scheda di pre-triage e al questionario, sino ad accertamento sanitario eseguito da parte del MMG/PLS.

Lo stesso operatore, ogniqualvolta entra in servizio per svolgere attività domiciliari e/o territoriali, effettua il triage.

- o l'operatore si misura la temperatura corporea prima dell'incontro a domicilio. Se la temperatura è maggiore di 37.4 contatta telefonicamente il genitore/famigliare/l'assistito per comunicare che l'intervento non verrà svolto.

⇒ Modulo rilevazione per gli operatori:

TRIAGE RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA OPERATORI IN INGRESSO TURNO											
(All'ingresso: misura temperatura corporea e richiesta di autocertificazione su assenza altri sintomi)											
DATA	ORA INGRESSO	Febbre (>37.4 °C)		Dispnea (DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA, Tosse: (almeno uno)		Rinite, faringodinia, mialgie/astenia, nausea/vomito/diarrea, disosmia/disgeusia: (almeno due)		COGNOME NOME	MANSIONE	FIRMA OPERATORE	FIRMA RILEVATORE
		SI	NO	SI	NO	SI	NO				

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E DELLE ATTIVITA'

Le attività educative sono erogate in presenza, in rapporto individuale o di piccolo gruppo ovvero con attività svolta da remoto e con l'ausilio di strumenti di comunicazione ed elaborazione a distanza. Gli obiettivi contenuti nel progetto individuale ed i conseguenti interventi educativi, anche per quanto riguarda l'educativa territoriale e domiciliare, è necessario che siano condivisi con la scuola/formazione professionale, per i disabili, minori o adulti, che la frequentano.

In fase di rimodulazione dell'intervento andrà definito il locale in cui si svolgeranno le attività con il minore e la sua compatibilità con le modalità e le caratteristiche dell'intervento.

Inoltre si raccomanda all'operatore di ricordare ai famigliari le seguenti informazioni:

- il principio di "ognuno protegge tutti" in ottica di prevenzione del contagio
- che i locali devono essere ventilati al fine eliminare/ridurre fonti di contagio e le probabilità di trasmissione
- l'obbligo di rimanere presso il proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.4°) o altri sintomi influenzali
- di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.

- **Buone pratiche di igiene:**

- Mantenere attive le Procedure operative per migliorare la consapevolezza delle attività di prevenzione.
- Utilizzo degli strumenti quali la mascherina chirurgica ed i DPI.
- Mantenere le pratiche di igiene, con particolare attenzione al lavaggio delle mani e/o all'uso di guanti.
- Uso corretto delle mascherine, comprese tempistica e modalità con cui la mascherina va rimossa e cambiata
- Assicurarsi che venga mantenuto disponibile il sapone per le mani, la carta monouso, il gel igienizzante (da portare con sé).
- Mantenere l'Areazione dei locali.
- Mantenere attive le Procedure informative per migliorare il comportamento sociale nei luoghi di lavoro.

- **Test sierologici rapidi e tamponi molecolari diagnostici**

In relazione alla riattivazione della struttura semiresidenziale e delle attività territoriali (svolte anche nelle sedi utilizzate a supporto delle attività educative) e domiciliari deve essere pianificata un'attività di diagnostica attraverso l'esecuzione di tamponi diagnostici e test sierologici. Gli utenti e gli operatori dovranno essere sottoposti a test molecolare in fase di riattivazione e potranno accedere alla struttura esclusivamente in caso di esito favorevole.

I tamponi saranno richiesti dal Dipartimento di Prevenzione della ASL competente. In caso di negatività l'operatore può prendere servizio, mentre in caso di positività sarà posto, dalla ASL, in quarantena con l'applicazione delle misure previste. Potrà essere previsto, da parte dell'ASL competente, sulla base delle valutazioni del Dipartimento di prevenzione, un monitoraggio degli utenti delle strutture mediante l'effettuazione di test sierologici. Altresì, l'ASL competente per territorio, valuterà, in relazione all'andamento epidemiologico del COVID-19, l'opportunità di ripetere

periodicamente a tutti gli operatori della struttura semi-residenziale e dei servizi territoriali e/o domiciliari il tampone.

RIEPILOGO MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI (OLTRE QUELLI GIÀ PREVISTI DAL DVRS)

Assistenza diretta	Operatori socio-sanitari ed educativi	Caso sospetto con sintomi respiratori – utente COVID-19	Mascherina chirurgica sia per l'operatore* che per l'utente (se tollerata)
Quando l'intervento viene svolto a domicilio anche i familiari/tutore è opportuno che indossino la mascherina chirurgica, cercando, inoltre, di ridurre al minimo necessario il numero dei presenti.			
Assistenza diretta	Operatori socio-sanitari ed educativi	Cure dirette agli utenti (es. la cura e l'igiene personale degli utenti e/o assistenza nell'uso dei servizi igienici)	<ul style="list-style-type: none"> - Mascherina chirurgica* - Camice/grembiule monouso - Guanti - Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
<p>In caso di persona disabile non in grado di mantenere la distanza interpersonale, o ove questa non sia possibile per motivi gestionali, o la persona disabile non sia in grado di mantenere la mascherina, o vi siano sintomi fisici quali scialorrea o difficoltà nel mantenere l'igiene personale, l'operatore aumenterà il livello di protezione utilizzando mascherine di tipo FFP2 senza valvola, e valutando, in base al contesto, la necessità di utilizzare anche guanti e camici monouso e/o visor e/o calzari monouso e/o cuffie monouso, scegliendo la modalità che assicuri di minimizzare il rischio di contagio.</p> <p>Anche in caso di collaborazione da parte della persona disabile all'utilizzo corretto di mascherine chirurgiche, l'operatore deve comunque indossare la mascherina chirurgica.</p>			

* in contesti assistenziali omologabili a quelli ospedalieri, quali strutture residenziali ad alta intensità assistenziale, hospice, ospedali di comunità, e altri contesti domiciliari ove siano concentrati pazienti con COVID-19, va preso in considerazione l'utilizzo di FFP2, ove disponibili, anche sulla base di una valutazione del rischio. *Anche nel caso in cui l'utente non tolleri la mascherina, valutare l'utilizzo di FFP2*

NB:

- FFP2 Non valvolare
- Se FFP2 con valvola, utilizzare con mascherina chirurgica sopra

IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

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

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

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

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

Altresì come indicato all'interno del documento Misure anti COVID 19 - Protocollo sulle misure di sicurezza da adottarsi per le aperture delle strutture destinate ai Servizi Educativi della Città di Torino, le mascherine devono essere indossate da tutto il personale ancora di più quando il distanziamento fisico è più difficile da rispettare. Le mascherine non dovrebbero essere utilizzate da persone con difficoltà respiratorie o in stato di momentanea incoscienza o di persone con fragilità tale da rendergli impossibile la rimozione senza aiuto da parte di un'altra persona.

Le mascherine devono essere utilizzate in base alle indicazioni del Ministero della salute e delle autorità competenti. L'utilizzo delle mascherine ha lo scopo di proteggere le altre persone, nel caso in cui chi le indossa sia inconsapevolmente infetto, ma non mostri sintomi. Per prevenire la diffusione del contagio, è fondamentale che ne facciano uso tutti coloro che sono nelle condizioni di indossarle.

In particolare nel presente protocollo redatto tenendo conto anche delle indicazioni di cui al documento succitato vengono indicate le modalità operative per l'uso dei DPI e DM in dotazione al personale delle Imprese sociali coinvolte nella gestione/erogazione dei servizi alla prima infanzia.

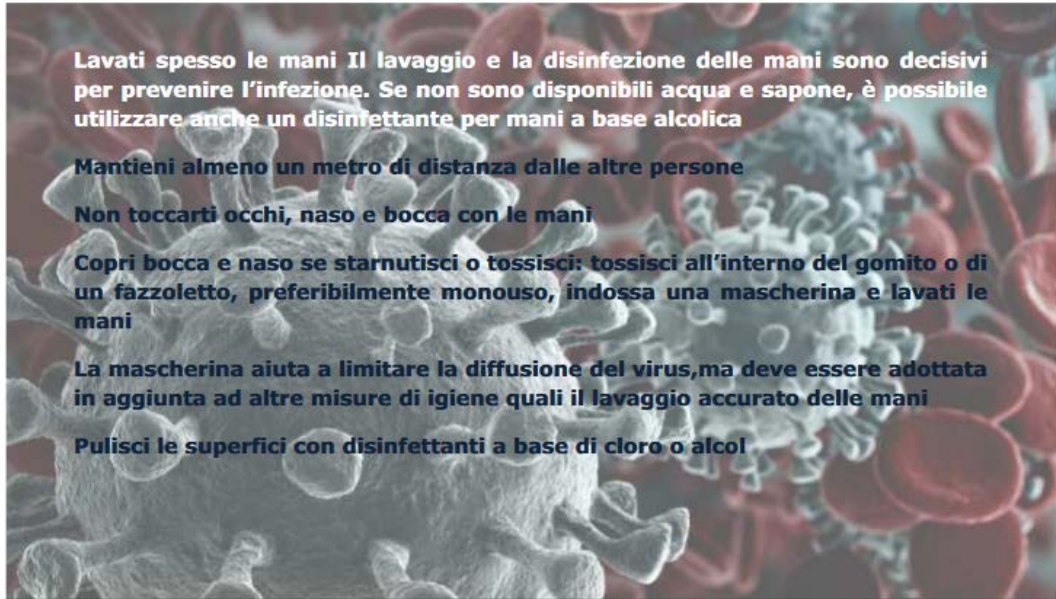
L'utilizzo delle mascherine, dovrà essere garantito dagli adulti utilizzando nelle bolle con utenti di fascia 0 - 3 anni la tipologia FFP2 secondo le modalità riportate INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSTIVI MEDICI) del presente documento, per gli adulti assegnati alle bolle con utenti di fascia 3 - 6 anni è consentito l'uso della sola chirurgica a meno che non ci sia la necessità di uno stretto contatto con il bimbo o che non sia possibile da parte dei destinatari rispettare in modo rigoroso e costante le distanze: in quel caso si dovrà utilizzare la FFP2.

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

MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI

- **Buone pratiche di igiene:**

- Mantenere attive le Procedure operative per migliorare la consapevolezza delle attività di prevenzione.
- Utilizzo degli strumenti quali la mascherina chirurgica ed i DPI.
- Mantenere le pratiche di igiene, con particolare attenzione al lavaggio delle mani e/o all'uso di guanti.
- Uso corretto delle mascherine, comprese tempistica e modalità con cui la mascherina va rimossa e cambiata
- Assicurarsi che venga mantenuto disponibile il sapone per le mani, la carta monouso, il gel igienizzante (da portare con sé per attività che vengano svolte all'aperto).
- Mantenere l'Areazione dei locali.
- Mantenere attive le Procedure informative per migliorare il comportamento sociale.



Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica.
Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani



Ministero della Salute
 Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
 Ufficio 2
 stampa
 Centro Stampa Ministero della Salute
 Finito di stampare nel mese di gennaio 2020
 www.salute.gov.it



Rimozione della mascherina

- ricordarsi che sia la superficie esterna della mascherina indossata e le mani (o i guanti) possono essere contaminati dal virus, pertanto si deve fare particolare attenzione alla manipolazione della mascherina stessa, onde evitare il rischio di reinfezione o infettarsi. Per questo motivo è importante attenersi **scrupolosamente** all'ordine delle operazioni descritto di seguito in modo da evitare la contaminazione.
2. Effettuare un accurato lavaggio delle mani seguendo lo schema indicato di seguito:



2.

8. Togliere la mascherina indossata sul viso utilizzando gli elastici e cercando di evitare di toccarla nella sua parte interna.
9. Lavarsi nuovamente le mani seguendo le istruzioni del punto 1, indossare un nuovo paio di guanti monouso o in alternativa sanitzizzare le mani con una soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo.

