

I.P.S.E.O.A. "ANGELO BERTI"

Verona (VR), 37139, Via Aeroporto Berardi 51

**PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE CONTRASTO E
CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE VIRUS COVID 19
NEL SETTORE SCOLASTICO**

Ai sensi del protocollo intesa ministero istruzione sindacati scuola avvio anno scolastico 2020 2021
sicurezza 6 agosto 2020 e del Rapporto ISS COVID – 19 n. 58/2020

PREMESSA

A fronte della diffusione del Covid-19 su tutto il territorio nazionale, riconosciuto come un rischio biologico generico per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione, il presente documento:

- costituisce aggiornamento e parte integrante del documento di valutazione dei rischi della scuola, allo scopo di recepire le necessarie contromisure per la salute dei lavoratori e dei fruitori del servizio.
- contiene misure che accompagnano la logica della precauzione e seguono e attuano all'interno della scuola le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

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

L'istituto adotta il presente regolamento all'interno della scuola, sulla base e in coerenza dei seguenti documenti :

- **Documento “Piano scuola 2020-2021” di cui al DM n. 39 del 26 giugno 2020** (D.M. n. 39 del 26.06.2020, *Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione*)
- **Dipartimento della Protezione Civile - Comitato Tecnico Scientifico. DOCUMENTO TECNICO SULL'IPOTESI DI RIMODULAZIONE DELLE MISURE CONTENITIVE NEL SETTORE SCOLASTICO (con integrazioni del 26.06.2020 e del 07.07.2020)** (Stralcio verbale n. 82 del 28.05.2020, Allegato al D.M. n. 39 del 26.06.2020, *Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione*)
- **MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NELLE SCUOLE DEL SISTEMA NAZIONALE DI ISTRUZIONE** (D.M. n. 87 del 06.08.2020, *Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid 19*)
- **INDICAZIONI PER IL RIENTRO IN SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO DEI DIPENDENTI DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI** (Presidenza del Consiglio dei Ministri. Ministro per la Pubblica Amministrazione, Circolare n. 3 del 14.07.2020, in Allegato: *Protocollo quadro “Rientro in sicurezza”. Ministro per la Pubblica Amministrazione – Organizzazioni sindacali, 24.07.2020*)
- **INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA** Gruppo di lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto, *Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione del 21.08.2020*, Roma, Istituto Superiore di sanità, 2020 (Rapporto ISS Covid-19, n. 58/2020)

L'Istituto diffonde il presente Protocollo a tutti i lavoratori, studenti, famiglie, fornitori ed eventuali visitatori pubblicandolo anche sulla pagina web dell'Istituto.

GLOSSARIO

ATA	Personale Amministrativo Tecnico e Ausiliario Scolastico
CTS	Comitato Tecnico Scientifico
DDI	Didattica Digitale Integrata
DdP	Dipartimento di Prevenzione
DPI	Dispositivi di protezione individuale
MMG	Medico di Medicina generale (medico di famiglia)
PLS	Pediatra di libera scelta
VDU o VDT	Videoterminali

1. INTRODUZIONE

Si riepilogano di seguito alcuni concetti, quale premessa a quanto viene argomentato nei paragrafi successivi:

- a scuola è classificata come ambiente di lavoro non sanitario;
- il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale, quindi, le misure adottate non sono dissimili da quelle previste per tutta la popolazione;
- il documento contiene misure di prevenzione e protezione rivolte tanto al personale scolastico quanto agli alunni/studenti, alle famiglie e a tutte le persone esterne alla scuola;
- per tutto il personale scolastico vigono gli obblighi definiti dall'art. 20 del D.Lgs. 81/2008, tra cui, in particolare quelli di “contribuire, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro”, di “osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro [...] ai fini della protezione collettiva ed individuale” e di “segnalare immediatamente al datore di lavoro [...] qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza”.

Si riepilogano alcune definizioni:

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

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

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

CASO PROBABILE

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

CASO CONFERMATO

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

CONTATTO STRETTO

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

- un operatore sanitario o altro persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di

SARS-CoV-2;

- essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto confermato di COVID-19;
- vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19;
- aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle file antecedenti o successive di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

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

2. INFORMAZIONE E FORMAZIONE

INFORMAZIONE

Per garantire una maggior informazione e condivisione della presente regolamentazione, l'istituto informa tutti i lavoratori e chiunque entri nei luoghi di lavoro circa le disposizioni delle Autorità e condividendo il presente documento attraverso:

- a. L'esposizione di informative generali presso i punti di accesso, i luoghi maggiormente visibili dei locali scolastici e nelle bacheche.
- b. La consegna diretta di informative ai lavoratori, raccogliendo le firme di ricevuta.
- c. La consegna diretta di informative e patto di corresponsabilità agli utenti e relative famiglie, raccogliendo le firme di ricevuta.

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere nell'istituto e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.);
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle autorità e del datore di lavoro nel fare accesso nell'istituto (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il Referente scolastico Covid - 19 della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

FORMAZIONE

Viene garantita adeguata formazione al personale scolastico mediante la distribuzione di materiale informativo, didattico, procedure operative, ecc., oltre che corsi di formazione e aggiornamento a distanza e/o in presenza.

Gli utenti del servizio (alunni/studenti) vengono istruiti sulle corrette modalità di comportamento e sulle regole da rispettare dai rispettivi insegnanti, nell'ambito della didattica, anche ricorrendo a materiale informativo.

Vengono recepite anche le pubblicazioni ufficiali degli enti competenti, oltre che alle procedure interne, come materiale didattico.

3. ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO

Con il presente Protocollo, l'Istituto informa preventivamente il personale, le famiglie, gli studenti e chiunque intende fare ingresso all'interno dell'Istituto, della preclusione all'accesso a chi:

- ha avuto temperatura corporea superiore a 37,5° nei 3 giorni precedenti;
- presenta o ha presentato nei 3 giorni precedenti sintomatologia riconducibile a un caso di virus Covid – 19 (tosse, perdita del gusto e dell'olfatto);
- è sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare;
- è stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- ha soggiornato in un Paese ad alto rischio di contagio;
- ogni altro caso previsto dalle Autorità competenti.

Chiunque sviluppi una sintomatologia ricollegabile al Covid-19 dovrà rimanere presso il proprio domicilio. Pertanto si rimanda alla responsabilità personale individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale (vedi allegati patto di corresponsabilità e autodichiarazione).

