



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA
AMBITO TERRITORIALE DELLA PROVINCIA DI SALERNO - UFFICIO X

TIMBRO DELLA SCUOLA

INTEGRAZIONE AL D.V.R. - COVID-19

REDATTO AI SENSI DELL'ART. 17 - comma 1 del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i.

AGG3 - Anno sc. 2020/21



Firme

Pag. n. 1

Il Datore di Lavoro

Il Responsabile Servizio P.P.
Ing Nicola IANNUZZI

Il Rappresentante per la sicurezza

La pandemia dovuta al COVID-19 obbliga ad adottare provvedimenti per la salute e la sicurezza in ogni ambiente e locale ove è prevista la presenza di persone.

Il COVID-19 è un agente biologico e precisamente un virus che provoca malattie gravi nell'uomo costituendo un serio rischio sia per le singole persone che per la comunità in quanto si può propagare e, attualmente, non sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

La trasmissione può avvenire sia per contatto sia tramite goccioline provenienti da starnuto e tosse di una persona infetta.

Il contatto è ravvicinato se la distanza tra persone è inferiore a due metri.

Il contatto si intende prolungato se dura più di 15 minuti.

Il contatto viene ripetuto quando avviene con diverse persone infette e si intende prolungato il tempo di contatto.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

La valutazione dei rischi è necessaria per attuare e/o garantire:

- adeguati livelli di protezione dei lavoratori (docenti, ATA e studenti)
- condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti scolastici.

Per la valutazione del rischio da contagio da SARS-Co-V-2 si fa riferimento al Documento tecnico sviluppato dall'INAIL e si considerano:

- Esposizione
- Prossimità
- Aggregazione.

L'**esposizione** considera la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio ed assume i valori della seguente tabella:

<i>valore</i>	<i>probabilità</i>
0	bassa
1	medio-bassa
2	media
3	medio-alta
4	alta

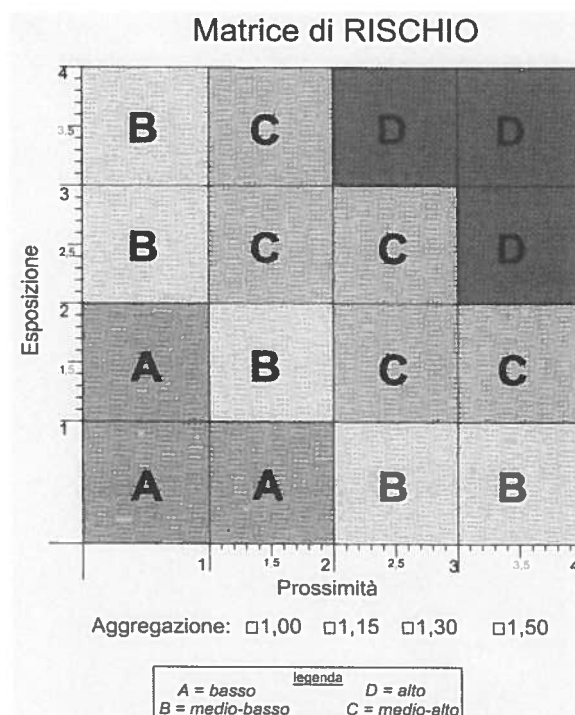
La **prossimità** considera la possibilità di un insufficiente distanziamento interpersonale e sociale, assumendo i valori della seguente tabella:

<i>valore</i>	<i>lavoro</i>
0	effettuato da solo per la quasi totalità del tempo
1	con altri ma non in prossimità
2	con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento
3	compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo
4	effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo

L'**aggregazione** considera la previsione di contatto anche con soggetti esterni all'ambiente scolastico ed assume i valori riportati in tabella:

<i>valore</i>	<i>%</i>	<i>presenza di terzi</i>
1,00	0	limitata o nulla
1,15	+15	intrinseca ma controllabile organizzativamente
1,30	+30	aggregazioni controllabili con procedure
1,50	+50	aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata

In singole schede viene valutato il livello del rischio utilizzando la seguente matrice:



Il **procedimento** per ottenere il livello del rischio è il seguente:

- si adotta il valore dell'*aggregazione* più indicativo delle condizioni che si potranno instaurare;
- il valore dell'*esposizione* viene moltiplicato per il valore dell'aggregazione adottato, ottenendo il valore corretto;
- il valore della *prossimità* viene moltiplicato per il valore dell'aggregazione adottato, ottenendo il valore corretto;
- si traccia una semiretta ortogonale all'asse delle ordinate partente dal valore corretto dell'esposizione;
- si traccia una semiretta ortogonale all'asse delle ascisse partente dal valore corretto della prossimità.

Il punto d'intersezione delle due semirette individua un settore della matrice del Rischio corrispondente ad uno dei seguenti valori:

- **A:** rischio **basso**;
- **B:** rischio **medio-basso**;
- **C:** rischio **medio-alto**;
- **D:** rischio **alto**.

*Se il punto d'intersezione cade al di fuori della matrice, il livello del rischio è **alto**.*

Dalle schede redatte si evince che il livello di **rischio** è **MEDIO-ALTO**.

MISURE DI PREVENZIONE

- ✓ Garantire pulizia giornaliera delle aule, degli ambienti, delle postazioni di lavoro nei laboratori, delle cattedre, dei banchi e dei servizi igienici;
- ✓ Sanificare quotidianamente, con disinfettanti a base di alcool o di cloro, i pavimenti, gli ambienti e gli arredi oltre che gli oggetti con cui è possibile entrare in contatto come tastiere di computer, maniglie delle porte, ecc.; i bagni vanno sanificati con cadenza oraria e ogni volta che si rende necessario nel corso della giornata;
- ✓ Garantire frequenti ricambi d'aria nei locali (aule, laboratori, servizi igienici, uffici, ecc.) e negli ambienti comuni (corridoi, scale, ecc.);
- ✓ Installare nei bagni carta igienica e carta per asciugare le mani;

- ✓ Installare all'ingresso della scuola e nei bagni distributori di sapone liquido e gel a base alcolica per le mani;
- ✓ Usufruire del bagno una persona per volta;
- ✓ In caso di sintomi di tipo influenzale (temperatura superiore a 37,5 °C, tosse, spossatezza, ecc.) informare la dirigenza e avvisare il REFERENTE COVID-19;
- ✓ Rispettare sempre la distanza interpersonale e sociale di almeno due metri e tra alunni di un metro;
- ✓ Rispettare la distanza interpersonale e sociale all'ingresso, all'interno e all'uscita dell'edificio;
- ✓ Indossare mascherina idonea FFP2 o equivalente (con marcatura CE) protettiva di naso e bocca nei casi previsti (vedere schede allegate);
- ✓ Evitare assolutamente di toccare con le mani occhi, naso e bocca;
- ✓ Lavare frequentemente le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica;
- ✓ Utilizzare, per quanto è possibile, zone all'aperto di pertinenza dell'edificio scolastico per fare lezione;
- ✓ Utilizzare altri edifici eventualmente messi a disposizione dagli Enti preposti (Comuni e Provincia) per fare lezione;
- ✓ Attivare, nei casi possibili, il lavoro agile e la didattica a distanza per ridurre la presenza a scuola, nel rispetto delle norme di carattere organizzativo vigenti e delle necessarie misure di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori.