10. Adagiare la mascherina su una superficie precedentemente pulita/sanitizzata con acqua e sapone o soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo, con la parte esterna verso l'alto.
11. Spruzzare uniformemente la soluzione idroalcolica al 70% su tutta la superficie compreso gli elastici ma senza eccedere nella bagnatura; E' sufficiente che sia spruzzato uno strato uniforme sull'intera superficie.
12. Girare la mascherina e ripetere l'operazione.


Avvertenze

3. Non riporre la mascherina all'interno o sopra superfici non sanitizzate senza la protezione della busta di plastica.
4. L'interno della mascherina non deve essere toccato per nessun motivo in quanto si potrebbe correre il rischio di contaminazione che favorirebbe il contagio.

Uso dei guanti

<p>Rimuovere i guanti dalla confezione singolarmente evitando la contaminazione dei guanti posti più in basso. Se la procedura da eseguire richiede il cambio dei guanti e si dovesse rendere necessario utilizzare più di due guanti, tutti quelli necessari devono essere prelevati prima dell'inizio della procedura di assistenza: in questo caso per tutte le attività che richiedano contatti con persone e , oggetti destinati agli utenti piatti, bicchieri, posate, lenzuola, asciugamani etc.)</p>	<p>Per evitare le infezioni crociate e la contaminazione dei guanti all'interno della confezione</p>
<p>Tenendo il polsino del guanto, tirarlo in posizione, facendo attenzione a non contaminare il guanto con contatto con la cute di chi lo indossa. Questo è particolarmente importante quando si calza il secondo guanto: in questo momento la mano già coperta dal primo guanto può toccare la pelle della mano non coperta se non si prendono precauzioni</p>	<p>Per evitare le infezioni crociate</p>
<p>Durante la procedura o quando si intraprendono due procedure con lo stesso paziente/utente, può essere necessario cambiare i guanti. I guanti sono prodotti monouso e non devono essere puliti e riutilizzati</p>	<p>I guanti usa e getta sono oggetti monouso. Essi non possono essere puliti e riutilizzati per lo stesso o un altro paziente (MHRA 2006 C)</p>
<p>Se il guanto si danneggia durante l'uso, deve essere sostituito</p>	<p>Perché il guanto rotto non rappresenta un efficace mezzo di barriera</p>
<p>Rimuovere il primo guanto afferrando la parte esterna del guanto sul polso e sfilandolo in modo tale da rovesciarlo una volta rimosso</p>	<p>Perché mentre si opera la rimozione del primo guanto, la seconda mano coperta continua ad essere protetta. Rovesciando il guanto esterno durante la rimozione, la contaminazione risulterà contenuta</p>

	all'interno del guanto
Rimuovere il secondo guanto facendo scivolare le dita della mano non protetta all'interno del polso del guanto sfilandolo in modo tale che sia rovesciato	Mettendo le dita all'interno del guanto, queste non entreranno in contatto con la superficie esterna potenzialmente contaminata del guanto
Smaltire i guanti utilizzati come rifiuti pericolosi a rischio infettivo	Tutti i rifiuti contaminati con sangue, liquidi corporei, escrezioni, secrezioni e agenti infettivi possono rappresentare un rischio e devono essere smaltiti come pericolosi a rischio infettivo

Parte del corpo da proteggere	DPI Immagine esemplificativa	Caratterizzazione del DPI	Utilizzo previsto del DPI	Limitazioni /peculiarità del DPI	Normativa tecnica di riferimento
<p>Protezione delle vie respiratore</p> <p>In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno, può essere necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI per la protezione del capo (es. copricapo) o del corpo (es. tuta intera con cappuccio, camice)</p>		<p>DPI di III Categoria</p> <p>La classificazione di tipo, 2 (FFP2) e definisce il livello di protezione dell'operatore a aerosol e goccioline con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 98%</p> <p>I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>"utilizzabili solo per un turno di lavoro"</u> e indicati con NR, - <u>"riutilizzabili" (per più di un turno di lavoro)</u> e indicati con 	<p>I facciali filtranti FFP2 sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4.</p> <p>Interrelazione con gli utenti (possibile esposizione ad agenti biologici appartenenti ai gruppi di rischio 2,3,4. Ad esempio i virus: dell'epatite B e C, della rosolia, dell' HIV, della SARS-CoV; i batteri: della tubercolosi, della sifilide, della salmonella e del tifo, nonché funghi e parassiti: il toxoplasma, ecc.);</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Necessaria la prova di tenuta prima di ogni utilizzo. • La tenuta sul viso può non essere garantita in presenza di barba e/o baffi. • <i>Possono essere dotati di valvola; in tal caso non devono essere usati dai pazienti in quanto non impediscono la diffusione degli agenti patogeni trasmissibili per via aerea.</i> <p>Per tale motivo si raccomanda l'utilizzo esclusivament e di FFP2 NON Valvolare.</p>	<p>EN 149:2001 +A1:2009 (*)</p> <p>(*) sono idonei sia i dispositivi di protezione delle vie respiratorie provvisti di certificazione CE di cui al Capitolo II della Direttiva 89/686/CEE, che attestati la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 così come definiti nella Direttiva 2000/54/CE, sia quelli provvisti di certificazione CE di cui al Capitolo II della Direttiva 89/686/CEE, basata sulla norma europea</p>

		<p>R.</p> <p>I facciali filtranti di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 dalla normativa statunitense</p> <p>Trattasi di DPI a pressione negativa in quanto l'aria ambiente viene resa respirabile dall'azione del filtro che passa all'interno del facciale solo attraverso l'azione dei polmoni.</p>			armonizzata EN 149
--	--	---	--	--	--------------------

MODALITA' OPERATIVE MINIME OBBLIGATORIE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI INTERNI

TIPO DI RIFIUTO	ORIGINE DEI RIFIUTI	CONFERIMENTO INTERNO E STOCCAGGIO	RIUTILIZZO	SMALTIMENTO
Carta e cartone	<ul style="list-style-type: none"> - Scarti da attività di scrittura e stampa degli uffici, - dépliant, materiale pubblicitario ed altro di provenienza esterna - imballi in cartone provenienti dai fornitori di materie prime - imballi in cartone derivanti da attrezzatura da ufficio 	<p>La carta stampata ed il materiale cartaceo di provenienza esterna sono raccolti dal personale presso i propri ambienti di lavoro, quindi devono essere portati presso appositi punti di conferimento interno, dove sono posti in appositi contenitori; fanno eccezione i fogli stampati contenenti dati confidenziali per l'azienda, da rendersi illeggibili ai fini della c.d. "privacy" (ad es., tramite macchine trita-carta) prima del conferimento interno.</p>	<p>I fogli di carta stampata, quando possibile e opportuno, devono essere riutilizzati per appunti, stampe di prova, ecc. Devono essere creati punti di concentrazione di tutta la carta da riutilizzare (dai quali attingere secondo necessità), chiaramente distinti dai punti di conferimento interno dei rifiuti</p>	<p>Gli addetti incaricati devono prelevare dagli appositi punti di conferimento la carta ed il cartone da smaltire e conferirli distintamente negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.</p>

	- materiali simili	Gli scatoloni di cartone provenienti dai fornitori o dall'acquisto di materiale da ufficio come imballo dei materiali acquistati, devono avere appositi punti di conferimento interno, distinti da quello della carta.	cartacei. Gli scatoloni di cartone, quando possibile ed opportuno, devono essere riutilizzati (ad es., per l'imballo di prodotto finito, per la consegna e per la raccolta della carta da smaltire, ecc.)	
Materiali da imballaggio (non specificati altrimenti)	I rifiuti inseriti in questa categoria sono materiali quali polistirolo "patatine", contenitori in PET preformati e simili.	Questi rifiuti devono avere appositi punti di conferimento interno tramite l'utilizzo di contenitori per la raccolta dei materiali plastici.	Questi materiali non possono essere riutilizzati.	Gli addetti devono prelevare il materiale da smaltire e conferirli negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
Rifiuti assimilati agli urbani ai fini della raccolta da parte del gestore del servizio di nettezza urbana locale	I rifiuti assimilati agli urbani prodotti internamente sono identificabili in: - materiale organico, quale rifiuti/resti di cibo consumato, - stracci utilizzati per le pulizie	La raccolta dei rifiuti assimilati agli urbani avviene in all'interno contenitori appositi dotati di sacco interno; collocati presso tutti gli ambienti di lavoro. Quando i contenitori sono colmi, gli addetti incaricati prelevano i sacchi.	Non prevedibile	Gli addetti incaricati devono conferire i sacchi dei rifiuti assimilati negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.

SMALTIMENTO

I rifiuti che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:

c) provengano da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto od escreto dei pazienti isolati;

d) siano contaminati da:

- sangue o altri liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da renderlo visibile;
- feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti;
- liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico o liquido amniotico.

Questi rifiuti sanitari sono individuati dalle voci 180103* del Catalogo Europeo dei Rifiuti: ovvero rifiuti sanitari pericolosi e vanno smaltiti nei contenitori appositi. **R**

Se si è sicuri che non sono infetti il materiale va messo nei rifiuti urbani non recuperabili (indifferenziato).

COME RACCOGLIERE E GETTARE I RIFIUTI DOMESTICI DURANTE L'EMERGENZA COVID – 19⁹

nuovo coronavirus

Come raccogliere e gettare mascherine e guanti monouso

non gettare mai mascherine e guanti per terra
tutela la salute e l'ambiente

a casa

Se sei **POSITIVO** o in quarantena obbligatoria...

- Non differenziare più i rifiuti di casa tua
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.
- Per ulteriore precauzione inserisci mascherine e altri dispositivi monouso usati giornalmente in un sacchetto che, una volta chiuso avendo cura di non comprimerlo, smaltirai poi nel sacco dei rifiuti indifferenziati

Se **NON** sei positivo al tampone e **NON** sei in quarantena...

- A casa continua a fare la raccolta differenziata come hai fatto finora
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.

al lavoro

Per le attività lavorative i cui rifiuti sono già assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati mascherine e guanti monouso saranno smaltiti come tali.

Per le altre attività si seguiranno le regole vigenti secondo i codici già assegnati.

- Il datore di lavoro dovrà predisporre regole e procedure per indicare ai lavoratori di **NON gettare i guanti e le mascherine monouso in contenitori non dedicati** a questo scopo.
- Dovranno essere presenti **contenitori dedicati alla raccolta delle mascherine e dei guanti monouso** che minimizzino la possibilità di contatto diretto del lavoratore con rifiuto e contenitore.
- 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 e comunque in **luoghi areati ma protetti** dagli agenti atmosferici.
- I contenitori dovranno essere tali da garantire un'adeguata aerazione.
- La frequenza di ricambio dei sacchi interni ai contenitori dipenderà dal numero di mascherine e guanti monouso gettati quotidianamente e dal tipo di contenitori.
- Prima della chiusura del sacco, personale addetto provvederà al trattamento dell'interno del sacco mediante spruzzatura manuale (es. 3-4 erogazioni) di idonei prodotti sanificanti.
- Il prelievo del sacco di plastica contenente le mascherine e guanti dovrà avvenire solo dopo chiusura da parte del personale addetto con nastro adesivo o lacci.
- I sacchi opportunamente chiusi saranno da conferire al Gestore se assimilati a rifiuti urbani indifferenziati, e come tali conferiti allo smaltimento diretto secondo le regole vigenti sul territorio di appartenenza.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
18 maggio 2020

CONSIGLI PER GLI AMBIENTI CHIUSI

⁹ Bibliografia Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020 - Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. (Versione del 18 maggio 2020).

nuovo coronavirus

Consigli per gli ambienti chiusi

Ricambio dell'aria

- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
- Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
- Non aprire le finestre durante le ore di punta del traffico e non lasciarle aperte la notte
- Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

Pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggi attentamente le istruzioni e rispetta i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (vedi simboli di pericolo sulle etichette).
- Pulire i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o ipoclorito di sodio 0,5%. In tutti i casi le pulizie devono essere eseguite con guanti e/o dispositivi di protezione individuale.
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti.
- Sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, arieggiare gli ambienti.