All'ingresso non è necessaria la rilevazione della temperatura corporea. Chiunque sviluppi una sintomatologia ricollegabile al Covid-19 dovrà rimanere presso il proprio domicilio. Pertanto si rimanda alla responsabilità personale individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale (vedi allegati patto di corresponsabilità e autodichiarazione).

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

Tutto il personale e gli studenti dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando acqua e sapone o soluzione/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati (es. all'ingresso, prima e dopo l'utilizzo dei servizi igienici, prima e dopo la consumazione di un pasto, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso).

Per tutto il personale scolastico e gli studenti è previsto l'obbligo di indossare una mascherina chirurgica fornite dall'Istituto in situazioni di movimento e in generale in tutte quelle situazioni statiche o dinamiche nella quali non sia possibile garantire il distanziamento interpersonale. È fatto divieto a tutto il personale scolastico utilizzare mascherine di tipo diverso.

Persiste l'obbligo di utilizzo mascherina a tutte le persone esterne e/o fornitori che accedono ai locali scolastici.

3.1 MODALITÀ DI INGRESSO NELLA SCUOLA LAVORATORI

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

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

Al primo ingresso, tutto il personale disporrà dell'obbligo di compilazione dell'autodichiarazione circa le condizioni di salute anche mediante modulo on-line. Inoltre, giornalmente la presenza all'interno dell'edificio è documentata dalla timbratura per il personale ATA e dalla firma del registro elettronico per il Personale Docente.

Per la presenza a riunioni o attività oltre l'orario di lezione svolte all'interno dell'edificio il Personale docente deve firmare un registro per tracciare i possibili contatti.

Tuttavia, nel caso in cui per effetto di sopravvenute norme nazionali, regionali o di prescrizioni inderogabili dell'Istituto Superiore della Sanità la misurazione della temperatura corporea divenisse obbligatoria, tutto il personale interno o esterno dovrà sottoporsi alle disposizioni.

3.2 MODALITÀ DI INGRESSO NELLA SCUOLA STUDENTI

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

Nel giorno di inizio delle lezioni, tutti gli studenti dovranno firmare mediante "adesione" nella Bacheca del Registro elettronico o consegnare al docente della prima ora che a sua volta li consegnerà all'ufficio didattica l'allegato "Patto di corresponsabilità tra scuola e famiglia", scaricabile presso il sito istituzionale sottoscritto dalle parti interessate. **Solo per casi eccezionali potrà essere consegnato il giorno dopo sempre al docente della prima ora, in caso contrario l'alunno non sarà ammesso in Istituto.**

I varchi di ingressi/uscite saranno suddivisi su più punti di entrata/uscita accessibili dalle classi in base al settore a cui la classe è assegnata, è previsto l'utilizzo di tutti i punti di entrata comprese le uscite di sicurezza, come da planimetrie allegate.

È obbligatorio per gli studenti in situazione di attesa il rispetto del distanziamento interpersonale di almeno un metro mantenendo una fila indiana e dell'uso delle mascherine. Appena entrati in aula provvederanno alla sanificazione delle mani utilizzando gli appositi erogatori disponibili in tutte le aule e locali scolastici.

3.4 LAYOUT DELLE AULE

Le aule e i laboratori destinati all'attività didattica sono state riviste con una rimodulazione dei banchi e dei posti a sedere, al fine di garantire il distanziamento di almeno 1 metro tra rime buccali di ogni studente, anche in considerazione dello spazio di movimento.

I banchi sono stati disposti in base alla seguente logica:

- 1 metro di distanza tra le rime buccali degli studenti;
- Minimo 0,60 metri di distanza tra i banchi nelle file destinate al passaggio;
- 2 metri di distanza, sia in orizzontale che in verticale, tra la cattedra e la metà dei banchi in corrispondenza di essa.

Sul pavimento verrà apposta idonea segnaletica per segnalare la corretta posizione che dovrà sempre avere il banco.

Ogni alunno deve obbligatoriamente depositare il proprio zaino sotto la sedia ed eventuali giacche sullo schienale della sedia personale.

A partire dalle classi seconde, a rotazione ogni classe seguirà, per una settimana, le lezioni tramite la Didattica Digitale Integrata (DDI)

In presenza di nuovo lockdown o al verificarsi di situazione sanitaria specifica dell'istituto che renda necessario l'isolamento, e quindi lo svolgersi delle lezioni sempre tramite la Didattica Digitale Integrata, sarà necessario attenersi alle disposizioni illustrate nell'informativa "videoterminalisti" allegata al presente protocollo.

3.5 ATTIVITA' DIDATTICHE NEI LABORATORI INFORMATICI E NELLE PALESTRE

Laboratori di informatica, linguistico e di accoglienza turistica

Nei laboratori potranno accedere solo il numero di alunni consentito. A tal fine all'ingresso di ogni laboratorio viene esposta idonea cartellonistica con segnata la capienza massima. I laboratori informatici sono accessibili solo alle classi che avranno prenotato precedentemente l'accesso. Alla fine dell'utilizzo del laboratorio, ogni classe deve occuparsi dell'areazione dell'aula e della sanificazione delle postazioni in collaborazione con l'assistente tecnico.

Palestra

L'accesso è consentito ad un massimo di una classe alla volta, in alternativa si potranno prevedere attività all'aperto. Gli studenti che dovranno accedere alla palestra dovranno disporsi in fila indiana all'esterno della stessa mantenendo sempre la distanza interpersonale di un metro aspettando il proprio turno di ingresso. Prima di entrare è obbligatorio sanificarsi le mani.

Tra una classe e l'altra, sarà necessario prevedere del tempo a disposizione per poter effettuare le operazioni di pulizia della palestra e degli spogliatoi, se utilizzati, da parte del collaboratore scolastico. Inoltre, nel caso in cui durante una lezione venissero utilizzati attrezzi ginnici, la classe e il docente sono tenuti a sanificare il materiale o altre attrezzature da loro utilizzati con i prodotti messi a disposizione dall'Istituto.

3.6 GESTIONE SPAZI COMUNI

L'accesso agli spazi comuni quali corridoi, aree di ricreazione e servizi igienici, dovranno essere contingentati ed utilizzati sempre nel rispetto del distanziamento interpersonale di almeno 1 metro e del divieto di creare assembramenti.

Sarà consentito ad un solo alunno per volta di poter recarsi presso i distributori automatici, possibilmente per un acquisto collettivo.

L'accesso ai servizi igienici sarà consentito solo ad uno studente alla volta per ogni classe e solo nei servizi a loro assegnati.

Durante gli spostamenti dall'aula ai servizi o ad altri spazi comuni va mantenuto il distanziamento. Il Collaboratore scolastico in servizio al piano vigila sul rispetto di quanto sopra riportato.