Tutti i dipendenti (docenti e ATA) gli alunni e le altre persone presenti negli ambienti scolastici, anche in occasione di scrutini, esami e assemblee, devono essere informati dei rischi di contagio da Covid-19 e dei comportamenti individuali e collettivi da assumere per evitarli o ridurre gli effetti.

Locandine o poster con le misure di prevenzione devono essere affissi in vari punti dell'edificio e in tutte le aule.

Le misure di tutela previste dal presente "DVR integrativo" saranno sempre applicate oltre che nelle aule e nei laboratori anche in occasione di scrutini ed esami, assemblee e riunioni di organi collegiali (consigli di classe, ecc.).

PROTEZIONE COLLETTIVA

- ✓ Installare nei punti di ingresso, nei servizi igienici e in altri punti di maggiore frequentazione dell'edificio distributori di GEL disinfettante per le mani;
- ✓ Installare distributori di guanti monouso o fornirli a richiesta;
- ✓ Installare distributori di mascherine o fornirle a richiesta;
- ✓ Garantire frequenti ricambi d'aria negli ambienti;
- ✓ Garantire la necessaria manutenzione di climatizzatori, deumidificatori e simili.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

I dispositivi di protezione individuale da garantire a tutte le persone che entrano nella scuola sono:

- a) Mascherine protettive idonee munite di marcatura CE ovvero fornite dall'Amministrazione dello Stato;
- b) Guanti monouso;
- c) Visiere se previste dai protocolli sanitari;
- d) Altri D.P.I. forniti dal D.L.

Tutela della maternità e infezione da COVID-19

Vista l'emergenza sanitaria rappresentata dalla circolazione del virus responsabile della COVID-19 facciamo una sintesi delle norme in materia di tutela della maternità cosicché il datore di lavoro possa valutare insieme alle donne in gravidanza l'eventuale opportunità di una modifica delle loro condizioni lavorative, di un cambio di mansione o dell'astensione dal lavoro.

In base alla normativa vigente (artt. 7, 8, 11, 12, 17 del D. Lgs. 151/01* e L. 35/2012), il datore di lavoro procede:

- in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente, consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, a identificare le mansioni/lavorazioni vietate per la gravidanza e/o l'allattamento;
- integrare il documento di valutazione dei rischi con l'analisi e l'identificazione delle operazioni incompatibili, indicando, per ognuna di tali mansioni a rischio, le misure di prevenzione e protezione che intende adottare:
 - modifica delle condizioni di lavoro e/o dell'orario di lavoro;
 - spostamento della lavoratrice ad altra mansione non a rischio;
 - in caso di lavori pregiudizievoli che non prevedono possibilità di spostamento, il datore di lavoro informa la DTL** e richiede l'attivazione del procedimento di astensione dal lavoro. La DTL emette un provvedimento d'interdizione o diniego entro 7 giorni dalla ricezione della documentazione completa;
- informare tutte le lavoratrici in età fertile della necessità di segnalare al datore di lavoro lo stato di gravidanza non appena ne vengano a conoscenza.

Relativamente alle mansioni/lavorazioni, la normativa nazionale vieta di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto a lavorazioni in cui si fa uso di agenti fisici, chimici e biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino.

Segnatamente al rischio biologico, l'art. 267 del D.Lgs. 81/08, definisce:

- a. agente biologico: qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
- b. microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
- c. coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.

Secondo l'art. 268 gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

- a. agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- b. agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- c. agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- d. agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

L'orientamento, al momento attuale, non è ancora univoco nell'individuare l'appartenenza del Coronavirus al gruppo 2 (lettera b) o al gruppo 4 (lettera d).

In sintesi, per quanto attiene all'idoneità alla mansione specifica delle operatrici sanitarie in gravidanza, si può concludere come segue:

1. ai sensi del D.Lgs. 151/2001, le donne in gravidanza e per i sette mesi successivi non possono svolgere attività presso aree dedicate all'assistenza a casi sospetti/accertati d'infezione da Coronavirus;
2. le operatrici sanitarie in maternità devono essere collocate in mansioni compatibili con le indicazioni del D.Lgs. 151/2001 e non sono necessari ulteriori provvedimenti specifici in merito al rischio SARS-CoV-2.

*Nota *: Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53".*

*Nota **: DTL= Direzione Territoriale del Lavoro.*

ALLEGATI:

- **SCHEDE VALUTAZIONE RISCHI**
- **VALIDAZIONE STRAORDINARIA D.P.I.**
- **MISURE DI PREVENZIONE SARS-COV-2**
- **PROCEDURE DI SANIFICAZIONE**
- **MISURE IGIENICO SANITARIE**
- **INDICAZIONI OPERATIVE LAVORATORI FRAGILI**
- **GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2**
- **INFORMATIVA AI LAVORATORI**

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE ALUNNO	Aggregazione	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		Valore	Valore corretto	Valore	Valore corretto			
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19							<ul style="list-style-type: none"> - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - LIMITARE AFFOLLAMENTO AULE CON LA DIDATTICA A DISTANZA 	
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO MASCHERINE IDONEE (*) (PER ALUNNI DI OLTRE I SEI ANNI) EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*) (PER ALUNNI DI OLTRE I SEI ANNI)	
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
INGESTIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO MASCHERINE IDONEE (*) (PER ALUNNI DI OLTRE I SEI ANNI) EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI	
CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
INALAZIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) (PER ALUNNI DI OLTRE I SEI ANNI) RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*) (PER ALUNNI DI OLTRE I SEI ANNI)	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA							NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • OBBLIGO MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) (PER ALUNNI DI OLTRE I SEI ANNI) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI E GLI OGGETTI DI POSSIBILE CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MINIMO UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 	