Impianti di ventilazione

A casa

- Pulire regolarmente le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone oppure con alcol etilico 75%.

Negli uffici e nei luoghi pubblici

- Gli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) devono essere tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Tenere sotto controllo i parametri microclimatici (es. temperatura, umidità relativa, CO₂).
- Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) eliminare totalmente il ricircolo dell'aria.
- Pulire regolarmente i filtri e acquisire informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituirlo con un pacco filtrante più efficiente.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
Fonte ISS • 12 marzo 2020

Le presenti procedure vengono adottate ed aggiornate, in osservanza di specifiche disposizioni normative, dell'Autorità Sanitarie locale, dell'Istituto Superiore della Sanità (ISS) e/o dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Potranno essere soggette a revisioni successive in base alle suddette fonti di riferimento.

SEZIONE 3. SERVIZI DI PRE E POST SCUOLA

Nell'imminente avvio dell'anno scolastico 2020/2021 e nella consapevolezza di una realizzazione dei Servizi educativi in un contesto sociale inedito ed inatteso, si riprogettano in modo graduale, attraverso l'adozione di nuove prassi e misure di prevenzione e contrasto alla diffusione del COVID-19, di concerto con le Dirigenze scolastiche e gli Enti Committenti, i servizi di PRE E POST SCUOLA.

Nelle modalità e responsabilità delle singole strutture scolastiche descritte per la realizzazione dei servizi di assistenza alle autonomie ed alla comunicazione, vengono messi a disposizione spazi scolastici i servizi di pulizia e custodia correlati per garantire l'offerta di questo servizio apprezzato e richiesto dalle famiglie.

MODALITA' DI ACCESSO

- Verranno realizzati i servizi di pre e post scuola nei plessi che potranno mettere a disposizione spazi adeguati a garantire il distanziamento sociale.
- Le iscrizioni dovranno essere aperte una sola volta e non dovranno essere previsti inserimenti in corso d'anno, salvo diverse disposizione da parte degli Enti Preposti.
- Il rapporto educatore/bambino sarà di 1 a 15 salvo la verifica di spazi più ampi disponibili.
- gruppi che verranno a formarsi saranno stabili, tracciati attraverso una rilevazione puntuale delle presenze e avranno un unico educatore di riferimento.
- Le caratteristiche del servizio imporranno l'accorpamento di bambini provenienti da gruppi classe diversi (non sarà possibile rispettare la provenienza dal medesimo gruppo classe e di conseguenza il principio della non intersezione dei gruppi), che si cercherà in ogni caso di limitare il più possibile.
- Dovrà essere previsto un monitoraggio puntuale e costante sull'andamento del servizio e valutazioni in itinere su come orientare al meglio le azioni, in considerazione della situazione epidemiologica complessiva.

MODALITÀ DI INGRESSO/USCITA DEI BAMBINI E DEL PERSONALE

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

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

L'eventuale ingresso del personale e dei bambini già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

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

INFORMAZIONI AGLI OPERATORI CHE LAVORANO ALL'INTERNO DEL CONTESTO SCOLASTICO

In ogni scuola infatti come indicato anche dalla Regione Piemonte, è opportuno che venga identificato un referente, ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con la ASL e possa creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente. **Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e di circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa.** Il referente e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici identificati, i quali devono ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali del nuovo coronavirus. È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra scuola, medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono, ecc.).

Altresì è raccomandato alle scuole di richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la **comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19** nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19.

Gli operatori della Ns Organizzazione oltre a conoscere i nominativi dei referenti COVID 19 di ciascuna struttura in cui operano, daranno comunicazione di eventuali criticità, in modo tempestivo, contestualmente anche al Rio/Preposto del Servizio della Cooperativa.

MISURE IGIENICO-SANITARIE A CARICO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Prima della riapertura della scuola, il **Dirigente scolastico assicurerà**, una pulizia approfondita **dei locali della scuola destinati alla didattica e non**, compresi androne, corridoi, bagni, uffici di segreteria e ogni altro ambiente.

Pulizia giornaliera e igienizzazione periodica durante tutto l'anno scolastico di tutti gli ambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, da documentare attraverso un registro regolarmente aggiornato.

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

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

In caso di presenza di persona con sintomi o con confermata positività al virus sarà inoltre necessario disporre la pulizia approfondita di tutti gli ambienti, avendo cura di sottoporre alla procedura straordinaria qualsiasi locale di lavoro/attività, servizio e passaggio.

In tal senso, le istituzioni scolastiche provvederanno a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;
- utilizzare materiale detergente con azione virucida, come previsto dall'Allegato 1 del documento CTS del 28/05/20;
- garantire un'adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperte le finestre dei servizi igienici. Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;

- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari) destinati all'uso degli alunni.

La struttura deve essere dotata di idonea segnaletica e/o affissione di materiale informativo, possibilmente con pittogrammi affini all'utenza, rispetto alle indicazioni igienico comportamentali da tenere per contrastare la diffusione di SARS-CoV-2.

È necessario rendere disponibili prodotti igienizzanti (dispenser di soluzione idroalcolica) o a base di altri principi attivi per l'igiene delle mani (per studenti, personale della scuola, ecc.) in più punti dell'edificio scolastico e, in particolare, in ciascuna aula per permettere l'igiene delle mani all'ingresso in classe.

Come indicato dalla **Regione Piemonte solo per il personale impegnato con bambini con disabilità, si potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). I dispositivi in dotazione al ns. personale sono identificati all'interno del Presente protocollo.**

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

Nella scuola deve essere indicata la modalità di dismissione dei dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, che dovranno essere smaltiti secondo la norma vigente.

In presenza di bambini nella fascia d'età 0-6 gli operatori saranno dotati dei dispositivi di protezione individuale già indicati per i servizi educativi dell'infanzia.

PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI PRE E POST SCUOLA VERRANNO RICHIESTI:

- disponibilità di spazi adeguati ed in numero congruo al numero degli iscritti (valutazione da compiersi a cura degli Uffici Tecnici e SPP delle singole organizzazioni)
- garantire la sanificazione dei locali individuati sia prima del loro utilizzo sia dopo in ottemperanza alle disposizioni che sono state richiamate nella sezione precedente del presente protocollo per la realizzazione delle attività all'interno del contesto scolastico
- ricevere adeguate e tempestive comunicazioni dei nominativi dei referenti scolastici COVID-19 e la garanzia costante della presenza del personale scolastico sia per il pre che per il post scuola
- in caso di assenza di personale scolastico, NON auspicabile in ottemperanza alle misure di prevenzione e contenimento al COVID-19 concernenti le sanificazioni e igienizzazioni da effettuarsi a cura delle Istituzioni scolastiche, la ns. organizzazione adotta nel caso di lavoro solitario, la dotazione al personale di apparecchiatura con pulsante di chiamata di soccorso (munita di dispositivo di rilevamento "uomo a terra") collegata al servizio di telesoccorso attivo 24/24 ore, 7 giorni su 7. Il costo della dotazione dovrà essere considerata quale spesa aggiuntiva in capo all'Ente committente dei servizi in oggetto.
- Ricevere informazioni sulle modalità di gestione in caso di soggetto in presenza di sintomi durante l'orario di erogazione di pre e post scuola, e modalità individuate dai referenti scolastici COVID-19 per la gestione dell'isolamento, allontanamento e riconsegna ai genitori, i numeri utili dei referenti scolastici COVID-19 e dei sostituti per una loro attivazione tempestiva.
- La garanzia delle sanificazioni ed igienizzazioni degli spazi prima, durante e l'erogazione dei servizi.

COSA FARE IN PRESENZA DI EVENTUALI CASI SOSPETTI COVID-19

Il bambino o l'operatore che presenta sintomatologia simil-influenzale o gastrointestinale dovrà rimanere a casa.

Se i sintomi compaiono durante la frequenza del servizio, dovrà essere informato il referente COVID19 della sede scolastica, il bambino dovrà essere allontanato dalla classe e

fatto permanere in altro ambiente dedicato - risulta fondamentale che ciascuna scuola/struttura informi i ns. operatori ed i Rio/Preposti dell'ubicazione della stanza individuata per l'isolamento - **In questo caso il personale deve indossare guanti, occhiali di protezione (VISOR) e mascherina FFP2.**

Alunno o operatore scolastico (ed anche NON scolastico come nel caso dei ns. operatori che operano all'interno del contesto scolastico) convivente di un caso:

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico (ed anche un ns. operatore) fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena.

Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

In presenza di casi confermati COVID-19, **spetta alla ASL COMPETENTE TERRITORIALMENTE occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti).** Per gli alunni ed il personale scolastico (ed anche ns. operatori) individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

Sarà cura del REFERENTE SCOLASTICO PER COVID-19 fornire le informazioni per agevolare le attività di contact tracing comunicando:

- l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato,
- l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato,
- elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi,
- eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità,
- eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

Si ritiene utile precisare che, in ambito scolastico, l'isolamento fiduciario, la ricerca dei contatti e le conseguenti disposizioni di quarantena saranno avviate, per casi sospetti di studenti sino all'età di 14 anni, a partire dalla conferma del caso (tampone rino-faringeo positivo per COVID-19), in accordo con quanto previsto dal documento in oggetto. Per casi sospetti in soggetti di età superiore o operatori scolastici si applicherà la normale procedura di isolamento fiduciario dei conviventi.

Il Dipartimento di Prevenzione valuterà, a seguito di esito positivo del tampone la strategia più adatta, sulla base di quanto previsto dalla DGR 15 maggio2020 n.13-3181 e della nota prot.n.18925 del 9 giugno 2020, circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni in considerazione della situazione specifica e delle misure preventive adottate dal servizio in cui si è verificato il caso (es. percorsi comuni, caratteristiche strutturali della scuola o del plesso, rispetto delle raccomandazioni preventive, presenza di altri casi confermati o sospetti, ecc.). Si sottolinea che studenti e operatori scolastici hanno la priorità nell'esecuzione dei test diagnostici. Il PLS o il MMG indicherà al momento dell'inserimento del soggetto sulla piattaforma COVID-19, utilizzando, nelle more di un aggiornamento della Piattaforma stessa, il campo note se il soggetto dovrà essere preso in carico dal Dipartimento/Distretto o se potrà recarsi direttamente presso un drive in ad accesso libero.

NEL CASO DI UN NUMERO ELEVATO DI ASSENZE IN UNA CLASSE:

Sarà cura del REFERENTE SCOLASTICO PER IL COVID-19 comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.

Alla stessa stregua dovrà essere monitorata la situazione per le frequenze dei pre e post scuola.

Il DdP effettuerà un'indagine epidemiologica mediante un'attività di "epidemic intelligence" che prevede la consultazione dei MMG e dei PLS per verificare la presenza di malattie infettive (es. sindromi parainfluenzali, infezioni virali gastrointestinali, ecc.) tra la popolazione scolastica già oggetto di valutazione e di diagnosi da parte dei medici di riferimento (es. conferme di laboratorio per Norovirus o tamponi negativi già effettuati su alcuni alunni con sintomi sovrapponibili, ecc.), tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità al fine di individuare, in stretta collaborazione con gli stessi, il distretto e le USCA, le azioni di sanità pubblica da intraprendere.

ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA QUARANTENA DEI CONTATTI STRETTI E DELLA CHIUSURA DI UNA PARTE O DELL'INTERA SCUOLA

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un alunno/operatore scolastico (o ns. operatore) risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere l'isolamento fiduciario fino alla negatività del tampone a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti.

La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità.

Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONTATTO STRETTO DI UN CONTATTO STRETTO DI UN CASO

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

SORVEGLIANZA SANITARIA - MEDICO COMPETENTE - RLS

Il Medico competente collabora con il Datore di lavoro e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19. In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute. Riguardo alle modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del d.lgs. n. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della salute del 29 aprile 2020. In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'articolo 83 del decreto-legge n. 34/2020 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77/2020, la stessa è assicurata: attraverso il medico competente, se già nominato per la sorveglianza sanitaria.

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

Al rientro dei bambini dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19.

Le specifiche situazioni dei bambini in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia fermo restando

l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione al servizio educativo o alla scuola in forma scritta e documentata.

INFORMAZIONE

Coronavirus 2019-nCoV- quali sono i primi sintomi dell'infezione.

I sintomi più comuni dell'infezione da Coronavirus 2019-nCoV sono:

- Febbre;
- Stanchezza;
- Tosse secca;
- Indolenzimento e dolori muscolari;
- Difficoltà respiratorie;
- Senso di malessere generale;
- Raffreddore (naso che cola, congestione nasale, mal di gola).

Manifestazioni meno frequenti

Meno spesso, all'esordio della malattia provocata dal nuovo Coronavirus (COVID-19) si manifestano:

- Disturbi gastrointestinali, tra cui: Diarrea;
- Mal di testa;
- Senso di confusione
- Assenza o riduzione dell'olfatto
- Alterazione del senso del gusto
- Geloni a piedi e/o mani¹⁰

IN PRESENZA DI SINTOMI

Numeri da chiamare

Il medico che ha in cura l'utente, il pediatra o la guardia medica.

Oppure chiama il numero verde regionale:

Regione Piemonte **800192020**

Regione Liguria - Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus **112**

Regione Valle d'Aosta **800122121**

Regione Lombardia **800894545**

Utilizza i numeri di emergenza **112** soltanto se strettamente necessario

Durata del Periodo di Incubazione

Coronavirus 2019-nCoV: quanto dura il periodo di incubazione?

Il periodo di incubazione, cioè il tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici è stimato tra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

Rispetto alla normale influenza stagionale, il cui manifestarsi è preceduto da circa 1-3 giorni di incubazione, il periodo dall'esposizione al Coronavirus 2019-nCoV all'insorgenza della sintomatologia è più lungo. D'altro lato, ciò significa che può essere difficile identificare e monitorare i pazienti che hanno già contratto l'agente virale, ma che ancora non mostrano segni dell'infezione.

Come si trasmette il nuovo Coronavirus

- L'esposizione alle goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio quando le persone ammalate malate starnutiscono, tossiscono o si soffiano il naso;

¹⁰ Sintomi meno comuni nei bambini che sono emersi in seguito ad analisi su coorti di bimbi affetti da COVID-19. Le manifestazioni sono simili a quelle che si possono avere alle estremità quando si espongono al freddo. Rif. de Masson A, Bouaziz JD, Sulimovic L, et al. Chilblains are a common cutaneous finding during the COVID-19 pandemic: a retrospective nationwide study from France [published online ahead of print, 2020 May 4]. J Am Acad Dermatol. 2020

- Il contatto con tra le mani con oggetti e superfici contaminate dalle secrezioni infette; il rischio aumenta toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.
- Per questi motivi, per prevenire l'infezione da Coronavirus 2019-nCoV, il Ministero della Salute invita ad applicare le seguenti misure di igiene:
 - Starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
 - Gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso immediatamente dopo l'uso;
 - Lavare le mani spesso e accuratamente con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi, soprattutto:
 - Dopo aver toccato oggetti e superfici potenzialmente sporchi,
 - Prima di portarle al viso, agli occhi e alla bocca;

Qualora non fosse praticabile il lavaggio con acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcool (concentrazione di alcool di almeno il 60%).

In casi rari, il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale. Al momento, sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus.

Si richiamano inoltre le **Indicazioni ad interim su malattia di Kawasaki e sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2**. Versione 21 maggio 2020. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19 2020, 14 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 29/2020¹¹

Le evidenze scientifiche disponibili ad oggi indicano che l'infezione da SARS-CoV-2 si manifesta nei pazienti pediatrici con un andamento clinico con una letalità molto bassa (0,06% nella fascia di età 0-15 anni). Tuttavia, recenti pubblicazioni europee e statunitensi descrivono una sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale, associata a positività per il SARS-CoV-2 o presenza di anticorpi anti SARS-CoV-2, il cui preciso inquadramento nosologico è attualmente in corso. Questa sindrome sembrerebbe condividere alcune caratteristiche cliniche, un'aberrante risposta infiammatoria, alcune opzioni terapeutiche (immunoglobuline, steroidi, farmaci anticitochinici) con la MK. Da questa però si distinguerebbe per altre peculiarità, rappresentate da maggiore età dei soggetti colpiti, interessamento multisistemico grave, prevalente interessamento miocardico e/o gastrointestinale. Il documento evidenzia che, al momento, pur in assenza di una definizione di caso condivisa a livello europeo, sia plausibile una correlazione fra infezione da SARS-CoV-2 e insorgenza della sindrome, pur in presenza di evidenze limitate del nesso di causalità. Sottolinea inoltre l'assenza di forti evidenze epidemiologiche di un incremento dell'incidenza della MK, l'assenza di aumentato rischio di recidiva della malattia, l'assenza di aumentata suscettibilità all'infezione da SARS-CoV-2 in pazienti con pregressa MK durante la pandemia COVID-19.

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

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

In particolare, le informazioni riguardano:

¹¹ Link: https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/id/5407248?_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iss.it%2Frapporti-covid-19%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_cur%3D0%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_btw1J82wtYzH_assetEntryId%3D5407248

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura oltre 37.5° o altri sintomi simil-influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- il divieto di fare ingresso o di poter permanere nei locali laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura oltre 37.5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;
- l'obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (in particolare, osservare le regole di igiene delle mani, tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene e il divieto di assembramenti);
- formazione ed aggiornamento in materia di COVID, attività di coinvolgimento dei genitori, anche nelle sedi gestite da circoli didattici e istituti comprensivi, attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio per la collaborazione attiva tra Scuola e Famiglia. Il patto educativo dovrà prevedere la necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini ponendo particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili per condizioni sociali, personali ed economiche.
- L'obbligo per ciascun lavoratore diretto o in appalto di informare tempestivamente il soggetto che esercita le funzioni di Datore di lavoro (e il committente) o un suo delegato sulla base dell'organizzazione del lavoro adottata, della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della propria prestazione lavorativa o della presenza di sintomi nei bambini presenti all'interno della struttura educativa o scolastica.

TEST SIEROLOGICI COVID-19

Sulla base delle recenti indicazioni provenienti dai Ministeri competenti si riassumono le principali novità introdotte al fine di consentire l'apertura ed il mantenimento delle attività in sicurezza.

Il Ministero della salute ha dato indicazioni per l'effettuazione di test sierologici COVID 19 sul personale delle scuole pubbliche e private.

I soggetti responsabili dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, coordinandosi con gli Enti preposti, provvederanno a comunicare al personale operante nelle strutture le modalità per effettuare su base volontaria il test sierologico.

La nota del Ministero della Istruzione prot. n. 1424 del 12.08.2020 ha inoltrato la nota del Ministero della Salute n. 8722 del 7.08.2020 la quale stabilisce che:

- a partire dal 24 agosto 2020 e comunque sino ad una settimana prima dell'inizio della attività scolastica i Medici di Medicina Generale (MMG) provvederanno ad eseguire gratuitamente i test sierologici al personale scolastico rientrante tra i propri assistiti
- nel caso di personale scolastico privo di MMG nel luogo di domicilio lavorativo essi saranno effettuati presso il Dipartimento di prevenzione della Azienda Sanitaria Locale del domicilio lavorativo previa dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante lo status lavorativo, secondo le modalità definite a livello regionale.
- In caso di positività al test sierologico il Dipartimento di Prevenzione provvederà ad effettuare, possibilmente entro le 24 ore, e comunque non oltre le 48 ore, il tampone nasofaringeo.

In considerazione che ogni Regione ed ASL potrà definire le modalità, i tempi di accesso e gli orari di tali servizi, si rimanda ai responsabili del funzionamento dei servizi educativi il compito

di informare i soggetti interessati, come stabilito dal recente protocollo d'intesa firmato tra i Ministeri interessati e le organizzazioni sindacali.



"IMMUNI" Uno strumento in più contro l'epidemia.

È consigliata e promossa l'installazione sul proprio telefono cellulare di "Immuni" l'app ufficiale per le notifiche di esposizione del governo italiano, sviluppata dal Commissario Straordinario per l'Emergenza COVID-19 in collaborazione con il Ministero della Salute e il Ministero per l'Innovazione Tecnologica e la Digitalizzazione. L'app è sviluppata e rilasciata nel pieno rispetto della protezione dei dati personali dell'utente e della normativa vigente.

Immuni è un'app creata per aiutarci a combattere l'epidemia di COVID-19. L'app utilizza la tecnologia per avvertire gli utenti che hanno avuto un'esposizione a rischio, anche se sono asintomatici. Gli utenti che vengono avvertiti dall'app di un possibile contagio possono isolarsi per evitare di contagiare altri. Così facendo, aiutano a contenere l'epidemia e a favorire un rapido ritorno alla normalità. Venendo informati tempestivamente, gli utenti possono contattare il proprio medico di medicina generale e ridurre così il rischio di complicanze. A chi si è trovato a stretto contatto con un utente risultato positivo al virus del COVID-19, l'app invia una notifica che lo avverte del potenziale rischio di essere stato contagiato. Grazie all'uso della tecnologia Bluetooth Low Energy, questo avviene senza raccogliere dati sull'identità o la posizione dell'utente.

FORMAZIONE DEGLI I OPERATORI

Tutti gli operatori della Cooperativa, presenti nell'organico (compreso il Responsabile del servizio) sono stati formati dalla Cooperativa con apposito corso: "Corso di formazione sulle Misure di prevenzione, protezione, protezione e contrasto al nuovo coronavirus SARS Cov-2" della durata di 4,5 ore.

Per i Direttori di Struttura, Referenti ICA e per la Sicurezza/ Rio/Preposti Servizi Residenziali e Semi-Residenziali, Coordinatori infermieristici è stato indicato il Percorso formativo per la gestione dell'infezione da COVID-19 nelle Strutture Socio-Sanitarie Residenziali: Corso A Sarà possibile iscriversi al corso fino al 24 settembre accedendo alla Piattaforma:

www.formazione-sanita-piemonte.it Il corso andrà fruito nel periodo 24 agosto - 30 settembre 2020.

Si ricorda che per i referenti COVID-19 per le scuole è disponibile un corso FAD dell'ISS sulla piattaforma EDUISS <https://www.eduiss.it/course/index.php?categoryid=58>.

Indicazioni ai lavoratori che possono essere venuti in contatto con persone affette da COVID-19

Innanzitutto va chiarita qual è la definizione di contatto stretto ovvero le situazioni in cui vi può essere una probabilità non trascurabile di contrarre il virus¹²

Si inseriscono per completezza tutte le possibilità contemplate:

1. una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
2. una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
3. una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
4. una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;

¹² Dal sito del Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglio-FaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228>

5. una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
6. un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
7. una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso in-dice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

In uno dei primi 5 casi è necessario mettersi in quarantena, evitare di condividere piatti, bicchieri, posate, asciugamani o qualsiasi altro oggetto ed evitare il contatto con altre persone. Il tempo di incubazione è mediamente di 4-5 giorni ma vi sono casi di incubazione fino a 14 giorni. Pertanto nei casi 1-5 il lavoratore non può rientrare al lavoro prima di aver concluso i 14 giorni dalla data del contatto stretto di cui sopra.