3.7 GESTIONE SPAZI COMUNI AD USO DEL PERSONALE

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

Aula insegnanti: sarà consentito l'accesso ad un numero massimo di persone segnalato da idonea cartellonistica le quali dovranno sedersi esclusivamente nei posti evidenziati in verde.

Spazi utilizzati per eventuale consumazione pasti: i tavoli dotati di 4 posti a sedere cadauno, saranno limitati a solo 2 posti (con gli occupanti in posizione "sfalsata"), al fine di garantire il rispetto tra i commensali della distanza superiore ad 1 metro. Il lavoratore accede al locale con la mascherina chirurgica. Si siede e toglie la mascherina.

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

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

3.8 GESTIONE STUDENTI CON DISABILITA'

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

Nelle singole valutazioni l'Istituto terrà conto che:

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

I docenti di sostegno dovranno utilizzare visiera protettiva oltre che la mascherina chirurgica quando non possono mantenere la distanza di due metri. Dovranno inoltre indossare guanti in nitrile monouso durante le attività di laboratorio professionale o di progetto e, nello specifico, durante la manipolazione degli alimenti. Nel rispetto del principio di accomodamento ragionevole il docente di sostegno deve vigilare che il proprio alunno, durante le suddette attività, utilizzi i DPI previsti dalla mansione svolta e che rispetti il divieto di creare assembramenti durante gli spostamenti del proprio alunno negli spazi dell'Istituto.

Secondo il principio di accomodamento ragionevole, il personale ATA incaricato per le attività inerenti all'igiene personale dell'alunno che necessita di supporto o per le attività individualizzate d'accompagnamento, non disporranno dell'obbligo del mantenimento della distanza interpersonale di un metro, ma dovranno far uso di idonei DPI quali mascherina FFP2, guanti in nitrile monouso e visiera protettiva.

3.9 MASCHERINE E ALTRI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Tutto il personale docente e non docente è tenuto ad indossare le apposite mascherine chirurgiche fornite dalla scuola, nel rispetto degli standard previsti dai protocolli sanitari. A tutto il personale, previa firma dell'apposito registro di consegna DPI, sarà consegnata una fornitura di mascherine chirurgiche e, per il personale a contatto con studenti con disabilità per il lavoratore certificato "Lavoratore Fragile" o per quei soggetti che dovranno stare a contatto con eventuali casi sospetti Covid – 19,

verranno fornite anche mascherine FFP2. Per i docenti di sostegno, si metteranno a disposizione visiere protettive.

I collaboratori scolastici, durante le operazioni di pulizia e sanificazione degli ambienti, potrebbero necessitare di ulteriori dispositivi di protezione individuale (DPI) in base alle indicazioni riportate sulla scheda di sicurezza del prodotto utilizzato.

Al fine di agevolare lo smaltimento dei dispositivi di protezione individuale utilizzati, vengono collocati cestini portarifiuti chiusi dotati di pedale nelle aree comuni e di lavoro. Ogni cestino deve essere dotato di due sacchetti, uno dentro l'altro, in modo da permettere di svuotarlo senza entrare in contatto con il contenuto e senza contaminare il contenitore (vedi informativa sez. 11).

4. ACCESSO ALL'ISTITUTO DI ESTERNI

Tutte le persone che intendono accedere ai locali scolastici sono preventivamente informate, tramite l'apposizione di idonea cartellonistica, della preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o presenti sintomi riconducibile a un caso sospetto di virus Covid – 19.

ACCESSO FORNITORI/PERSONE ESTERNE/GENITORI

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

Vige l'obbligo per ogni persona di indossare mascherina, igienizzazione mani e compilazione "registro presenze giornaliera personale esterno". Non essendo possibile dedicare servizi igienici ad uso esclusivo per eventuale personale esterno, i servizi igienici saranno puliti e sanificati ad ogni utilizzo da parte di quest'ultimo.

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

CORRIERI

E' vietato l'ingresso dei corrieri all'interno dei locali scolastici.

5. PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

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

La Disinfezione consiste nell'applicazione di agenti disinfettanti, quasi sempre di natura chimica o fisica (calore), che sono in grado di ridurre, tramite la distruzione o l'inattivazione, il carico microbiologico presente su oggetti e superfici da trattare.

La disinfezione deve essere sempre preceduta dalla pulizia per evitare che residui di sporco possano comprometterne l'efficacia. La disinfezione distrugge o inattiva i microrganismi patogeni.

La pulizia avviene tramite l'utilizzo di detergenti neutri comuni e acqua, mentre la disinfezione, da effettuarsi dopo la pulizia, avviene tramite disinfettanti mirati ad eliminare qualsiasi batterio ed agente contaminante:

- ipoclorito di sodio 0,1% per pavimenti e superfici oppure, in alternativa, etanolo al 70%;
- disinfezione con etanolo almeno al 70% di tastiere di pc, telefoni, maniglie di porte e finestre, superfici e rubinetteria dei servizi igienici, tastiere dei distributori automatici di bevande, tastiere dei timbratori e ogni altra superficie che può venire toccata in modo promiscuo.
- ipoclorito di sodio 0,5% per i bagni.

Le suddette operazioni devono essere condotte da personale provvisto di mascherina chirurgica (eventualmente integrata da visiera o occhiali in policarbonato), guanti monouso adatti a proteggere dai prodotti utilizzati e, se necessario, camice monouso impermeabile a maniche lunghe e ogni altro DPI indicato sulla confezione del prodotto.

Per l'utilizzo e la rimozione in sicurezza dei DPI, vanno seguite le modalità indicate nella sezione 11 del presente protocollo

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

5.1 INTERVENTI DI PULIZIA E SANIFICAZIONE PROGRAMMATI

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

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

1. **Intervento di pulizia, disinfezione e ventilazione "PERIODICA"**: pulizia e disinfezione degli ambienti, aree comuni, attrezzature e con una frequenza minima giornaliera e comunque dopo ogni utilizzo. Le aree su cui si effettuerà la pulizia saranno:

- Postazioni di lavoro:

ad ogni inizio e fine turno: intervento di pulizia e disinfezione di uffici, apponendo maggior attenzione a tastiere, schermi, schermi touch, telefoni e le superfici toccate più frequentemente;

- Aule, spazi comuni, superfici e attrezzi: ad ogni inizio e fine turno, intervento di pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti e le superfici toccate più frequentemente, come maniglie di porte, banconi, sedie, banchi, spogliatoi, distributori snack. Le superfici a contatto con gli alimenti devono essere pulite e disinfettate prima e dopo il loro utilizzo;

- Stoviglie: piatti, bicchieri, posate, pentole e simili, devono essere lavati in lavastoviglie a temperatura adeguata in modo che possano essere disinfettanti. Nel caso in cui il lavaggio automatico non fosse possibile, nell'eseguire quello manuale utilizzare le procedure standard con lavaggio, disinfezione e risciacquo, usando il massimo livello di precauzione e asciugando le stoviglie con tovaglioli di carta monouso;

- Servizi igienici: sarà effettuata pulizia, disinfezione e ventilazione dei servizi igienici almeno due volte al giorno.