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INA IL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE DIRIGENTE SCOLASTICO	Misure di prevenzione e protezione Misure alternative equivalenti Dispositivi di protezione individuale	Procedura di sicurezza S = SI	Livello di RISCHIO	Esposizione		Prossimità		Aggregazione	
				Valore corretto	Valore	Valore corretto	Valore		
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - LIMITARE AFFOLLAMENTO AULE CON LA DIDATTICA A DISTANZA 								
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
PRESENZA NEI BAGNI	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO DI PERSONE NELL'EDIFICIO IN GENERE E NEGLI UFFICI IN PARTICOLARE		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
INGESTIONE	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
CONTATTO CUTANEO	OBBLIGO DI USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI SE NECESSARI		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
INALAZIONE	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
DIFFUSIONE AMBIENTALE	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
EMISSIONE INCONTROLLATA	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		MEDIO-ALTO	2	2,60	1	1,30	1,30	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA	NON PREVISTA / VIETATA								
	<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI E GLI OGGETTI DI POSSIBILE CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • GARANTIRE UTILIZZO CORRETTO DEI SERVIZI IGIENICI • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (rapporto IIS n. 58/2020) 								S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE DOCENTE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI	Esposizione			Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
			Valore corretto	Valore corretto	Valore corretto	Valore	Valore corretto			
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	- FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - FAVORIRE LA DIDATTICA A DISTANZA (DAD)									
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA E RISPETTARE IL DISTANZIAMENTO DI DUE METRI		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
PRESENZA NEI BAGNI	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
INGESTIONE	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
CONTATTO CUTANEO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
INALAZIONE	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI IN AULA		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
DIFFUSIONE AMBIENTALE	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI PRESENTI		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
EMISSIONE INCONTROLLATA	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI IN AULA - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO			
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA	NON PREVISTA / VIETATA									
	<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABRACCI E STRETTE DI MANO • UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI LIMITATO AD UNA PERSONA PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZIALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 									S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE PERSONALE TECNICO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI	Esposizione				Prossimità		Livello di RISCHIO
			Valore	Valore corretto	Valore	Valore corretto	Valore	Valore corretto	
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - FAVORIRE IL LAVORO AGILE 								
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
PRESENZA NEI BAGNI	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
INGESTIONE	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
CONTATTO CUTANEO	OBBLIGO DI USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
INALAZIONE	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
DIFFUSIONE AMBIENTALE	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI PRESENTI		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
EMISSIONE INCONTROLLATA	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		1	1,30	2	2,60		MEDIO-ALTO	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA	NON PREVISTA / VIETATA								
	<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI E GLI OGGETTI DI POSSIBILE CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI LIMITATO AD UNA PERSONA PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 	S							

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE PERSONALE AMMINISTRATIVO	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Aggregazione	Esposizione			Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
			valore	Valore corretto	valore	Valore corretto	valore			
		1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - FAVORIRE IL LAVORO AGILE 		
	PRESENZA IN UFFICIO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA – SEPARATORI IN PLEXIGLASS		
	PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		
	PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI		
	INGESTIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI		
	CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI		
	INALAZIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI		
	DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI PRESENTI		
	EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		
	MANIPOLAZIONE VOLONTARIA							NON PREVISTA / VIETATA		
								<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI E GLI OGGETTI DI POSSIBILE CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI LIMITATO AD UNA PERSONA PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 	S	

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE COLLABORATORE SCOLASTICO	Aggregazione	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19							<ul style="list-style-type: none"> - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - FAVORIRE IL LAVORO AGILE 	
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
PRESENZA NEI BAGNI	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
INGESTIONE	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI	
CONTATTO CUTANEO	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI	
INALAZIONE	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI	
DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI PRESENTI	
EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	2	2,60	1	1,30	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA							NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI LIMITATO AD UNA PERSONA PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 	S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

MANSIONE DONNE IN GRAVIDANZA O ALLATTAMENTO	Aggregazione	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - APPLICARE IL D.lgs 151/2001 ADOTTARE OVE NECESSARIO IL LAVORO AGILE/DIDATTICA A DISTANZA	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19								
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) - EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA - ARIEGGIARE GLI AMBIENTI - LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI	
PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
INGESTIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON LA BOCCA - DISINFETTARE GLI OGGETTI E LE SUPERFICI UTILIZZATI - LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI	
CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI - LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
INALAZIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) - RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI - ARIEGGIARE GLI AMBIENTI	
DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	ARIEGGIARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI PRESENTI	
EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA							NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SEI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI LIMITATO AD UNA PERSONA PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 	S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Maschere assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 - comma 3 - d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato - L'obbligo vige dai sei anni in poi.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

ALTRE MANSIONI (REFERENTE COVID)	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Aggregazione	Esposizione			Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - LIMITARE AFFOLLAMENTO AULE CON LA DIDATTICA A DISTANZA	Procedura di sicurezza S = SI
			valore	Valore corretto	valore	Valore corretto	valore			
PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA		
PRESENZA NEI BAGNI		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI		
INGESTIONE		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI		
CONTATTO CUTANEO		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI		
INALAZIONE		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI		
DIFFUSIONE AMBIENTALE		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI PRESENTI		
EMISSIONE INCONTROLLATA		1,30	1	1,15	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA								NON PREVISTA / VIETATA		
								<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABRACCI E STRETTE DI MANO • UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI LIMITATO AD UNA PERSONA PER VOLTA • IN CASO DI SINTOMI DI TIPO INFLUENZALE (FEBBRE, O ALTRO) INFORMARE I SUPERIORI E IL REFERENTE COVID-19 (Rapporto IIS n. 58/2020) 	S	

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO AULA	Aggregazione	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	- FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - LIMITARE AFFOLLAMENTO AULE CON LA DIDATTICA A DISTANZA	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINA IDONEA (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINA (*)	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINA (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - DISINFETTARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINA (*)	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	NON PREVISTA / VIETATA	
	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI POSSIBILE CONTATTO (ARREDI, MANIGLIE, ECC.) CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI GEL DISINFETTANTE PER LE MANI 	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA								

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO LABORATORIO INFORMATICA E SIMILI	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
		1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - LIMITARE AFFOLLAMENTO AULE CON LA DIDATTICA A DISTANZA 	
	PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINA IDONEA (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	PRESENZA NEI BAGNI	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINA (*)	
	PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
	INGESTIONE	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINA IDONEA (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	CONTATTO CUTANEO	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
	INALAZIONE	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEA MASCHERINA (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
	DIFFUSIONE AMBIENTALE	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
	EMISSIONE INCONTROLLATA	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINA (*)	
	MANIPOLAZIONE VOLONTARIA						NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI POSSIBILE CONTATTO (ARREDI, MANIGLIE, ECC.) CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI GEL SANIFICANTE PER LE MANI 	S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO SERVIZI IGIENICI ALUNNI	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
		1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE	
	PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINA IDONEA (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINA (*)	
	PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
	INGESTIONE	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINA IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
	INALAZIONE	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEA MASCHERINA (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
	DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
	EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINA (*)	
	MANIPOLAZIONE VOLONTARIA						NON PREVISTA / VIETATA	
<u>MISURE GENERALI</u>								
<u>DA OSSERVARE</u>								
<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI LE MANI IN ENTRATA E IN USCITA CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E DISINFETTARE OGNI ORA LE POSSIBILI SUPERFICI DI CONTATTO E GLI IGIENICI CON PRODOTTI A BASE DI CLORO O ALCOOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI SAPONE LIQUIDO, GEL DISINFETTANTE PER LE MANI, CARTA IGIENICA, CARTA PER ASCIUGARE LE MANI 								S