Se presenti febbre, tosse, diarrea o difficoltà respiratorie e sospetti di essere stato in stretto contatto con una persona affetta da malattia respiratoria Covid-19: rimani in casa, non recarti al pronto soccorso o presso gli studi medici ma chiama al telefono il tuo medico di famiglia, il tuo pediatra o la guardia medica. Oppure chiama il numero verde regionale.

☎ Regione Piemonte 800192020 ☎ Regione Liguria - Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus 112 ☎ Regione Valle d'Aosta 800122121 ☎ Regione Lombardia 800894545.

Utilizza i numeri di emergenza 112 soltanto se strettamente necessario.

Rientri al lavoro durante periodo pandemico

Tutte le possibilità danno per scontato che il lavoratore non abbia più sintomi.

3. Se l'operatore è risultato positivo a test RT-PCR mediante tampone dovrà poter inviare, prima del rientro, l'esito di due tamponi negativi per documentare la guarigione. Verrà sottoposto a visita come da DPCM indipendentemente dalla durata della assenza. E' necessario portare a visita anche l'esito del tampone positivo ed eventuale altra documentazione relativa al periodo di isolamento fiduciario pregresso.
4. Se il tampone non è stato effettuato o si sia in attesa che venga effettuato va verificato con il MMG quale sia il tempo intercorso dalla segnalazione al SISP e dalla risoluzione dei sintomi. Se non vi sono impedimenti disposti dal SISP (quarantena) che vietino il ritorno al lavoro, il rientro può avvenire. La verifica di una quarantena ancora attiva può essere effettuata solo dal MMG. Il MMG interrompendo la malattia di fatto autorizza il rientro. Non vi sono altre situazioni possibili. Al di là del caso 1 la patologia, se non accertata non comporta alcuna procedura differenziata.

E' stata istituita fin dall'inizio dell'Emergenza l'Unità di Crisi della Nostra Cooperativa per affrontare ogni singola situazione, il Servizio di Prevenzione e Protezione nella persona dell'ASPP, con il Medico Competente, segue la valutazione preliminare del **Tracciamento dei contatti (contact tracing)**.

Tutti gli operatori si attengono alle indicazioni fornite loro.

MISURE DI PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Misure generali negli gli ambienti lavorativi per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19.

All'ingresso per il PRE SCUOLA:

- mantenere attive le procedure di TRIAGE, con misurazione della temperatura corporea e richiesta copia di autocertificazione su assenza di eventuali contatti avuti con pazienti affetti da COVID, o di sintomi da raffreddamento o influenzali e di febbre presenti nei 14 giorni precedenti

Indicazioni di ingresso

Al fine di consentire l'ingresso all'interno della struttura, è previsto che ogni genitore sottoscriva un **Patto di Corresponsabilità** in cui dichiara di essere a conoscenza e di assumere l'impegno al rispetto delle regole e delle misure di contenimento della diffusione del virus.

- **All'ingresso della sede viene rilevata la temperatura ai bambini**, ma non ai genitori o accompagnatori i quali sostano per un breve periodo nella struttura.

La temperatura invece dovrà essere rilevata in ingresso a tutto il personale operante nella struttura, ed ai fornitori esterni.

E' assolutamente vietato a chiunque entrare in struttura nel caso la rilevazione della temperatura sia superiore a 37,5°, **nel caso si sia vicino a questo limite**, si consiglia di attendere qualche minuto e riprovare l'operazione poiché, in considerazione della stagione estiva o dell'abbigliamento invernale si potrebbe arrivare molto accaldati falsando momentaneamente i valori.

La Ns Organizzazione ha previsto la modulistica per il triage degli operatori ed istituito il registro dei visitatori.

L'operatore, ogniqualvolta entra in servizio per svolgere attività, effettua il triage.

⇒ Modulo rilevazione per gli operatori:

TRIAGE RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA OPERATORI IN INGRESSO TURNO											
(All'ingresso: misura temperatura corporea e richiesta di autocertificazione su assenza altri sintomi)											
DATA	ORA INGRESSO	Febbre (>37.4 °C)		Dispnea (DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA, Tosse: (almeno uno)		Rinite, faringodinia, mialgie/astenia, nausea/vomito/diarrea, disosmia/disgeusia: (almeno due)		COGNOME NOME	MANSIONE	FIRMA OPERATORE	FIRMA RILEVATORE
		SI	NO	SI	NO	SI	NO				

- e possibilità di segnalazione, via intranet, della propria condizione di salute nel rispetto dei vigenti principi di rispetto della privacy.

Mantenimento delle buone pratiche di igiene:

- Consentire ed incoraggiare mettendo a disposizione tutti i mezzi necessari: distributori di gel igienizzante in punti di distribuzione di facile accesso, prescrizione di lavaggio mani prima e dopo accesso al proprio posto di lavoro o l'incontro con altri lavoratori/beneficiari,
- pulizia giornaliera e di sanificazione periodica nei luoghi identificati di alto transito o alla fine dei turni di lavoro nelle aree con alternanza lavoratori: una sanitizzazione va prescritta quando in un luogo come lo spogliatoio, l'ufficio, le postazioni di lavoro vengono a turnare diversi occupanti (singoli o gruppi).

Adeguamento degli spazi, delle aree e degli uffici:

- minimizzazione della presenza di personale, evitando dove possibile il rientro dei lavoratori con suscettibilità e disabilità diversificate, con malattie respiratorie, alterazione del sistema immunitario,

- differenziare e scaglionare gli orari di lavoro, distanziando, limitando e/o definendo percorsi specifici (es. ingressi e uscite differenziate),
- contingentamento delle zone per evitare contatti ravvicinati ed assembramenti,
- abolizione temporanea delle postazioni di coworking negli uffici che non garantiscano distanze minime di sicurezza tra le persone a meno di non separare i posti di lavoro con barriere di plexiglas,
- prescrizione di distanziamenti: dove possibile utilizzo di spazi lasciati stabilmente liberi dallo smart working per ampliare la fruibilità di spazi a bassa occupazione come spogliatoi, posti pasto, uffici, ecc.;
- dove possibile effettuare una segregazione dei lavoratori in squadre, individuabili con facilità ad esempio con l'adozione di gilet di colore diverso per evitare il rischio di interferenza (personale committente/personale cooperativa/personale pulizie) per contenere gli effetti di un eventuale contagio;
- minimizzare dell'uso promiscuo di attrezzi e apparecchiature,
- prevedere una regolare pulizia delle chiavi, delle tessere e dei telecomandi aziendali utilizzati da più lavoratori,
- prevedere la distribuzione di pasti in lunchbox da consumarsi in luoghi all'aperto o nel proprio ufficio e non in mense collettive dove il rischio di rilassamento dei comportamenti controllati, per l'impossibilità di utilizzo delle mascherine e per la naturale tendenza alla convivialità, è intrinsecamente elevato; se avviene in luogo chiuso provvedere al posizionamento a scacchiera al tavolo per consumare i pasti,
- incentivare l'uso delle prenotazioni per il ritiro di materiali da magazzino (fatti trovare all'ora concordata nel luogo di consegna concordato) per ridurre gli stazionamenti in zone a potenziale assembramento e i contatti interpersonali,
- negli ascensori consentire ad esempio solo la metà dei limiti di occupazione standard, prescrivendo l'uso delle scale in alternativa laddove si sia in presenza di potenziali affollamenti,
- sostenere la diffusione della cartellonistica descrittiva delle misure di prevenzione e protezione della salute, soprattutto il distanziamento e il lavaggio delle mani,
- verificare la formazione prima dell'avvio dell'attività,
- mantenere la ventilazione, l'utilizzo di mascherine chirurgiche o di altri dispositivi,
- mantenere la diffusione delle procedure e delle misure tecniche di prevenzione e protezione personali riferite al posto di lavoro adottati con l'aggiornamento dei Protocolli e degli Addendum.

Uso di dispositivi:

- I dispositivi adeguati vengono assegnati in base al tipo di attività svolta, con principale attenzione al concetto di protezione personale e sociale.
- Fatte salve aree a occupazione particolarmente rarefatta, ciascuno indossa il dispositivo più adatto a proteggere sé stesso dall'ambiente e gli altri oppure gli altri e l'ambiente da sé stesso, a seconda delle condizioni dello spazio in cui lavora e delle mansioni assegnate.
- Secondo quanto condiviso nel protocollo aziendale, i lavoratori che accedono devono normalmente indossare come dispositivo di prevenzione della trasmissione del contagio una mascherina del tipo "mascherina chirurgica" tipo I, secondo quanto prescritto nel protocollo siglato dalle parti sociali.
- Eventualmente, solo in casi specifici, uso di maschere facciali, dispositivi di protezione individuale FFP2 NON Valvolare, guanti, ecc. (operatori sanitari, addetto alla rilevazione della temperatura all'ingresso, squadre di emergenza, ecc.).

COSA FARE IN PRESENZA DI EVENTUALI CASI SOSPETTI COVID-19

Il bambino o l'operatore che presenta sintomatologia simil-influenzale o gastrointestinale dovrà rimanere a casa.

Se i sintomi compaiono durante la frequenza del servizio, dovrà essere informato il referente COVID19 della sede scolastica, il bambino dovrà essere allontanato dalla classe e fatto permanere in altro ambiente dedicato - risulta fondamentale che ciascuna scuola/struttura informi i Ns operatori ed i Rio/Preposti dell'ubicazione della stanza individuata per l'isolamento - **In questo caso il personale deve indossare guanti, occhiali di protezione (VISOR) e mascherina FFP2.**

Alunno o operatore scolastico (ed anche NON scolastico come nel caso dei Ns operatori che operano all'interno del contesto scolastico) convivente di un caso:

sintomi durante l'orario di erogazione di pre e post scuola, e modalità individuate dai referenti scolastici COVID-19 per la gestione dell'isolamento, allontanamento e riconsegna ai genitori, i numeri utili dei referenti scolastici COVID-19 e dei sostituti per una loro attivazione tempestiva.

Sarà dunque fondamentale ricevere informazioni sulle modalità di gestione in caso di soggetto in presenza di sintomi durante l'orario di erogazione di pre e post scuola, e modalità individuate dai referenti scolastici COVID-19 per la gestione dell'isolamento, allontanamento e riconsegna ai genitori, i numeri utili dei referenti scolastici COVID-19 e dei sostituti per una loro attivazione tempestiva.

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico (ed anche un Ns operatore) fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena.

Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

IGIENE PERSONALE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

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

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

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

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

Altresì come indicato all'interno del documento Misure anti COVID 19 - Protocollo sulle misure di sicurezza da adottarsi per le aperture delle strutture destinate ai Servizi Educativi della Città di Torino, le mascherine devono essere indossate da tutto il personale ancora di più quando il distanziamento fisico è più difficile da rispettare. Le mascherine non dovrebbero essere utilizzate da persone con difficoltà respiratorie o in stato di momentanea incoscienza o di persone con fragilità tale da rendergli impossibile la rimozione senza aiuto da parte di un'altra persona.

Le mascherine devono essere utilizzate in base alle indicazioni del Ministero della salute e delle autorità competenti. L'utilizzo delle mascherine ha lo scopo di proteggere le altre persone, nel caso in cui chi le indossa sia inconsapevolmente infetto, ma non mostri sintomi. Per

prevenire la diffusione del contagio, è fondamentale che ne facciano uso tutti coloro che sono nelle condizioni di indossarle.

In particolare nel presente protocollo redatto tenendo conto anche delle indicazioni di cui al documento succitato vengono indicate le modalità operative per l' utilizzo dei DPI e DM in dotazione al personale delle Imprese sociali coinvolte nella gestione/erogazione dei servizi alla prima infanzia.