2. Intervento di sanificazione "SPECIFICA": nel caso si verificasse la presenza di una persona con patologia confermata di Covid-19 che abbia stazionato e/o si sia recato all'interno dell'Istituto, comporta l'obbligo di pulizia e sanificazione dei suddetti locali nonché alla loro ventilazione.

Importante eseguire anche pulizia e sanificazione dei filtri di eventuale impianto di condizionamento.

Le prestazioni di pulizia da richiedere devono tenere conto delle disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute. Pertanto la pulizia di ambienti non sanitari in stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati dovrà essere così eseguita: a causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detersivo neutro. Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti in nitrile monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detersivo. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio.

6. GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA

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

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

L'Istituto (Datore di lavoro o suo delegato) si impegna a monitorare giornalmente, tramite i registri, le numerosità delle assenze per classe allo scopo di rilevare eventuali situazioni anomale.

Vengono identificati come REFERENTI SCOLASTICI Covid-19 le seguenti persone, per ogni istituto:

- Sede centrale:
 - Referente: Dirigente Scolastico
 - Sostituto: da individuare
- Soave:
 - Referente: Dirigente Scolastico
 - Sostituto: da individuare
- Caldiero:
 - Referente: Dirigente Scolastico
 - Sostituto: da individuare

6.1 RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI COVID-19

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

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

Il docente che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve:

- chiedere al collaboratore scolastico di turno al piano di accompagnare lo studente nell'aula Covid-19 oppure, dopo aver assicurato la sorveglianza della classe lo accompagna personalmente;
- avvisare o chiedere ad altri che venga avvisato il referente scolastico per Covid-19 o un suo delegato;

Il referente scolastico Covid-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale;

Il Personale che prende in carico la sorveglianza del caso sospetto:

- Prima di accompagnare il caso sospetto indossa guanti, camice protettivo e una visiera;
- Non lo lascia mai il minore senza vigilanza ma solo in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F at al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale;

- Si accerta che chiunque entri in contatto con il caso sospetto compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione, indossi la mascherina;
- Procede alla rilevazione della temperatura corporea mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;
- Fa rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso;
- Pulisce e disinfetta le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa;

I genitori dello studente devono contattare il Pediatra di libera scelta/il medico di famiglia per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso;

Il Pediatra di libera scelta/il medico di famiglia in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;

Il Dipartimento di prevenzione (DdP):

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

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

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

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

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

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

- **L'operatore scolastico** sintomatico
 - indossa, come già previsto, una mascherina chirurgica; viene invitato ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio;
 - contatta il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria.
- **Il Medico curante (MMG):**
 - valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico;
 - in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;

- **Il Dipartimento di prevenzione:**

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

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

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

- **L'operatore scolastico deve:**

- restare a casa e informare il MMG;
- comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute con certificato medico;

- **Il MMG**, in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP;

- **Il Dipartimento di prevenzione:**

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

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

NUMERO ELEVATO DI ASSENZE IN UNA CLASSE

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

CATENA DI TRASMISSIONE NON NOTA

Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il DdP valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente.

alla prescrizione della quarantena. Il tampone avrà lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

E. ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONVIVENTE DI UN CASO

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

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

COMPORAMENTI IN BASE ALLA DIAGNOSI

Caso in cui il test positivo

Si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento.

Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

Caso in cui il tampone naso-oro faringeo è negativo

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

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che lo studente può rientrare nell'Istituto poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

6.2 COLLABORAZIONE CON IL DDP

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

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

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

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

6.3 VALUTAZIONE CONTATTO STRETTO

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la quarantena a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di un plesso scolastico o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in un plesso scolastico non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

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

7. SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

Sono privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia. La sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.

I lavoratori per i quali è risultato un tampone positivo per essere riammessi al lavoro dovranno essere sottoposti a 2 tamponi negativi a distanza di 24 h. Gli esiti dovranno essere portati al medico competente in occasione della visita obbligatoria di riammissione al lavoro, anche se l'assenza per malattia è inferiore ai 60 gg.

7.1 LAVORATORI FRAGILI

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

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

In presenza di queste patologie i dipendenti sono invitati a rivolgersi al proprio medico di medicina generale per chiedere se la loro condizione necessiti di malattia, isolamento e altre misure profilattiche che lo stesso può attivare. In caso di parere negativo, potranno rivolgersi al medico competente (allegando la documentazione che attesta la patologia e la terapia in atto) al fine di consentire la valutazione della situazione per poter individuare la miglior tutela possibile da

proporre alla Direzione Aziendale (quali ad esempio la prescrizione della maschera a maggior grado di filtraggio, impedire operazioni a meno di un metro di distanza, pause compensatorie, altro).

8. PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

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

1. lavarsi spesso le mani utilizzando soluzioni idroalcoliche messi a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni per il lavaggio delle mani;
2. evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
3. evitare abbracci e strette di mano;
4. mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro;
5. igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto o nel gomito evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
6. evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
7. non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
8. non prendere farmaci antivirali e antibiotici a meno che siano prescritti dal medico;
9. eliminare i fazzoletti di carta subito dopo averli usati in un cestino chiuso;
10. è fortemente raccomandato in tutti i contatti sociali, anche all'esterno della scuola, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico- sanitarie.

9. AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO

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

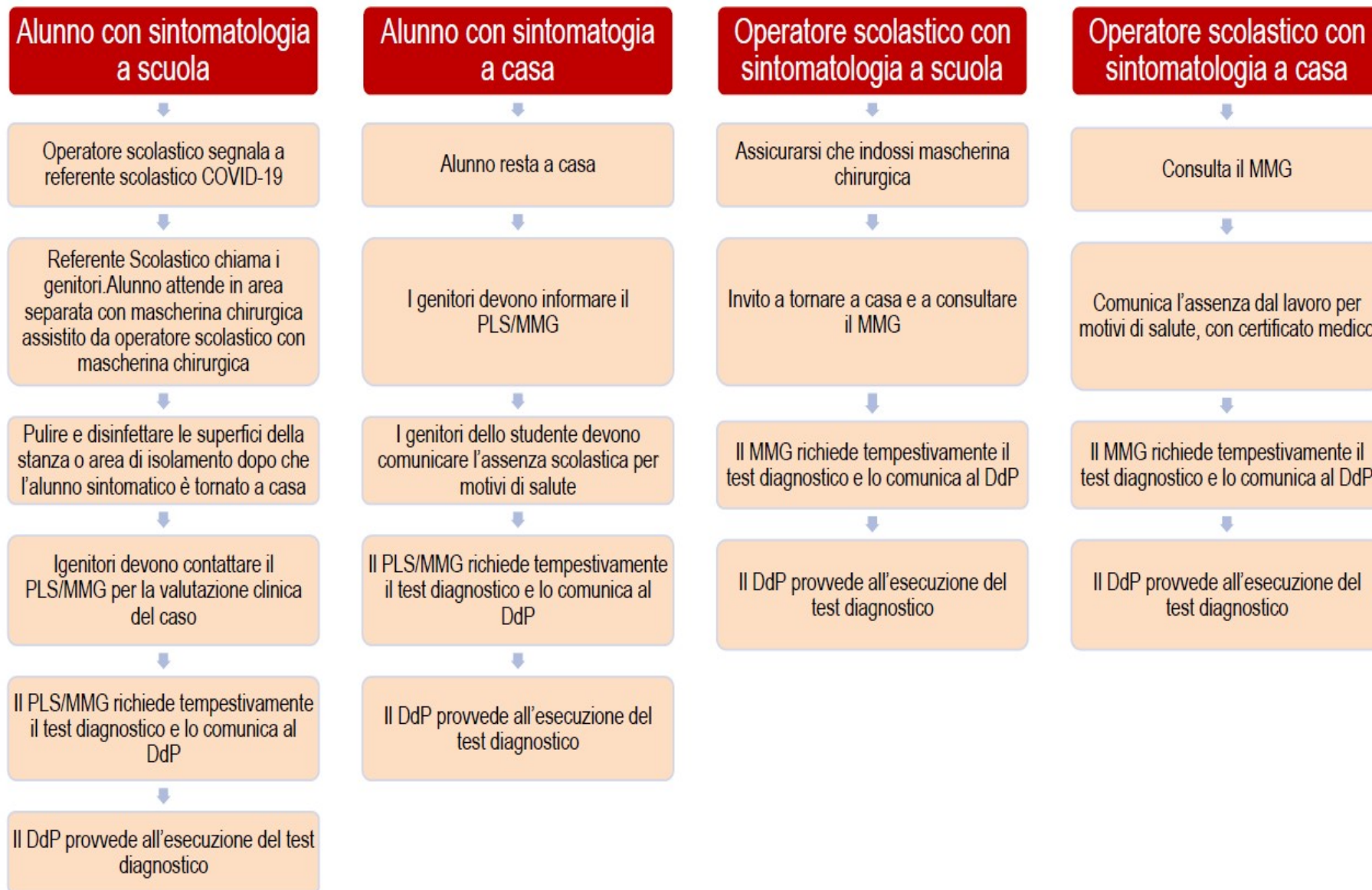
10. SEGNALETICA

Come previsto dall' art. 3 del DPCM del 10 Aprile 2020, comma 1, lettera D, è fatto d'obbligo esporre presso gli ambienti scolastici informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitari. Il Dirigente Scolastico incarica il personale che deve esporre la segnaletica e vigilare che sia presente dove previsto.

11. ALLEGATI: INFORMATIVE

- 11.1 Schema riassuntivo possibili scenari;
- 11.2 Informativa utilizzo DPI mascherina;
- 11.3 Informativa utilizzo DPI guanti;
- 11.4 Informativa raccolta e smaltimento DPI monouso (mascherine e guanti);
- 11.5 Integrazione piano di emergenza sanitario;
- 11.6 Informativa utilizzo dei videoterminali.

11.1 – SCHEMA RIASSUNTIVO POSSIBILI SCENARI PER UN SOGGETTO CON SINTOMATOLOGIA



11.2 – INFORMATIVA UTILIZZO DPI MASCHERINA

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

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



Figura 1



Figura 2

5. Verificare che la mascherina sia ben aderente al naso (figura 3) e che copra il viso fino al di sotto del mento (figura 4), assicurandosi che non vi siano spazi vuoti tra il viso e la maschera;



Figura 3



Figura 4



Figura 5: mascherina posizionata correttamente

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

COME RIMUOVERE LA MASCHERINA FACCIALE

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



Figura 6



Figura 7: evitare di toccare la parte anteriore della mascherina

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

11.3 – INFORMATIVA UTILIZZO DPI GUANTI

COME INDOSSARE I GUANTI

1. Assicurarsi che i guanti siano della propria taglia: troppo stretti o troppo larghi non sarebbero infatti efficaci al loro scopo. I primi tenderebbero a rompersi troppo facilmente, esponendo a rischi aggiuntivi, i secondi non garantirebbero una protezione adeguata dall'ambiente esterno;
2. Togliere anelli e preferibilmente mantenere le unghie corte;
3. **Lavare la mani con acqua e sapone** per almeno 20 secondi o disinfettante per le mani con la soluzione alcolica;
4. Infilare i guanti facendo in modo che coprano anche il polso;
5. Verificare che non siano bucati o difettosi;
6. Una volta indossati non toccarsi mai il viso, in particolar modo bocca, naso e occhi;
7. Non riutilizzarli: sono monouso;
8. Quando sono sporchi sostituirli;
9. Eliminarli SOLO in contenitori dedicati chiusi disponibili su ogni piano e non il cestino o in altri contenitori aperti.

COME RIMUOVERE I GUANTI



11.4 – INFORMATIVA ELIMINAZIONE DPI MONOUSO

Sono predisposti contenitori chiusi con apertura a pedale ad ogni piano degli edifici e in prossimità dell'uscita principale contrassegnati in modo chiaro e visibile con la scritta: "Smaltimento DPI".

Al loro interno i collaboratori scolastici posizionano due sacchetti. Quando il contenitore è pieno fino a metà della capacità massima e comunque al massimo una volta alla settimana, il collaboratore:

- spruzza all'interno un prodotto sanificante (3-4 erogazioni del prodotto utilizzato per le superfici)
- chiude bene il sacchetto più interno e lo elimina nel contenitore dei rifiuti secchi indifferenziati.