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO SERVIZI IGIENICI PERSONALE	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI	
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto				
		Aggregazione							
		1,30	1	1,30	2	2,60	USARE MASCHERINA IDONEA (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA		
		1,30	1	1,30	2	2,60	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		
		1,30	1	1,30	2	2,60	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI		
		1,30	1	1,30	2	2,60	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA		
		1,30	1	1,30	2	2,60	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI		
		1,30	1	1,30	2	2,60	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO		
		1,30	1	1,30	2	2,60	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI		
		1,30	1	1,30	2	2,60	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)		
		NON PREVISTA / VIETATA							
		<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI LE MANI IN ENTRATA E IN USCITA CON ACQUA E SAPONE O CON GELA BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE OGNI ORA LE POSSIBILI SUPERFICI DI CONTATTO E GLI IGIENICI CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI SAPONE LIQUIDO, GEL SANIFICANTE PER LE MANI, CARTA IGIENICA, CARTA PER ASCIUGARE LE MANI 						S	
<u>MISURE GENERALI</u>									
<u>DA OSSERVARE</u>									

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

Redazione: Ing. NICOLA IANNUZZI

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO PALESTRA E SIMILI	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
		1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE	
	PRESENZA IN PALESTRA	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA RISPETTARE IL DISTANZIAMENTO DI DUE METRI	
	PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
	PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
	INGESTIONE	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI – LAVARE FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE	
	INALAZIONE	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO DUE METRI IN PALESTRA E DURANTE LE ATTIVITA' MOTORIE OVUNQUE SVOLTE	
	DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI DA PIU' PERSONE	
	EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	2	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI DUE METRI - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
	MANIPOLAZIONE VOLONTARIA						NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI POSSIBILE CONTATTO (ARREDI, ATTREZZI, ECC.) CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN DUE METRI) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI GEL SANIFICANTE PER LE MANI 	S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO UFFICIO E RECEPTION	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
		Aggregazione						
PRESENZA IN UFFICIO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – USARE GUANTI DI PROTEZIONE – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO – SEPARATORI IN PLEXIGLASS	
PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO – RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
INGESTIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE ASSOLUTAMENTE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
INALAZIONE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
MANIPOLAZIONE VOLONTARIA							NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI DI POSSIBILE CONTATTO E GLI OGGETTI IN USO (TASTIERE COMPUTER, ECC.) CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOLICO • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI GEL SANIFICANTE PER LE MANI 	S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO VIE DI ACCESSO E TRANSITO	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Aggregazione		Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Procedura di sicurezza S = SI
		Valore	Valore corretto	Valore	Valore corretto	Valore	Valore corretto			
		1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE	
	PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
	PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
	INGESTIONE	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	CONTATTO CUTANEO	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
	INALAZIONE	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
	DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
	EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1	1,30	1	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
	MANIPOLAZIONE VOLONTARIA								NON PREVISTA / VIETATA	
									<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI GEL SANIFICANTE PER LE MANI ALL'INGRESSO E LUNGO I CORRIDOI 	S

MISURE GENERALI DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

INTEGRAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER COVID-19

LUOGO DI LAVORO ALTRI (AULA COVID)	RISCHI PER LA SALUTE DA COVID-19	Esposizione		Prossimità		Livello di RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MISURE ALTERNATIVE EQUIVALENTI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE - FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL CONTAGIO DA COVID-19 E SULLE MISURE DI TUTELA DA ADOTTARE - FAVORIRE IL LAVORO AGILE	Procedura di sicurezza S = SI
		valore	Valore corretto	valore	Valore corretto			
	PRESENZA IN AULA O IN LABORATORIO	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	PRESENZA NEI BAGNI	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
	PRESENZA IN ALTRI LUOGHI	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	EVITARE L'ASSEMBRAMENTO IN PARTICOLARE NEI CORRIDOI E NEI SERVIZI IGIENICI	
	INGESTIONE	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE MASCHERINE IDONEE (*) – EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA	
	CONTATTO CUTANEO	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	USARE IDONEI GUANTI PROTETTIVI SE NECESSARI	
	INALAZIONE	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	OBBLIGO DI IDONEE MASCHERINE (*) – RISPETTARE DISTANZA INTERPERSONALE DI ALMENO UN METRO	
	DIFFUSIONE AMBIENTALE	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	AERARE I LOCALI - SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE ARREDI, PAVIMENTI, MANIGLIE E ALTRI OGGETTI UTILIZZATI	
	EMISSIONE INCONTROLLATA	1,30	1,30	2	2,60	MEDIO-ALTO	RISPETTARE LA DISTANZA INTERPERSONALE DI UN METRO - OBBLIGO DI INDOSSARE MASCHERINE (*)	
	MANIPOLAZIONE VOLONTARIA						NON PREVISTA / VIETATA	
							<ul style="list-style-type: none"> • LAVARSI FREQUENTEMENTE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O CON GEL A BASE ALCOLICA • EVITARE CONTATTI DELLE MANI CON OCCHI, NASO E BOCCA • EVITARE USO PROMISCUO DI BOTTIGLIE E BICCHIERI • INDOSSARE MASCHERINA PROTETTIVA NASO-BOCCA (*) • PULIRE E SANIFICARE QUOTIDIANAMENTE LE SUPERFICI E GLI OGGETTI DI POSSIBILE CONTATTO CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL • GARANTIRE FREQUENTI RICAMBI DI ARIA NELL'AMBIENTE • COPRIRE LA BOCCA CON FAZZOLETTO SE SI TOSSISCE O STARNUTISCE • EVITARE IL CONTATTO RAVVICINATO (MIN UN METRO) CON ALTRE PERSONE • EVITARE ABBRACCI E STRETTE DI MANO • RECARSI IN BAGNO UNO PER VOLTA • INSTALLARE DISTRIBUTORI DI GEL SANIFICANTE PER LE MANI 	S

MISURE GENERALI

DA OSSERVARE

(*) Mascherine assoggettate a VALIDAZIONE STRAORDINARIA INAIL (art. 15 – comma 3 – d.lgs. 18/2020) oppure fornite dall'Amministrazione dello Stato.

Si allega la documentazione INAIL dei dispositivi sottoposti a VALIDAZIONE STRAORDINARIA art. 15 comma 3 del Decreto-Legge n. 18/2020 che si riporta di seguito.