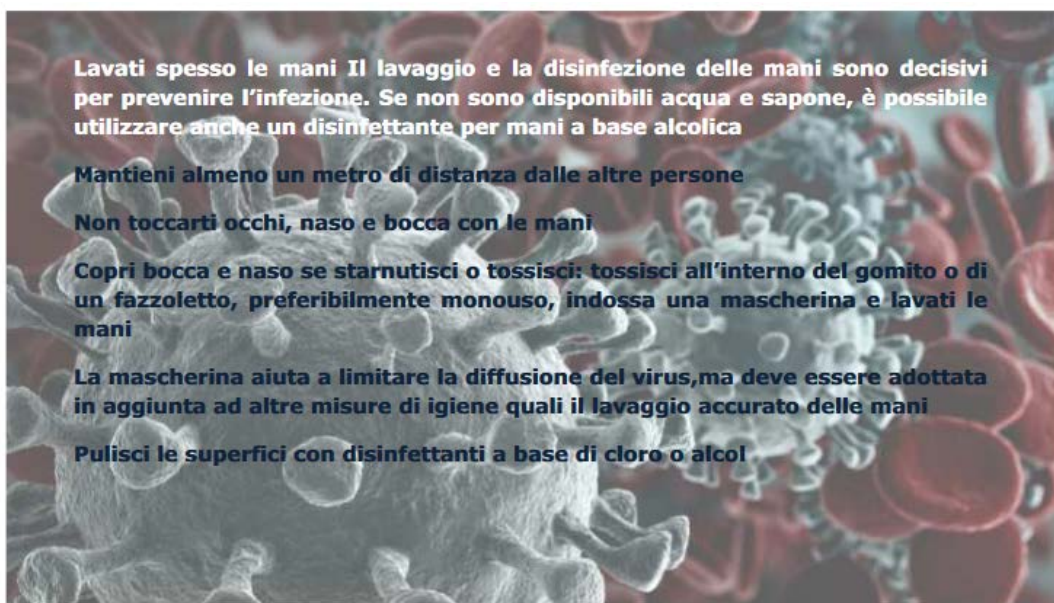
L'utilizzo delle mascherine, dovrà essere garantito dagli adulti utilizzando nelle bolle con utenti di fascia 0 - 3 anni la tipologia FFP2 secondo le modalità riportate INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSTIVI MEDICI) del presente documento, per gli adulti assegnati alle bolle con utenti di fascia 3 - 6 anni è consentito l'uso della sola chirurgica a meno che non ci sia la necessità di uno stretto contatto con il bimbo o che non sia possibile da parte dei destinatari rispettare in modo rigoroso e costante le distanze: in quel caso si dovrà utilizzare la FFP2.

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

MISURE DI PREVENZIONE, STRUMENTI PER CONTRASTARE IL DIFFONDERSI DEL VIRUS E DPI

- **Buone pratiche di igiene:**

- Mantenere attive le Procedure operative per migliorare la consapevolezza delle attività di prevenzione.
- Utilizzo degli strumenti quali la mascherina chirurgica ed i DPI.
- Mantenere le pratiche di igiene, con particolare attenzione al lavaggio delle mani e/o all'uso di guanti.
- Uso corretto delle mascherine, comprese tempistica e modalità con cui la mascherina va rimossa e cambiata
- Assicurarsi che venga mantenuto disponibile il sapone per le mani, la carta monouso, il gel igienizzante (da portare con sé per attività che vengano svolte all'aperto).
- Mantenere l'Areazione dei locali.
- Mantenere attive le Procedure informative per migliorare il comportamento sociale.



Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnuto o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani



Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 7

Stampa
Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di gennaio 2020

www.salute.gov.it

con acqua e sapone

occorrono 60 secondi

- 1 Bagna bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
- 11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

con la soluzione alcolica

occorrono 30 secondi

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo
- 5 Friziona bene i dorsi delle mani con le dita
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite

INDICAZIONI OPERATIVE DOTAZIONE DPI E DM (DISPOSTIVI MEDICI):

<p>Per bambini 0-6 ed in loro presenza</p>	<p>I bambini in età compresa tra gli 0 ed i 6 anni non sono soggetti all'obbligo di indossare la mascherina</p> <p>L'operatore: indossa la mascherina FFP2 Non valvolare; è possibile indossare la mascherina chirurgica SOLO se vengono rispettate rigorosamente e costantemente le distanze e se i genitori mantengono attive tutte le misure di distanziamento.</p> <p>L'adulto genitore/familiare: obbligo di indossare la mascherina oltre ai necessari sovra scarpe.</p>
<p>Per l'accoglienza di bambini con disabilità</p>	<p>In caso di utente non in grado di mantenere la distanza interpersonale, o ove questa non sia possibile per motivi gestionali, o vi siano sintomi fisici quali scialorrea o difficoltà nel mantenere la igiene personale, l'operatore aumenterà il livello di protezione utilizzando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mascherine di tipo FFP2 senza valvola, e valutando, in base al contesto, la necessità di utilizzare anche: guanti monouso non talcati in nitrile o vinile, camice monouso.
<p>Attività con bambini in età 0-3anni</p>	<p>Es. bambini in culla o bambini non deambulanti ➤ operatori, educatori o animatori, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dal bambino, utilizzare ulteriori dispositivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - guanti monouso non talcati in nitrile o vinile: - dispositivi per gli occhi, viso e mucose ➤ (VISOR o occhiali protettivi) <p>oltre alla mascherina chirurgica o FFP2 nei casi già previsti.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Si raccomanda una frequente e corretta igiene delle mani per almeno 40-60 secondi (lavaggio con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica), soprattutto prima e dopo il contatto interpersonale e dopo il contatto con le superfici e gli oggetti. • E' opportuno prevedere il cambio e il lavaggio quotidiano del vestiario, sia da parte del personale dipendente e volontario sia da parte dei minori. • E' da evitare l'utilizzo promiscuo di bottiglie, bicchieri, e oggetti vari ecc 	
<p>DPI previsti per gli operatori</p>	<p>Mascherina chirurgica se le condizioni rilevano il mantenimento della distanza di sicurezza, guanti monouso; mascherina FFP2 in presenza di minori 0-6 (fatto salvo il mantenimento e garanzia delle misure di cui al punto precedente) o di utenti che non tollerano la mascherina chirurgica o di comunità. In tutti i casi sospetti ed in presenza di sintomi. Altri dispositivi indicati per la fascia 0-3.</p>

Rimozione della mascherina

- ricordarsi che sia la superficie esterna della mascherina indossata e le mani (o i guanti) possono essere contaminati dal virus, pertanto si deve fare particolare attenzione alla manipolazione della mascherina stessa, onde evitare il rischio di reinfezione o infettarsi. Per questo motivo è importante attenersi scrupolosamente all'ordine delle operazioni descritto di seguito in modo da evitare la contaminazione.
3. Effettuare un accurato lavaggio delle mani seguendo lo schema indicato di seguito:



2.


- Togliere la mascherina indossata sul viso utilizzando gli elastici e cercando di evitare di toccarla nella sua parte interna.
- Lavarsi nuovamente le mani seguendo le istruzioni del punto 1, indossare un nuovo paio di guanti monouso o in alternativa sanitzare le mani con una soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo.
- Adagiare la mascherina su una superficie precedentemente pulita/sanitizzata con acqua e sapone o soluzione idroalcolica al 75-85% o altro disinfettante idoneo, con la parte esterna verso l'alto.
- Spruzzare uniformemente la soluzione idroalcolica al 70% su tutta la superficie compreso gli elastici ma senza eccedere nella bagnatura; E' sufficiente che sia spruzzato uno strato uniforme sull'intera superficie.
- Girare la mascherina e ripetere l'operazione.

Avvertenze

- Non riporre la mascherina all'interno o sopra superfici non sanitzate senza la protezione della busta di plastica.
- L'interno della mascherina non deve essere toccato per nessun motivo in quanto si potrebbe correre il rischio di contaminazione che favorirebbe il contagio.

Uso dei guanti

<p>Rimuovere i guanti dalla confezione singolarmente evitando la contaminazione dei guanti posti più in basso. Se la procedura da eseguire richiede il cambio dei guanti e si dovesse rendere necessario utilizzare più di due guanti, tutti quelli necessari devono essere prelevati prima dell'inizio della procedura di assistenza: in questo caso per tutte le attività che richiedano contatti con persone e , oggetti destinati agli utenti piatti, bicchieri, posate, lenzuola, asciugamani etc.)</p>	<p>Per evitare le infezioni crociate e la contaminazione dei guanti all'interno della confezione</p>
<p>Tenendo il polsino del guanto, tirarlo in posizione, facendo attenzione a non contaminare il guanto con contatto con la cute di chi lo indossa. Questo è particolarmente importante quando si calza il secondo guanto: in questo momento la mano già coperta dal primo guanto può toccare la pelle della mano non coperta se non si prendono precauzioni</p>	<p>Per evitare le infezioni crociate</p>
<p>Durante la procedura o quando si intraprendono due procedure con lo stesso paziente/utente, può essere necessario cambiare i guanti. I guanti sono prodotti monouso e non devono essere puliti e riutilizzati</p>	<p>I guanti usa e getta sono oggetti monouso. Essi non possono essere puliti e riutilizzati per lo stesso o un altro paziente (MHRA 2006 C)</p>
<p>Se il guanto si danneggia durante l'uso, deve essere sostituito</p>	<p>Perché il guanto rotto non rappresenta un efficace mezzo di barriera</p>
<p>Rimuovere il primo guanto afferrando la parte esterna del guanto sul polso e sfilandolo in modo tale da rovesciarlo una volta rimosso</p>	<p>Perché mentre si opera la rimozione del primo guanto, la seconda mano coperta continua ad essere protetta. Rovesciando il guanto esterno durante la rimozione, la contaminazione risulterà contenuta all'interno del guanto</p>
<p>Rimuovere il secondo guanto facendo scivolare le dita della mano non protetta all'interno del polso del guanto sfilandolo in modo tale che sia rovesciato</p>	<p>Mettendo le dita all'interno del guanto, queste non entreranno in contatto con la superficie esterna potenzialmente contaminata del guanto</p>
<p>Smaltire i guanti utilizzati come rifiuti pericolosi a rischio infettivo</p>	<p>Tutti i rifiuti contaminati con sangue, liquidi corporei, escrezioni, secrezioni e agenti infettivi possono a rappresentare un rischio e devono essere smaltiti come pericolosi a rischio infettivo</p>

Parte del corpo da proteggere	DPI Immagine esemplificativa	Caratterizzazione del DPI	Utilizzo previsto del DPI	Limitazioni /peculiarità del DPI	Normativa tecnica di riferimento
<p>Protezione delle vie respiratore</p> <p>In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno, può essere necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI per la protezione del capo (es. copricapo) o del corpo (es. tuta intera con cappuccio, camice)</p>	<p>Facciali filtranti senza valvola</p> 	<p>DPI di III Categoria</p> <p>La classificazione di tipo, 2 (FFP2) e definisce il livello di protezione dell'operatore a aerosol e goccioline con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 98%</p> <p>I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come:</p> <p>- <u>"utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro"</u> e indicati con NR,</p> <p>- <u>"riutilizzabili" (per più di un turno di lavoro)</u> e indicati con R.</p> <p>I facciali filtranti di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 dalla normativa statunitense</p> <p>Trattasi di DPI a pressione negativa in</p>	<p>I facciali filtranti FFP2 sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4.</p> <p>Interrelazione con gli utenti (possibile esposizione ad agenti biologici appartenenti ai gruppi di rischio 2,3,4. Ad esempio i virus: dell'epatite B e C, della rosolia, dell' HIV, della SARS-CoV; i batteri: della tubercolosi, della sifilide, della salmonella e del tifo, nonché funghi e parassiti: il toxoplasma, ecc.);</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Necessaria la prova di tenuta prima di ogni utilizzo. • La tenuta sul viso può non essere garantita in presenza di barba e/o baffi. • <i>Possono essere dotati di valvola; in tal caso non devono essere usati dai pazienti in quanto non impediscono la diffusione degli agenti patogeni trasmissibili per via aerea.</i> <p>Per tale motivo si raccomanda l'utilizzo esclusivament e di FFP2 NON Valvolare.</p>	<p>EN 149:2001 +A1:2009 (*)</p> <p>(*) sono idonei sia i dispositivi di protezione delle vie respiratorie provvisti di certificazione CE di cui al Capitolo II della Direttiva 89/686/CEE, che attestati la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 così come definiti nella Direttiva 2000/54/CE, sia quelli provvisti di certificazione CE di cui al Capitolo II della Direttiva 89/686/CEE, basata sulla norma europea armonizzata EN 149</p>

		<p>quanto l'aria ambiente viene resa respirabile dall'azione del filtro che passa all'interno del facciale solo attraverso l'azione dei polmoni.</p>			
--	--	--	--	--	--

GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNI

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

Pertanto, il Responsabile del Servizio Educativo (RIO/Preposto), valuta l'opportunità di rimodulare le attività educative e didattiche negli ambienti e nelle aule a queste destinati, eventualmente alternando le presenze dei gruppi/sezioni.