11.5 – INTEGRAZIONE PIANO DI EMERGENZA SANITARIO

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

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

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

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

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

Se viene mostrato almeno uno dei suddetti sintomi:

- Accompagnare la persona in un'area dedicata e isolata;
- Chiedere alla persona di indossare guanti e mascherina (nel caso fosse sprovvista);

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

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

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

ADULTI

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

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

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

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

BAMBINI/RAGAZZI

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

bambino in caso non si intervenga con la RCP. Se infatti un bambino non respira normalmente e non viene intrapresa alcuna azione, il suo cuore si fermerà definitivamente esitando in arresto cardiaco.

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

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

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

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

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

11.6 – INFORMATIVA UTILIZZO DEI VIDEOTERMINALI

L'uso di attrezzature munite di videoterminale (VDU o VDT) si è esteso rapidamente negli ultimi anni, interessando le attività pubbliche come quelle private, e coinvolgendo un numero elevato di operatori. Come succede spesso quando viene richiesto un cambiamento repentino dei compiti professionali, l'utilizzo crescente di queste macchine è accompagnato da diffidenza e qualche volta da apprensione. In particolare per la "minaccia oscura" (perché invisibile e incontrollabile) dei danni da radiazioni. Ma se questo è un pericolo da smitizzare, non sono da trascurare i fattori di rischio realmente presenti nelle postazioni di lavoro con Videoterminale.

Essi sono sostanzialmente tre:

1. l'affaticamento visivo connesso sia all'impegno degli occhi nell'accomodamento, nel movimento ecc., sia nelle caratteristiche dello schermo, delle condizioni di illuminazione e microclima dell'ambiente;
2. i disturbi da posture incongrue, condizionate dagli arredi, dalla posizione assunta e dalla durata del lavoro;
3. il disagio psichico, che può essere influenzato dai contenuti della mansione (ripetitività, motivazione, ecc.), dal software, dal rumore.

Si articola nei seguenti momenti:

1. Intervento sull'ambiente, le attrezzature, gli arredi;
2. Adeguamenti organizzativi, ossia l'articolazione dei tempi di lavoro e di riposo.

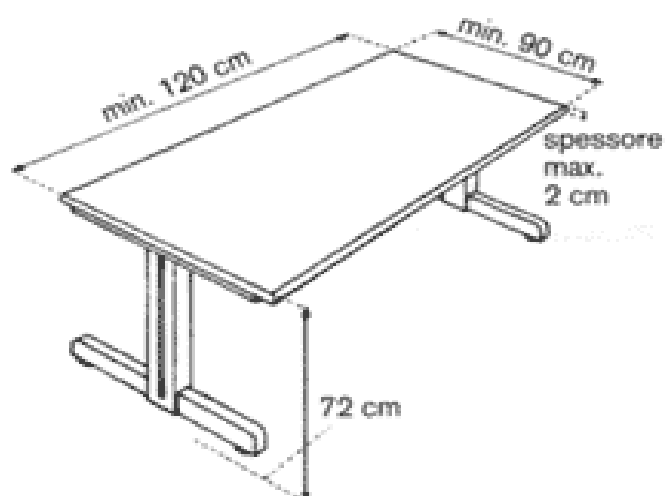
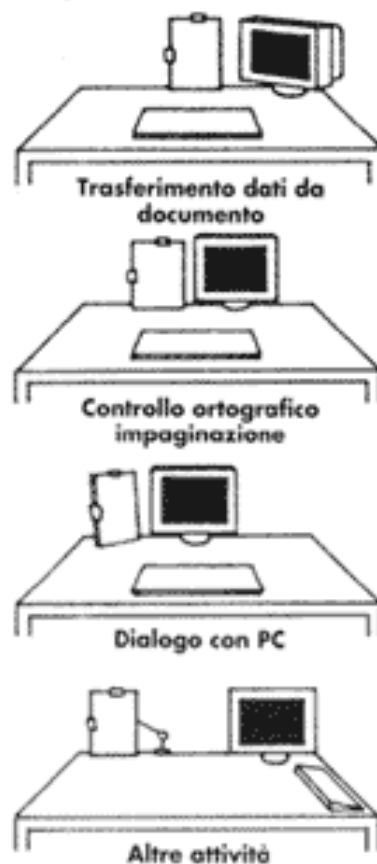
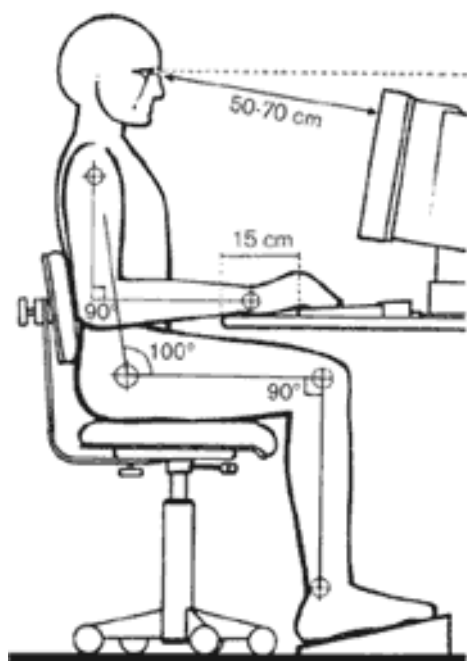
Nelle pagine che seguono sono esposti gli accorgimenti di prevenzione e di protezione da adottare.

IL POSTO DI LAVORO

Al momento della progettazione del posto di lavoro, la collocazione delle attrezzature (video, tastiera, foglio, stampante), la dimensione degli spazi e le caratteristiche degli arredi dovranno essere scelte in funzione del tipo di attività prevista.

Essa si distingue essenzialmente in:

- interattiva con lavoro prevalentemente al video
- di trasferimento dati da documento
- mista



LA POSTURA

L'operatore deve assestare la propria postura comodamente regolando i vari elementi del posto di lavoro:

- il tronco deve essere in posizione tendenzialmente eretta, con appoggio del tratto lombare allo schienale per ridurre la compressione dei dischi intervertebrali;
- gli angoli "braccio-avambraccio" e "coscia-gamba" devono essere di circa 90° (retti) per ridurre al minimo l'affaticamento muscolare e permettere una buona circolazione periferica;
- l'angolo "tronco-coscia" deve essere all'incirca di 100° per garantire una adeguata distribuzione dei carichi sull'apparato osteoarticolare ed impedire danno da compressioni pelvico-addominali;
- il bordo superiore dello schermo deve essere posto all'altezza degli occhi, o al di sotto di essa, e a una distanza compresa tra i 50 e 70 cm, per evitare l'affaticamento della muscolatura oculare e contratture dei muscoli del collo;
- la tastiera deve essere disposta in modo tale da permettere l'appoggio degli avambracci (a 15 cm circa dal bordo del tavolo) per evitare contratture muscolari.