Art. 15 (Disposizioni straordinarie per la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale)

1. Fermo quanto previsto dall'articolo 34 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, per la gestione dell'emergenza COVID-19, e fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito produrre, importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni.

2. I produttori e gli importatori delle mascherine chirurgiche di cui al comma 1, e coloro che li immettono in commercio i quali intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all'Istituto superiore di sanità una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, attestano le caratteristiche tecniche delle mascherine e dichiarano che le stesse rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all'Istituto superiore di sanità ogni elemento utile alla validazione delle mascherine chirurgiche oggetto della stessa. L'Istituto superiore di sanità, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato nel presente comma, si pronuncia circa la rispondenza delle mascherine chirurgiche alle norme vigenti.

3. I produttori, gli importatori dei dispositivi di protezione individuale di cui al comma 1 e coloro che li immettono in commercio, i quali intendono avvalersi della deroga ivi prevista, inviano all'INAIL una autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, attestano le caratteristiche tecniche dei citati dispositivi e dichiarano che gli stessi rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all'INAIL ogni elemento utile alla validazione dei dispositivi di protezione individuale oggetto della stessa. L'INAIL, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto indicato nel presente comma, si pronuncia circa la rispondenza dei dispositivi di protezione individuale alle norme vigenti.




4. Qualora all'esito della valutazione di cui ai commi 2 e 3 i prodotti risultino non conformi alle vigenti norme, impregiudicata l'applicazione delle disposizioni in materia di certificazione, il produttore ne cessa immediatamente la produzione e all'importatore è fatto divieto di immissione in commercio.





Ultimo aggiornamento:02/06/2020




**EMERGENZA COVID - VALIDAZIONE STRAORDINARIA ART. 15 COMMA 3 DLGS. 18/2020
VALIDAZIONI CON ESITO POSITIVO**




La lista pubblicata è riferita esclusivamente ai singoli modelli di dpi validati in deroga dall'Inail sulla base della documentazione trasmessa dal produttore/importatore.





Si precisa che la validazione in deroga dell'Inail è riferita esclusivamente ai singoli modelli di dpi considerati e non è estensibile in alcun modo all'intera produzione/importazione di altri modelli (anche della stessa serie) di dpi da parte delle aziende/ditte indicate.





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
101	05/05/2020	occhiale di protezione, modello: sovraocchiale a stanghette trasparente (limpido- Comfort One)	Complastic Srl	Complastic Srl	Campania	
102	05/05/2020	semimaschera filtrante "Self priming filter type anti particle respirator 9051A"	Foshan Nanhai Weijian Sanbang Protective Equipment Technology Co., Ltd.	Forthalia srl	Lombardia	
103	07/05/2020	Semimaschere filtranti 3M 9501+ e 3M 9502+	3M China Co., Ltd	JP International srls	Piemonte	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
104	06/05/2020	Tuta integrale di protezione	Nanjing Trust Garment Company Ltd	Macron S.p.A.	Emilia Romagna	
105	06/05/2020	visiera VIS02	VETROPLASTIC	VETROPLASTIC	Campania	
106	07/05/2020	semimaschera, "FOLDING TYPE RESPIRATOR" modello: 8801	Luoyang Kelijian Technology Co. Ltd.	Associazione Volontari 3 Valli Ets V3V	Lombardia	
107	07/05/2020	Visiera Paraspruzzi Usa e Getta, "Disposable Face Shield for Splash Protection - version A	HIP LIK Packaging Product Fty Co. Ltd HLP KLEARFOLD HONG KONG		Filiale Italiana - LOMBARDIA	





N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
108 07/05/2020	A: semimaschera filtrante Tomashi KN95 B: semimaschera filtrante KN95 MASK	MOD.A: Hui Zhou Hui Pu Electronic co.); MOD. B: Dongguan City Xinyuan Nonwoven Co. Ltd.	DATAMATIC SpA	Lombardia	
109 08/05/2020	semimaschera filtrante modello: ZC9595 KN95 livello di protezione FFP2	JIANGXI ZHONGCHEN KEJI CO., LTD	DC COMMUNICATION SRL	Trentino Alto Adige	
110 08/05/2020	semimaschera filtrante modello: 9560k marcata Ace Neale	Jiangsu Yimao Filter Media Co. Ltd	ONLY ITALIA LOGISTICS SCARL	Lazio	n.d.
111 09/05/2020	semimaschera filtrante presentata modello: GM700	Zhongshan Dongfeng Huangshang Electronic Factory	PROFESSIONAL LED SRL	Emilia Romagna	




N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
112	09/05/2020	mascherina monouso KN95 (FFP2) modello: KM04	Zhengzhou YLW Technology Co, Ltd).	Unicorn Electrics Ltd	Regno Unito	
113	09/05/2020	semimaschera filtrante KN95/FFP2 presentata, art. D20550 - modello: WEIDA	Qingdao Weida Machinery Manufacturing Co., Ltd.	General Marketing srl	Lombardia	
114	09/05/2020	semimaschera filtrante KN95 Jeliton Protective Face Mask	Fabbricante: Gaomi Renmin Labor Protection Appliance Factory.	EASYPHARM SRL	Lazio	
115	09/05/2020	facciale filtrante modello: "Yichita YQD95"	Shanghai YuanQin Industrial co., ltd.)	IGUZZINI ILLUMINAZIONE SPA	Marche	n.d.





N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
116 10/05/2020	semimaschera filtrante modello: GM700	Zhongshan Dongfeng Huangshang Electronic Factory	PREMIA SRL	Lazio	
117 10/05/2020	semimaschere filtranti, modello: SNN70369B - C- shaped	Fabbricante: Shandong Shengquan New Materials Co., Ltd	GIGLIO GROUP SPA	Lombardia	
	SNN70370B - willow leaf- shaped				
118 10/05/2020	semimaschera filtrante, modello: LK003	Huizhou Lexuslance Technology Co, Ltd..	MIRAFAN SRL	Lazio	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
119	11/05/2020	semimaschera filtrante modello: WB-KN95	Dongguan Wanbang Medical Technology Co., Ltd)	Motus Energy SRL	Veneto	
120	11/05/2020	semimaschera filtrante modello: 3M 8210	3M Personal Safety Division USA	ENVIROTEK ITALIA SRL	Emilia Romagna	
121	11/05/2020	visiera protettiva modello: MSAFE 01AP (misura 1) modello: MSAFE 02AP (misura 2)	Mazzucchelli 1849 Spa	Mazzucchelli 1849 Spa	Lombardia	
122	11/05/2020	semimaschera filtrante, modello: CM 6002	Jiande ChaoMei Daily Chemicals Co., Ltd.	Rubinetterie 3M srl	Toscana	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
123	11/05/2020	tuta protettiva modello: Coverall isolation clothing mod. Anbang 001, Anbang 002	Guangzhou Anbang Labor Protection Uniform Co., Ltd	REGIONE PUGLIA sez. protezione civile	Puglia	
124	11/05/2020	visiera protettiva modello: VI31524	Tikiservice srl	Tikiservice srl	Lombardia	
125	11/05/2020	Occhiale a maschera, modello: Zeiss SP1	CARL ZEISS VISION ITALIA spa	CARL ZEISS VISION ITALIA spa	Lombardia	
126	11/05/2020	semimaschera filtrante AX-KF95	Dong Guan Aoxing AV Equipment Co.,Ltd	COMSTARS SRLS	Liguria	