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

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

POST SCUOLA - LA MERENDA

Rimane a carico delle Istituzioni scolastiche il rispetto dei requisiti e parametri tecnici, e le valutazioni in merito alle caratteristiche dei locali ed alla loro compatibilità in relazione al loro nuovo temporaneo uso.

Per quanto riguarda le aree di distribuzione di bevande e snack, il Dirigente scolastico ne indica le modalità di utilizzo, **eventualmente anche nel Regolamento di Istituto, che dovrà necessariamente essere trasmesso anche alla Ns Organizzazione al fine di una collaborazione fattiva alla lotta, contrasto e contenimento della diffusione del COVID 19**, ed al fine di evitare il rischio di assembramento e il mancato rispetto del distanziamento fisico.

La sanificazione del banco prima e dopo, può essere effettuata con gli stessi prodotti usati per la sanificazione dell'aula.

È vietato portare da casa alimenti da condividere in gruppo (es. torte, snack salati, ecc.);

è invece consentito portare il necessario per il momento della merenda purché l'alimento, la bevanda e il contenitore siano ad uso esclusivo del singolo bambino e siano sempre facilmente identificabili come appartenenti allo stesso.

Utilizzare preferibilmente bottigliette monouso.

È possibile considerare l'utilizzo delle borracce personali opportunamente identificate per ogni singolo bambino.

TRASMISSIONE DEL SARS-COV-2 E SOPRAVVIVENZA SULLE SUPERFICI

Dati recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 ne confermano la capacità di persistenza su plastica e acciaio inossidabile che, in condizioni sperimentali, è confrontabile a quella del virus della SARS (SARS-CoV-1), mostrando anche un analogo decadimento esponenziale nel tempo(10).

Sulle plastiche e l'acciaio inossidabile il virus può resistere fino a 72 ore, anche se la carica infettiva sui suddetti materiali si dimezza dopo circa 6 ore e 7 ore, rispettivamente. Le superfici sulle quali si ha una minore persistenza sono il rame e il cartone, dove è stato osservato un abbattimento completo dell'infettività dopo 4 ore per il rame e 24 ore per il cartone(11,12).

Un recente studio (13) ha valutato la stabilità del virus SARS-CoV-2 a differenti temperature, dimostrando che il virus risulta altamente stabile a 4°C, ma sensibile al calore. Infatti, a 4°C si osservava una riduzione di circa 0.7 unità logaritmiche del titolo virale al 14esimo giorno. Aumentando la temperatura di incubazione a 56°C si osservava un significativo decremento dell'infettività virale entro 10 minuti e, dopo 30 minuti, il virus non era più rilevabile. Aumentando la temperatura fino ai 70°C il virus non era più rilevabile già dopo 5 minuti. Nello stesso studio è stata anche valutata la stabilità del virus SARS-CoV-2 su differenti superfici. Il titolo virale su ogni superficie è stato determinato dopo 30 minuti, 3 ore, 6 ore, 1 giorno, 2 giorni, 4 giorni e 7 giorni di incubazione, come illustrato nello schema seguente (13):

Il virus SARS-CoV-2 sembrerebbe pertanto essere più stabile sulle superfici lisce ed estremamente stabile in un ampio intervallo di valori di pH (pH 3-10) a temperatura ambiente (20°C)(13)

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. 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

Vademecum sui disinfettanti

NUOVO CORONAVIRUS

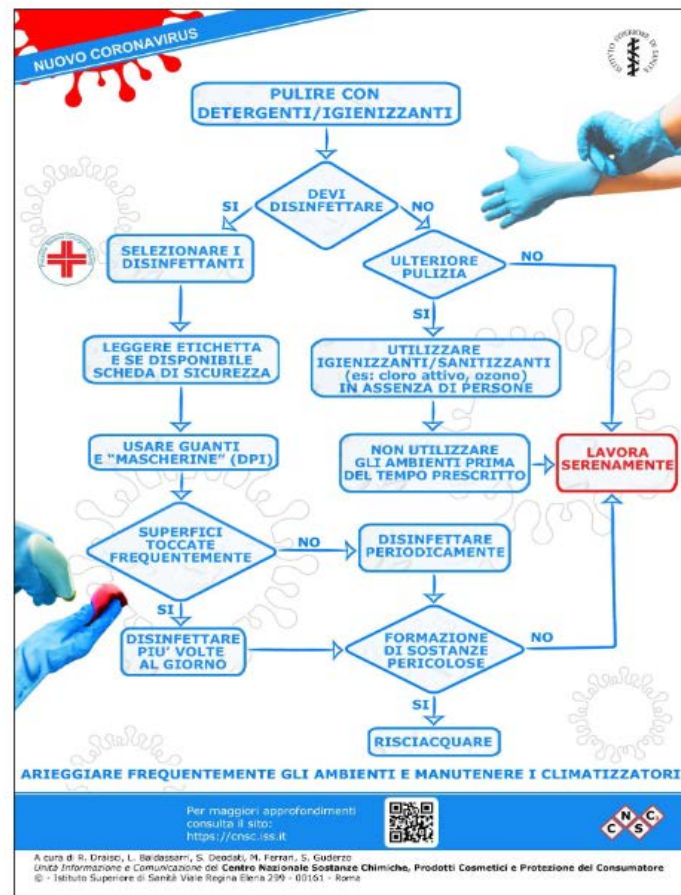
VADEMECUM SUI DISINFETTANTI

- 1 I principi attivi disinfettanti (e i prodotti biocidi e PMC che li contengono) sono in grado di distruggere, diminuire o comunque di rendere inattivi gli organismi nocivi attraverso processi chimici/biologici e non mediante la sola azione fisica o meccanica.
- 2 I prodotti che vantano un'azione "disinfettante" devono obbligatoriamente riportare in etichetta il numero di registrazione/autorizzazione che garantiscono l'avvenuta autorizzazione da parte del Ministero della Salute o della Commissione Europea.
- 3 I prodotti senza l'indicazione della specifica autorizzazione del Ministero della Salute che tuttavia riportano in etichetta diciture, segni, pittogrammi, marchi e immagini che, di fatto, riconducono a qualsiasi tipo di attività igienizzante o di rimozione di germi e batteri non sono da considerarsi prodotti con proprietà disinfettante/biocida, bensì sono igienizzanti (cosmetici se per la cute o detergenti se per l'ambiente) per i quali non è specificata e/o dimostrata l'efficacia.
- 4 Ai prodotti detergenti/igienizzanti pertanto non possono essere attribuiti specifici effetti, ancorché attraverso azione meccanica, nei confronti di virus e batteri in quanto questo potrebbe creare nell'utilizzatore false aspettative nei confronti di tali prodotti.
- 5 Vi è un'ampia disponibilità sul mercato di disinfettanti efficaci autorizzati, non è opportuno raccomandare a priori un solo principio attivo con una precisa concentrazione o un unico tempo di contatto poiché l'efficacia è stabilita, verificata e autorizzata di volta in volta per ogni singolo prodotto.
- 6 **Disinfettanti per le superfici:**
 - Per superfici dure sono disponibili prodotti a base di ipoclorito di sodio efficaci contro i virus a una concentrazione non inferiore allo 0,1% (p/p) da utilizzare dopo pulizia con acqua e un detergente neutro. Linee guida internazionali indicano che per superfici che potrebbero essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, è possibile fare riferimento a prodotti a base di etanolo al 70% v/v (62 % p/p) sempre dopo pulizia con acqua e un detergente neutro.
 - Sono comunque disponibili ed efficaci altri prodotti disinfettanti per superfici, sempre autorizzati dal Ministero della Salute, a base di altri principi attivi, come miscele di ammoni quaternari o perossido di idrogeno che dichiarano in etichetta attività antivirale/virucida.
- 7 **Disinfettanti per la cute:**
 - I disinfettanti disponibili sono a base di etanolo o di ammoni quaternari (cloruro di didecil dimetil ammonio, cloruro di alchil dimetilbenzilammonio), oltre a miscele di alcoli. I PMC, a oggi, autorizzati a base di solo etanolo ne contengono una percentuale compresa tra il 73 e l'89% (p/p) o il 65% (p/p) se l'etanolo è presente in miscela con altri alcoli. Le soluzioni a base di etanolo in concentrazioni più elevate non sono consigliate perché meno efficaci. Anche una delle formulazioni dell'OMS prevede etanolo all'80% (v/v) corrispondente a ca. il 73% (p/p) a 20°C.
 - Non è possibile escludere che prodotti autorizzati con concentrazioni inferiori di etanolo, siano comunque efficaci contro i virus in considerazione di fattori quali tempi di contatto e organismo bersaglio.
 - Sono disponibili altri disinfettanti a base di ammoni quaternari efficaci contro i virus per la cute/mani autorizzati dal Ministero della Salute come PMC.
- 8 Per evitare esposizioni pericolose ai disinfettanti non è consigliabile prepararli da sé, incluse le formulazioni proposte dall'OMS, in considerazione della pericolosità delle sostanze.
- 9 Per l'uso dei disinfettanti per le mani e le superfici, ma in generale in quello di tutti i disinfettanti, devono essere seguite attentamente le indicazioni riportate in etichetta, rispettando modalità di applicazione, quantità da utilizzare e tempi di contatto raccomandati. Si raccomanda di non mescolare mai più prodotti se non specificamente indicato, se necessario arrieggiare i locali dopo l'utilizzo di disinfettanti e prima di soggiornarvi e soprattutto tenere tali prodotti fuori dalla portata dei bambini. Non trasferire i prodotti pericolosi e i detergenti in contenitori anonimi privi di etichette.
- 10 Resta valida la raccomandazione di lavare frequentemente e accuratamente le mani con acqua e sapone ogni qual volta si pensi di essere venuti a contatto con superfici/oggetti o parti del corpo contaminate e, qualora non sia possibile, di disinfettare le mani con un disinfettante per la cute.