IL PIANO DI LAVORO

L'operatore deve assestare la propria postura comodamente regolando i vari elementi del posto di lavoro:

- Il tavolo deve avere dimensioni adatte a garantire la comoda disposizione delle attrezzature di lavoro, con possibilità di collegamento ad altri moduli utili;
- l'altezza e la profondità del tavolo devono lasciare adeguato spazio per le gambe dell'operatore e consentire comodi aggiustamenti posturali;
- per tener conto delle variabili antropometriche degli operatori, si deve intervenire sull'altezza del piano di lavoro (meglio se regolabile) o sull'altezza dell'insieme "piano del sedile e appoggio dei piedi";
- la superficie del tavolo deve essere di colore neutro e opaca in modo da evitare abbagliamenti e riflessi fastidiosi;
- la tastiera deve essere separata dal video, mobile, inclinabile, con i tasti in materiale opaco e con caratteri leggibili;
- il video deve essere orientabile e inclinabile, con lo schermo antiriflettente con luminosità e contrasto regolabili, con l'immagine stabile, i caratteri definiti e leggibili;
- per il lavoro di videoscrittura è necessaria la dotazione di un portadocumenti regolabile in altezza ed in inclinazione.

IL SEDILE

Una sedia di buona qualità consente di cambiare frequentemente postura a beneficio dei muscoli della schiena e dei dischi intervertebrali. Le sedie più funzionali sono regolabili in altezza in un campo di variazione compreso tra 42 e 55 cm. Non bisogna trascurare anche l'importanza delle rotelle, che devono essere sempre adattate al pavimento dell'ufficio. Lo schienale deve trovarsi a circa 50 cm dal piano di seduta e consentire un tipo di seduta dinamica, ossia deve poter assecondare i movimenti della schiena. È importante che anche il piano di seduta sia inclinabile. Una sedia dotata di braccioli corti può essere di qualche vantaggio, al contrario i braccioli lunghi sono sconsigliati.

Tra il bordo della sedia e l'incavo del ginocchio deve esserci uno spazio di circa 4 cm per consentire la normale circolazione delle gambe. Questo può essere un problema soprattutto per le persone di piccola statura. In questi casi, si raccomanda di utilizzare una sedia con un piano di seduta poco profondo oppure regolabile. A volte, per rafforzare la muscolatura dorsale potrebbe essere di aiuto un pallone-sedia. Tuttavia, usarlo per periodi lunghi non è consigliabile, mentre si potrebbe alternarlo ad una classica sedia. Lo stesso vale per le sedie con l'appoggio per le ginocchia. Regolate la sedia in modo che possiate sedervi in maniera dinamica. Per alleviare i disturbi muscolo-scheletrici bisogna innanzitutto sedersi in maniera corretta.

LA POSTAZIONE DI LAVORO CORRETTA

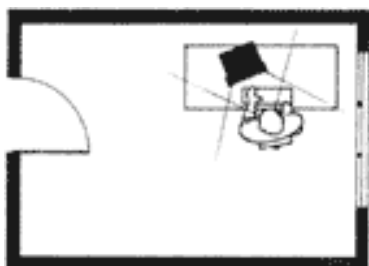
Molti disturbi fisici sono dovuti al fatto che i singoli elementi della postazione di lavoro non sono regolati in base alle caratteristiche fisiche individuali. Ecco un breve riepilogo delle regole già enunciate:

- Per prima cosa regolate l'**altezza della sedia**, in modo che le cosce siano perfettamente orizzontali rispetto al piano di seduta e che i piedi poggino completamente sul pavimento.
- Regolate il **piano di lavoro** in modo che si trovi all'altezza dei gomiti. Se il piano di lavoro risulta troppo alto o non è regolabile, regolate la sedia in modo da poter arrivare con i gomiti a livello del tavolo. In questo caso, vi consigliamo di utilizzare anche un poggipiedi. Se siete grandi di statura e il tavolo non è regolabile, questo non deve essere troppo basso. In questo caso, potete aiutarvi con un piccolo spessore di legno in modo da rialzare il livello del tavolo fino all'altezza del gomito.
- Per non ostacolare la circolazione sanguigna, mantenete uno spazio largo circa due dita tra il **bordo della sedia** e l'incavo del ginocchio.
- Regolate lo **schienale** in modo che possa sostenere in maniera ottimale la regione lombare. Adottate un tipo di **seduta dinamica** (lo schienale deve assecondare i movimenti naturali della schiena).
- Rispettate la **distanza visiva** di 50–80 cm e sistemate lo **schermo ad un'altezza corretta**. Per i presbiteri che portano occhiali progressivi o bifocali vale in generale la regola secondo cui lo schermo va posizionato il più possibile in posizione arretrata. Gli occhiali e l'altezza dello schermo dovrebbero essere adattati in modo che la testa possa assumere una posizione naturale.

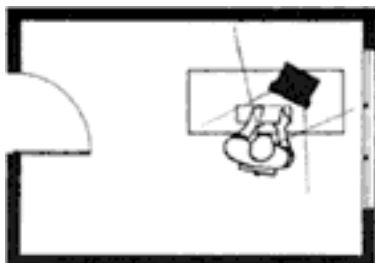
ILLUMINAZIONE

L'installazione dei posti di lavoro dove si utilizzano videotermini deve tener conto della disposizione della illuminazione naturale (finestre o altro); i sistemi di illuminazione artificiale andranno collocati in relazione all'attività prevista e in modo tale da evitare riflessi e contrasti fastidiosi. In particolare andranno osservati i seguenti criteri:

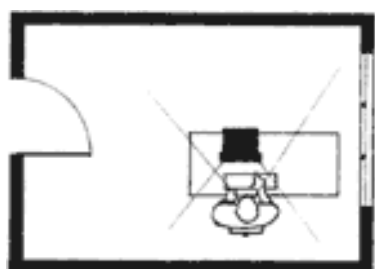
- né davanti né dietro allo schermo video ci devono essere delle finestre, o fonti di luce artificiale non schermata;
- la direzione dello sguardo operatore - schermo deve trovarsi parallela alle finestre;
- i VDT devono essere disposti il più lontano possibile dalle finestre;
- tutte le finestre devono avere tende interne orientabili di colore neutro;
- l'illuminazione artificiale generale deve essere schermata e disposta a file parallele alle finestre;
- l'illuminazione localizzata con lampade da tavolo deve permettere la regolazione dell'intensità; le pareti, i pavimenti, i soffitti e le porte, come il piano di lavoro, devono essere opachi e di colore chiaro neutro.