N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
127 11/05/2020	semimaschera filtrante KN95 modello: Su-FM202002	Guangdong Superduper Group Co.,Ltd.	IKON srls	Marche	
128 11/05/2020	Respiratory face mask modello: M-9520	Trust Loyalty & Glory Epoch Network Technology Co., Ltd	White U srl	Veneto	
129 12/05/2020	facciale filtrante XM777 - modello: del costruttore 8002A	Wenzhou Xunei Technology Co. Ltd.)	General Auto srl	Campania	
130 12/05/2020	semimaschera filtrante KN95 modello: GM700	Zhongshan Dongfeng Huangshang Electronic Factory	MODIDEA SRL	Lombardia	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
131	12/05/2020	semimaschera filtrante modello: 5220 P2	Shanghai TJDK Protection Technology Co. Ltd	DALCA antinfortunistica srl	Veneto	
132	12/05/2020	semimaschera filtrante KN95-01-01	marca SKOOGH	Ercolab s.r.l.	Toscana	
133	12/05/2020	Visiera Smart	Atelier Archiand Srl	Atelier Archiand Srl	Lombardia	n.d.
134	12/05/2020	semimaschera filtrante, trade IVROU modello: IRZY 01	Guangzhou Carrot Mall Network Technology co. Ltd).	Società Enel SpA	Lazio	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
134	12/05/2020	modello: IRZY 02	Guangzhou Carrot Mall Network Technology co. Ltd).	Società Enel SpA	Lazio	
135	13/05/2020	semimaschera filtrante modello: 9051A	Foshan Nanhai Weijian sanbang protective equipment Technology Co., Ltd	Marigo Italia srl	Campania	
136	13/05/2020	Self suction filter respirator KN95 – Maschera KN 95 FFP2 NR D marchio Sunjoy, modelli: Headband Folding Type (K1-K100) / Ear Hook folding type (K1-K100)	Guangzhou Sunjoy Auto Supplies Co. Ttd.	B.F.T. SRL	Piemonte	
137	13/05/2020	schermo facciale modello: VP20	Cartesio Fullcard Snc	Cartesio Fullcard Snc	Emilia Romagna	




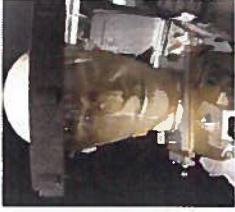
N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
138	13/05/2020	semimaschera filtrante KN95, GW 0141-2018	Honeywell Safety Protection Products (Nantong) Co. Ltd	Abbott Rapid Diagnostics srl	Lombardia	
139	14/05/2020	Visiera protettiva codice VFP-100202	Top Sailing srl	Top Sailing srl	Sicilia	
140	14/05/2020	semimaschera filtrante modello T-3101 (TAINUOER)	Sichuan Tenor Technology Co. Ltd.	DAMBO SRL	Puglia	
141	14/05/2020	maschera facciale Sunjoy K1	Guangzhou Sunjoy Auto Supplies Co. Ltd	Macron Spa	Emilia Romagna	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
142	15/05/2020	semimaschera filtrante LK-003 KN95 Anti Bacterial Respirator	Huizhou Lexuslance Technology Co. Ltd.	Shanyao Italia srl	Campania	 <p> <small> Importazione: semimaschera filtrante LK-003 KN95 Anti Bacterial Respirator Importatore: Shanyao Italia srl - Via S. Maria delle Grazie, 10 - 80138 Napoli (NA) FOTO ASSOCIATI/NO </small> </p>
143	15/05/2020	Semimaschera filtrante, Mat Safe DOR 1510 semimaschera filtrante, 3M 8210	Quality Safety 1990 ltd 3M CHINA	Tetra Pak Carta S.p.A.	Emilia Romagna	
144	15/05/2020	riparo/schermo facciale modello: "YLA01"	Zhejiang Elong Printing Co. Ltd	Camomilla srl	Lombardia	
145	17/05/2020	semimaschera filtrante FFP2 FACE MUSK modello DRM-9501 marca Odin	Jiangsu Odin Electronic and Technology Co. Ltd.	TIMKEN ITALIA S.r.l.	Lombardia	





N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
146 17/05/2020	semimaschera filtrante 3M modello: 9502	3M China Co. Ltd.	Eli Lilly Italia Spa	Toscana	
147 18/05/2020	semimaschera filtrante modello: KN95, N9	Dongguan ARUN Industrial co. Ltd	Image group srl	Veneto	
148 18/05/2020	maschera filtrante Sanbang 9051A	Foshan Nanhai Weijian Sanbang Protective Equipment Technology Co., Ltd	Comat s.r.l.	Lombardia	
149 18/05/2020	Semimaschera filtrante modello: KN 95 (without a nose clip)	Wenzhou Zhongjie Plastic Products Co., Ltd	TRASFLUID SRL	Marche	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
150	18/05/2020	occhiali R101	Taizhou Zhantai Glasses Co., Ltd.	Gran Idea S.r.l.	Lombardia	 <p>Sample Photo</p>
151	19/05/2020	semimaschera filtrante modello: 3M 8210 N95	3M	BASF Italia S.p.A.	Lombardia	
152	19/05/2020	semimaschera filtrante FFP2 GM700, fabbricante	Zhongshan Dongfeng Huangshang Electronic Factory	Farmacia Desenzani sas	Lombardia	
153	20/05/2020	semimaschere filtranti, modello: W7120 modello: W7120C	Produttore: Xiamen Lixia Medical Technology Co Ltd	Antinfortunistica Gallo Srl	Lazio	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
154	20/05/2020	semimaschera filtrante KN95, CM 6002	Jiande ChaoMei Daily Chemicals Co., Ltd.	FUTURO Srl	Liguria	
155	20/05/2020	semimaschera filtrante modello: ZC9595	JIANGXI ZHONGCHEN KEJI CO., LTD	Matteo Quarratesi	Toscana	
156	20/05/2020	indumento di protezione Coverall 250 (livello di protezione dichiarato: vari livelli)	ChemDefend Co. Ltd	DC Communication Srl	Trentino Alto Adige	
157	20/05/2020	semimaschera filtrante modello: disposable protective Mask N95 KN95	Putian Zhogjin Shoes Co. Ltd.	Dataparsec	Lazio	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
158	21/05/2020	occhiali a maschera modello: MOWAY 17	Ningbo Laida Automotive Technology Co.	Marvis srl	Lombardia	
159	21/05/2020	visiera protettiva, modello: Face Shield/Visiprox Elite	Trade Art 2000	Trade Art 2000	Lazio	
160	21/05/2020	semimaschera filtrante, modello: 9051A	Foshan Nanhai Weijian Sanbang Protective equipment Technology Co. Ltd	CTG S.r.l.	Emilia Romagna	
161	21/05/2020	visiera (DPI III cat), modello: Sogimi - PGM05	Pigomma SpA (Gruppo Sogimi).	Pigomma SpA (Gruppo Sogimi).	Lombardia	