Per maggiori approfondimenti
consulta il sito:
<https://cnsc.iss.it>

A cura di R. Draisci, S. Deodati, M. Ferrari, S. Guiderzo
 Unità Informazione e Comunicazione del **Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore**
 © - Istituto Superiore di Sanità Viale Regina Elena 299 - 00161 - Roma

SCHEMA: Procedura per la Sanificazione



Elenco prodotti e caratteristiche (N.B. Schede di sicurezza e Schede tecniche dei prodotti usati, sono custodite a cura del Rio/Preposto presso la sede del Servizio):

Prodotto	Produttore	Caratteristiche	Diluzione	Certificati	Applicazione	Simboli di pericolo
DISINFETTANTI PRESIDIO MEDICO CHIRURGICI						
	PHARMA TRADE 	Soluzione disinfettante contenente cloroattivo. Liquido limpido di colore leggermente paglierino, con lieve odore di cloro. Tra i disinfettanti, il Cloro Attivo Elettrolitico è uno dei più energici ed è attivo su batteri gram+ e gram-, sulle spore e sui funghi, sui virus. Inoltre, come riportato dalla Circolare n. 65/1584 del Ministero della Salute, le soluzioni di ipoclorito sono efficaci nella disinfezione della biancheria, di ambienti e superfici nella prevenzione del virus dell'AIDS.	Puro o poco diluito. Soluzioni al 2%, 5%, 10% a seconda dell'uso: consultare Scheda Tecnica per ulteriori dettagli.	Presidio Medico Chirurgico Reg.Min.San. n°17408	Consultare la scheda tecnica	Nessuno
	SUTTER PROFESSIONAL 	Disinfettante cloroattivo ad azione detergente per la pulizia e la disinfezione di pavimenti e superfici lavabili (Presidio Medico Chirurgico Reg. Min. San. N° 15651). Ottima azione pulente e disinfettante.	5% - 5% (100 ml - 500 ml in 10 L d'acqua).	CONFORME CAM PSC n. 19651 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavaggio/disinfezione pavimenti, marciapiedi o lavastoviglie • Pulizia arredi con acciaio 	 PERICOLO PERICOLO

DETERGENTI PER BAGNI						
	SUTTER PROFESSIONAL 	Detergente anticalcareo disincrostante, a base di acido organico di origine naturale (acido citrico), ideale per l'ambiente bagno. Indicato per la pulizia quotidiana di rubinetterie, vasche, doccia, piastrelle ecc... Formula con agenti anti-risospolanti, aiuta a prevenire la formazione di incrostazioni. Contiene materie prime di origine vegetale Senza allergeni (Reg. 649/2004), senza fosfati, senza nichel (inferiore a 0,01 ppm). Prodotto dermatologicamente testato. L'assenza di simboli di pericolosità CLP rende il prodotto sicuro per l'uso.	Pronto all'uso	ECOLABEL EU IT/005/009 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia e sanificazione accessori bagno 	Nessuno
	SUTTER PROFESSIONAL 	Detergente disincrostante a base di acidi organici di origine naturale (acido citrico e acido lattico) con ottimo potere deodorante per la pulizia quotidiana del wc. L'effetto giornaliero, aiuta a prevenire la formazione di incrostazioni. Contiene materie prime di origine vegetale. Prodotto dermatologicamente testato. Senza fosfati, senza nichel (inferiore a 0,01 ppm).	Pronto all'uso	ECOLABEL EU IT/005/009 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia/disincrostazione WC 	 ATTENZIONE

Le superfici lavabili possono essere deterse e igienizzate con prodotto pronto all'uso EXTRA-CLOR.

	SUTTER PROFESSIONAL 	DETERGENTE IGIGIENIZZANTE PRONTOALL'USO A BASE DI CLORO ATTIVO Con erogatore a schiuma. Effetto igienizzante e sbiancante. Profumazione balsamica. Doppia azione: 1) Sgrassa in profondità e rimuove facilmente lo sporco da tutte le superfici 2) Arricchito con cloro attivo assicura una completa igiene contrastando l'azione di germi e batteri. Ottimo per la pulizia di sanitari e piani di lavoro in cucina. La sua erogazione a schiuma lo rende efficace anche sulle superfici verticali. Particolarmente indicato per neutralizzare la fonte di cattivi odori. Nebulizzare il prodotto sulla superficie. Strofinare con panno umido o panno spugna. Lasciare agire e risciacquare.	Pronto all'uso			 ATTENZIONE PERICOLO
--	-------------------------	--	----------------	--	--	----------------------------

SMALTIMENTO DEI RIFIUTI AFFERENTI I PROCESSI DI PULIZIA, SANIFICAZIONE E DISINFESTAZIONE

Per il corretto smaltimento dei prodotti utilizzati nei processi di pulizia, sanificazione disinfezione leggere attentamente le schede di sicurezza allegate ai Protocolli, Addendum e Procedure Aziendali e loro s.s. m.m. e i.i. , alle sezioni:

SEZIONE 6. misure in caso di rilascio accidentale

- Precauzioni ambientali
- Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica

SEZIONE 12: informazioni ecologiche

- Tossicità
- Tossicità acquatica
- Persistenza e degradabilità
- Potenziale di bioaccumulo
- Mobilità nel suolo
- Risultati della valutazione PBT e vPvB
- Altri effetti avversi

SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento

- Metodi di trattamento dei rifiuti

SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

- Disposizioni legislative e regolamentari su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

MODALITA' OPERATIVE MINIME OBBLIGATORIE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI INTERNI

TIPO DI RIFIUTO	ORIGINE DEI RIFIUTI	CONFERIMENTO INTERNO E STOCCAGGIO	RIUTILIZZO	SMALTIMENTO
Carta e cartone	<ul style="list-style-type: none"> - Scarti da attività di scrittura e stampa degli uffici, - dépliant, materiale pubblicitario ed altro di provenienza esterna - imballi in cartone provenienti dai fornitori di materie prime - imballi in cartone derivanti da attrezzatura da ufficio - materiali simili 	La carta stampata ed il materiale cartaceo di provenienza esterna sono raccolti dal personale presso il propri ambienti di lavoro, quindi devono essere portati presso appositi punti di conferimento interno, dove sono posti in appositi contenitori; fanno eccezione i fogli stampati contenenti dati confidenziali per l'azienda, da rendersi illeggibili ai fini della c.d. "privacy" (ad es., tramite macchine trita-carta) prima del conferimento interno. Gli scatoloni di cartone provenienti dai fornitori o dall'acquisto di materiale da ufficio come imballo dei materiali acquistati, devono avere appositi punti di conferimento interno, distinti da quello della carta.	I fogli di carta stampata, quando possibile e opportuno, devono essere riutilizzati per appunti, stampe di prova, ecc. Devono essere creati punti di concentrazione di tutta la carta da riutilizzare (dai quali attingere secondo necessità), chiaramente distinti dai punti di conferimento interno dei rifiuti cartacei. Gli scatoloni di cartone, quando possibile ed opportuno, devono essere riutilizzati (ad es., per l'imballo di prodotto finito, per la consegna e per la raccolta della carta da smaltire, ecc.)	Gli addetti incaricati devono prelevare dagli appositi punti di conferimento la carta ed il cartone da smaltire e conferirli distintamente negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
Materiali da imballaggio (non specificati altrimenti)	I rifiuti inseriti in questa categoria sono materiali quali polistirolo "patatine", contenitori in PET preformati e similari.	Questi rifiuti devono avere appositi punti di conferimento interno tramite l'utilizzo di contenitori per la raccolta dei materiali plastici.	Questi materiali non possono essere riutilizzati.	Gli addetti devono prelevare il materiale da smaltire e conferirli negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
Rifiuti assimilati	I rifiuti assimilati agli urbani	La raccolta dei rifiuti assimilati agli urbani	Non prevedibile	Gli addetti incaricati devono

agli urbani ai fini della raccolta da parte del gestore del servizio di nettezza urbana locale	prodotti internamente sono identificabili in: - materiale organico, quale rifiuti/resti di cibo consumato, - stracci utilizzati per le pulizie	avviene in all'interno contenitori appositi dotati di sacco interno; collocati presso tutti gli ambienti di lavoro. Quando i contenitori sono colmi, gli addetti incaricati prelevano i sacchi.		conferire i sacchi dei rifiuti assimilati negli appositi contenitori gestiti dal servizio di nettezza urbana locale.
--	--	---	--	--

SMALTIMENTO

I rifiuti che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:

e) provengano da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto od escreto dei pazienti isolati;

f) siano contaminati da:

- sangue o altri liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da renderlo visibile;
- feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti;
- liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico o liquido amniotico.

Questi rifiuti sanitari sono individuati dalle voci 180103* del Catalogo Europeo dei Rifiuti: ovvero rifiuti sanitari pericolosi e vanno smaltiti nei contenitori appositi.



Se si è sicuri che non sono infetti il materiale va messo nei rifiuti urbani non recuperabili (indifferenziato).

COME RACCOGLIERE E GETTARE I RIFIUTI DOMESTICI DURANTE L'EMERGENZA COVID – 19¹³

nuovo coronavirus

Come raccogliere e gettare mascherine e guanti monouso

non gettare mai mascherine e guanti per terra
tutela la salute e l'ambiente

a casa

Se sei **POSITIVO** o in quarantena obbligatoria...

- Non differenziare più i rifiuti di casa tua
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.
- Per ulteriore precauzione inserisci mascherine e altri dispositivi monouso usati giornalmente in un sacchetto che, una volta chiuso avendo cura di non comprimerlo, smaltirai poi nel sacco dei rifiuti indifferenziati

Se **NON** sei positivo al tampone e **NON** sei in quarantena...

- A casa continua a fare la raccolta differenziata come hai fatto finora
- Smaltisci mascherine e guanti monouso, come anche la carta per usi igienici e domestici (es. fazzoletti, tovaglioli, carta in rotoli) nei rifiuti indifferenziati.

al lavoro

Per le attività lavorative i cui rifiuti sono già assimilati ai rifiuti urbani indifferenziati mascherine e guanti monouso saranno smaltiti come tali.

Per le altre attività si seguiranno le regole vigenti secondo i codici già assegnati.

- Il datore di lavoro dovrà predisporre regole e procedure per indicare ai lavoratori di **NON gettare i guanti e le mascherine monouso in contenitori non dedicati** a questo scopo.
- Dovranno essere presenti **contenitori dedicati alla raccolta delle mascherine e dei guanti monouso** che minimizzino le possibilità di contatto diretto del lavoratore con rifiuto e contenitore.
- 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 e comunque in **luoghi areati ma protetti** dagli agenti atmosferici.
- I contenitori dovranno essere tali da garantire un'adeguata aerazione.
- La frequenza di ricambio dei sacchi interni ai contenitori dipenderà dal numero di mascherine e guanti monouso gettati quotidianamente e dal tipo di contenitori.
- Prima della chiusura del sacco, personale addetto provvederà al trattamento dell'interno del sacco mediante spruzzatura manuale (es. 3-4 erogazioni) di idonei prodotti sanificanti.
- Il prelievo del sacco di plastica contenente le mascherine e guanti dovrà avvenire solo dopo chiusura da parte del personale addetto con nastro adesivo o lacci.
- I sacchi opportunamente chiusi saranno da conferire al Gestore se assimilati a rifiuti urbani indifferenziati, e come tali conferiti allo smaltimento diretto secondo le regole vigenti sul territorio di appartenenza.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
 20 maggio 2020

¹³ Bibliografia Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020 - Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. (Versione del 18 maggio 2020).

CONSIGLI PER GLI AMBIENTI CHIUSI

nuovo coronavirus

Consigli per gli ambienti chiusi

Ricambio dell'aria

- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
- Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
- Non aprire le finestre durante le ore di punta del traffico e non lasciarle aperte la notte
- Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

Pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggi attentamente le istruzioni e rispetta i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (vedi simboli di pericolo sulle etichette).
- Pulire i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o ipoclorito di sodio 0,5%. In tutti i casi le pulizie devono essere eseguite con guanti e/o dispositivi di protezione individuale.
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti.
- Sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, arieggiare gli ambienti.

Impianti di ventilazione

A casa

- Pulire regolarmente le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone oppure con alcol etilico 75%.

Negli uffici e nei luoghi pubblici

- Gli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) devono essere tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Tenere sotto controllo i parametri microclimatici (es. temperatura, umidità relativa, CO₂).
- Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) eliminare totalmente il ricircolo dell'aria.
- Pulire regolarmente i filtri e acquisire informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituirlo con un pacco filtrante più efficiente.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"
Fonte ISS • 12 marzo 2020

Le presenti procedure vengono adottate ed aggiornate, in osservanza di specifiche disposizioni normative, dell'Autorità Sanitarie locale, dell'Istituto Superiore della Sanità (ISS) e/o dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Potranno essere soggette a revisioni successive in base alle suddette fonti di riferimento.