Sbagliato: le finestre si riflettono nello schermo video.



Sbagliato: finestra nel campo visivo, elevate differenze di intensità luminosa.



Giusto: differenza equilibrata dell'intensità luminosa. Nella zona di riflessione dello schermo video non esistono superfici luminose.

I locali di lavoro devono essere ben illuminati in modo da consentire una facile lettura dei documenti e di riconoscere chiaramente i caratteri della tastiera. Tuttavia, l'illuminazione non deve essere eccessiva, altrimenti si avrà difficoltà a leggere le informazioni visualizzate sul monitor. L'illuminamento orizzontale dell'ambiente di lavoro deve essere compreso tra **300 e 500 lx (lux)**. Il livello di illuminamento ideale dipende dall'attività che si sta svolgendo. Per

leggere dei dati direttamente dallo schermo, 300 lux possono bastare. Se, invece, si devono digitare dei dati a partire da un testo cartaceo, è preferibile disporre di 500 lux. Le persone più anziane hanno bisogno di maggior luce rispetto ai giovani. In questi casi potrebbe essere utile sistemare una lampada sulla superficie di lavoro. Per le lampade fluorescenti si consiglia il bianco neutro o il bianco caldo. Quest'ultimo risponde meglio alle attuali esigenze di confort e conferisce all'ambiente un carattere più accogliente. Le lampade non devono creare abbagliamenti o riflessi fastidiosi sullo schermo. Un motivo in più per posizionare le sorgenti luminosi lineari parallelamente alle finestre.

CAPACITA' VISIVA

L'acuità visiva dipende da numerosi fattori, tra cui:

- **l'età:** l'acuità visiva diminuisce con l'aumentare dell'età, soprattutto per la visione da vicino;
- **la luminosità:** con l'aumentare della luminanza (luminosità), aumenta anche l'acuità visiva.
- **il contrasto:** l'acuità visiva aumenta se il contrasto è maggiore.

Con il termine «accomodazione» s'intende la capacità dell'occhio di mettere perfettamente a fuoco un oggetto che si trova ad una determinata distanza. L'ampiezza accomodativa indica la distanza massima e minima entro la quale è possibile vedere con nitidezza. Sia l'ampiezza che la rapidità di accomodazione diminuiscono con l'età. I parametri di contrasto e luminosità di uno schermo sono regolabili. Approfittate di questa opportunità per vedere meglio sul posto di lavoro.

IL RUMORE

Nell'ambiente di lavoro dove si utilizzano Videoterminali difficilmente i livelli di intensità sonora sono tali da provocare un danno all'apparato uditivo, tuttavia possono risultare fastidiosi per un'attività che può richiedere anche un'elevata concentrazione mentale e in particolare non devono perturbare l'attenzione e la comunicazione verbale. In figura sono riportate le principali fonti di rumore al posto di lavoro al VDT ed i livelli d'intensità raggiunti. In particolare si consigliano le seguenti misure preventive:

- installare i VDT in locali poco disturbati da fonti di rumore esterno e interno;
- scegliere strumentazione poco rumorosa;
- isolare gli strumenti rumorosi in ambienti separati o con dispositivi fonoisolanti.

IL MICROCLIMA

E' preferibile che le condizioni microclimatiche siano controllate tramite un impianto di condizionamento che assicuri situazioni di confort sia nella stagione estiva che invernale:

- la temperatura, nella stagione calda, non dovrebbe essere inferiore a quella esterna di oltre 7 °C; nelle altre stagioni, dovrebbe essere compresa tra 18 e 20 °C;
- l'umidità va mantenuta fra il 40 e il 60% nella stagione calda e fra il 40 e il 50% nelle altre stagioni; va evitata l'eccessiva secchezza dell'aria che favorisce l'irritazione delle mucose congiuntivali e dell'apparato respiratorio;
- la velocità dell'aria deve essere inferiore a 0,15 m/sec;

- il ricambio dell'aria deve garantire almeno 32 mc per persona e per ora, in assenza di fumatori.

MOVIMENTO E RELAX

Approfittate di ogni occasione per fare movimento sul posto di lavoro e per cambiare postura. Ci sono moltissime attività che si possono svolgere anche in piedi (ad es. telefonare, discutere, fare una pausa). Invece di usare l'ascensore, servitevi delle scale. Tutto questo non può che essere di beneficio per la circolazione sanguigna e il metabolismo in generale, per non parlare degli indiscutibili vantaggi per la schiena e le articolazioni. L'ideale sarebbe suddividere l'orario di lavoro nel seguente modo:

- 60% sedersi in maniera dinamica
- 30% lavorare in piedi
- 10% attività svolte in movimento (ad es. archiviare la documentazione, recarsi ad una riunione, andare alla fotocopiatrice, alla stampante e in pausa)

Pause

In molte aziende è stata introdotta una pausa di 15–20 minuti ogni due ore (integrata nell'orario di lavoro) per coloro che lavorano per molte ore al videoterminale. Lo scopo di queste pause, decisamente più utili delle pause brevi di 5-10 minuti ogni ora, è favorire la comunicazione all'interno dell'azienda. Le pause «obbligate» (ad es. i tempi di risposta del PC) non sono un momento di relax, ma piuttosto di fastidio e quindi non possono sostituire le normali pause previste dall'orario di lavoro. Fare una pausa quando si lavora al PC non significa stiracchiarsi sulla sedia e incrociare le braccia. È molto più salutare invece interrompere l'attività in corso e fare due passi, a patto che il posto di lavoro lo consenta. A volte, si può approfittare di una pausa per dedicarsi ad alcuni esercizi di rilassamento e stretching oppure per allenare gli occhi. È semplice: distogliete gli occhi dallo schermo e osservate un oggetto qualsiasi in lontananza; quindi, sbattete le palpebre per favorire la secrezione lacrimale.

12. ALLEGATI: AUTODICHIARAZIONI

1. Autodichiarazione dipendenti;
2. Patto di Corresponsabilità;
3. Autodichiarazione condizioni di salute del minore e nucleo familiare primo ingresso;
4. Registro presenze giornaliere;
5. Registro consegna DPI;
6. Registro sanificazione.