N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
162	21/05/2020	semimaschera filtrante KN95, Honeywell serie H901, modelli H1005591, H1005590, H1005593, H1005594	Honeywell Safety Protection Products Nantong Co. Ltd	Abbott srl	Lazio	
163	22/05/2020	semimaschera filtrante modello: 1206	Yantai Lisong Safety Technology Co. Ltd	1026 srls	Umbria	
164	22/05/2020	visiera protettiva, Safety Visor FMPC 010.00	Maxi Studio srl	Maxi Studio srl	Veneto	
165	22/05/2020	semimaschera filtrante KN95, modello: PTMYKZ-01	Homar Bio-Technology Guangzhou Holding Co. Ltd.	Promosafe S.r.l.	Toscana	





N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
166 22/05/2020	semimaschera filtrante Jeliton Protective Face Mask, modello: Jeliton KN95	Gaomi Renmin Labor Protection Appliance Factory	KOMAG SAS	Trentino Alto Adige	
167 23/05/2020	maschera facciale monouso GM700 FFP2	Zhongshan Dongfeng Huangshang Electronic Factory	Exodus Europe Srl	Lazio	
168 23/05/2020	semimaschera filtrante modello: U-Mask 2001	Universal Safety Product Ltd.	Tetra Pak Carta S.p.A.	Emilia Romagna	
169 23/05/2020	semimaschera filtrante modello: N99 (KN95)	Xuzhou BDS Sanitary Products	Regione Puglia - Protezione Civile	Puglia	



N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
170 25/05/2020	disposable medical protective coverall (livello di protezione≥5)	Guangdong Benruson Medical Products Co., Ltd.	BP SAN PIETRO S.r.l.s.	Lazio	
171 25/05/2020	semimaschera filtrante KN95 3D Mask G035 Goldshield	Suzhou Letian Protective Products Co. Ltd.	I.C.R. S.p.A.	Lazio	
172 26/05/2020	semimaschera filtrante, modello: LK-003 KN95 Anti Bacterial Respirator	Huizhou Lexuslance Technology Co.Ltd.	SOLISOL SRL	Calabria	
173 26/05/2020	semimaschera filtrante modello: "Self priming filter type antiparticle respirator 9051°"	Foshan Nanhai Weijian Sanbang Protective Equipment Technology Co., Ltd.).	FIRETEL ASSISTANCE SRL	Lazio	

N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
174 26/05/2020	semimaschera filtrante KN95 Modello WS9500	Dong Guan Wei Sheng Medical Technical Enterprise Limited	Promoline Srl	Lombardia	
175 26/05/2020	dispositivo KN9, brand KINGS RAM	Hangzhou Kings Ram Biomedical Technology Co. Ltd.	C.O.I.R.T. Srl	Toscana	
176 26/05/2020	semimaschera filtrante - FFP2 KN95 - Arun N9	Dongguan Arun Industrial Co, Ltd.	BSC SpA	Emilia Romagna	
177 26/05/2020	facciale filtrante modello MX 5005 FFP2	Jinhua Meixin Protective Equipment Factory	Socepi s.r.l.	Umbria	

N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
178 26/05/2020	facciale filtrante modello: NFMSK01	Hangzhou Deefine Filtration Technology Co. Ltd.	Nuova S.B. System srl	Lombardia	
179 26/05/2020	guanti in nitrile modello: HY-1901	Dong Tai City Huayi gloves Co., Ltd.	LEGNOART S.r.l.	Lombardia	
180 27/05/2020	semimaschera filtrante KN95 modello: WS9500	Dong Guan Wei Sheng Medical Technical Enterprise Limited	Yakkyo srl	Puglia	
181 27/05/2020	maschera granfacciale da snorkeling collegata tramite un opportuno adattatore denominato APA ad un filtro di tipo P3	Mestel Safety Srl	Mestel Safety Srl	Liguria	

N.	DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
182	27/05/2020	semimaschera filtrante modello: KN95 Jeliton	Gaomi Renmin Labor Protection Appliance Factory	Spice Up Italia srl	Emilia Romagna	
183	28/05/2020	semimaschera filtrante modello: KN95	Weisong Industrial Co., Ltd.	Flash Trading Group s.r.l.	Campania	
184	28/05/2020	semimaschera facciale KN95 Face MASK Arun N9	DONGGUAN ARUN INDUSTRIAL Co., Ltd	Società Focelda S.p.A.	Campania	
185	28/05/2020	semimaschera filtrante FFP2 modello NFMSK 01	Hangzhou Deefine Filtration Technology Co., Ltd	Evogroup Srl	Puglia	

N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
186	28/05/2020 schermo facciale ACHILLE	IBIS SRL	IBIS SRL	Campania	
187	28/05/2020 semimaschera filtrante KN 95 trade mark Shuyian	Dongguan Zhijie Automation Equipment Co., Ltd.	Nevia Biotech srl	Campania	
188	28/05/2020 semimaschera filtrante KN 95	Dongguan Zhijie Automation Equipment Co., Ltd.	Roadrunnerfoot Engineering srl	Lombardia	
189	28/05/2020 semimaschera filtrante modello: KN95 Jeliton	Gaomi Renmin Labor Protection Appliance Factory	SAMIC SPA	Lombardia	

N. DATA	PRODOTTO	PRODUTTORE	IMPORTATORE	REGIONE NAZIONE	FOTO
190	semimaschera filtrante modello: AX-KF95	Dong Guan Aoxing AV Equipment Co., Ltd.	NoiTutti SRL	Sicilia	
191	Semimaschera filtrante ZC9595	Jiangxi Zhon-gchen Keji Co., Ltd	Promoline Srl	Lombardia	

MISURE DI PREVENZIONE SARS-COV-2

PER RIDURRE I CASI DI CONTAGIO

- 1. INFORMARE IL PERSONALE E GLI ALUNNI DELLA SCUOLA SULLA PRESENZA DEL RISCHIO COVID-19 E SULLE PROCEDURE DA SEGUIRE;**
- 2. ENTRARE NEI LOCALI SCOLASTICI DOPO AVER CONSENTITO LA RILEVAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA, AVER INDOSSATO IDONEA MASCHERINA ED AVER DISINFETTATO LE MANI;**
- 3. RISPETTARE I DIECI COMPORTAMENTI DI BASE COME RIPORTATI NEL POSTER ALLEGATO DISTRIBUITO DALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA';**
- 4. RISPETTARE IL DISTANZIAMENTO INTERPERSONALE**
- 5. RISPETTARE IL DIVIETO DI ASSEMBRAMENTO**
- 6. I SERVIZI IGIENICI SARANNO DOTATI TASSATIVAMENTE DI SAPONE LIQUIDO, GEL DISINFETTANTE PER LE MANI, CARTA IGIENICA E TOVAGLIETTE MONOUSO PER LE MANI;**
- 7. SANIFICARE CON CADENZA QUOTIDIANA GLI AMBIENTI DI LAVORO, GLI ARREDI DEGLI UFFICI, LE MANIGLIE DI PORTE E PORTONI E GLI OGGETTI UTILIZZATI DAGLI ALUNNI;**
- 8. SANIFICARE FREQUENTEMENTE I SERVIZI IGIENICI, TUTTE LE PARTI E GLI OGGETTI DI POSSIBILE CONTATTO CON LE PERSONE;**
- 9. ARIEGGIARE REGOLARMENTE GLI AMBIENTI;**
- 10. PER IL TRATTAMENTO DI CASI DI SOSPETTO CONTAGIO ATTENERSI ALLE INDICAZIONI OPERATIVE CONTENUTE NEL RAPPORTO IIS COVID-19 – N. 58/2020.**

ING. NICOLA IANNUZZI
RSPP



nuovo coronavirus



Dieci comportamenti da seguire

- 1** Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso con fazzoletti monouso se starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8** I prodotti «made in china» e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10** In caso di dubbi non recarti al Pronto Soccorso: chiama il tuo medico di base e segui le sue indicazioni

Testi rielaborati dalla Task Force Comunicazione ICS sul sito di: OMS, ECDC e ISS
© Istituto Superiore di Sanità • 20 febbraio 2020

SANIFICAZIONE

“**Sanificazione**” in senso generico questo termine è sinonimo di **disinfezione**, e consiste in tutte quelle operazioni che consentono di eliminare ogni germe patogeno presente, sia con acqua in ebollizione, vapore, aria calda ad elevate temperature, calore secco e radiazioni, sia con disinfettanti a base di sostanze chimiche che attaccano gli agenti patogeni e riescono a distruggerli.

La sanificazione in senso generico, può anche essere riferita all'aria e all'acqua. Quando si parla di sanificazione si fa solitamente riferimento ad una sanificazione totale, che comporta quindi la completa eliminazione degli agenti patogeni dalle superfici e dall'aria, considerando tutta una serie di fattori eterogenei che vanno dalla circolazione dell'aria alla temperatura, dall'umidità.

Passando ora ad esaminare il Protocollo di sicurezza che cita testualmente:

- l'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago;
- nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione (allego la Circolare che si occupa anche di sanificazione di ambienti non sanitari).

Quindi il protocollo chiede che venga effettuata una normale pulizia con **acqua e sapone giornalmente** e venga poi **sanificato** l'ambiente di lavoro **periodicamente** (con l'ausilio di DPI protettivi). Per la disinfezione rispetto a questo virus specifico il Ministero della Salute raccomanda che i locali/ambienti siano:

- **disinfettati** con disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina);
- **arieggiati** spesso con apertura di finestre e sia effettuato un controllo/verifica degli eventuali impianti di aerazione/ventilazione e umidità;

Per quanto riguarda il “**periodicamente**” è naturalmente da definire a seconda a seconda dei casi:

- tipologia di ambiente di lavoro: ambiente con pubblico o meno;
- mansioni dei lavoratori;
- tipologia dei singoli locali: spogliatoi, servizi igienici, luoghi comuni (aree fumatori, zone ristoro, etc.);
- tipologia di utilizzo: attrezzature comuni, superfici comuni, tastiere ascensori, maniglie, corrimani;

Preso atto della grande contagiosità di questo virus e della possibilità di non conoscere ancora fino in fondo le modalità del contagio, sembra consigliabile quando possibile, disinfettare giornalmente almeno le superfici comuni, quelle utilizzate da più persone.

Vi riportiamo le raccomandazioni in merito pubblicate dall'**Istituto Superiore Sanità (Iss)**, raccomandazioni che valgono in generale per tutti gli ambienti chiusi, da quelli degli uffici e degli esercizi commerciali a quelli dei mezzi di trasporto.

Ricambio dell'aria

1. Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
2. Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
3. Non lasciare aperte le finestre la notte.
4. Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

Pulizia

1. 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).
2. 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.
3. 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

Ambienti domestici:

- 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.



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 4

PROTEZIONE CIVILE
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

UFFICIO DI GABINETTO
Sede

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
Via XX Settembre, 97 - 00187 Roma

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
Via Molise 2 - 00187 Roma

MINISTERO INFRASTRUTTURE E
TRASPORTI
Piazzale Porta Pia, 1 - 00198 Roma

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE
SOCIALI
Via Vittorio Veneto, 56 - 00187 Roma

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ
CULTURALI E DL TURISMO
Via del Collegio Romano, 27 - 00186 Roma

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E
DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
ROMA

MINISTERO DELLA DIFESA ISPETTORATO
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
ROMA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
ROMA

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA
RICERCA
ROMA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO
ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI
ITALIANI (ANCI)
ROMA

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
LORO SEDI

INAIL
P.le Pastore 6, 00144 Roma

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI
ITALIANI
LORO SEDI

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS
SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LA
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTA'(INMP)
ROMA

CONFINDUSTRIA
V.le Astronomia 30, ROMA

CONFARTIGIANATO
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

CNA
Piazza M. Armellini, 9 A - 00162 Roma
cna@cna.it

CONFESERCENTI Via Nazionale 60, Roma
00184 - confes@confesercenti.it

CONFAPI
Via della Colonna Antonina 52, 00186 Roma
info@confapi.org

CONFAGRICOLTURA
C.so Vittorio Emanuele II, 101 – 00186 Roma

TRENITALIA
ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
Viale del Policlinico 149/b – 00161 Roma

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
DELLA PREVENZIONE
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
ROMA

Oggetto:

Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento.

Premessa

A seguito dell'accordo Governo-Regioni del 15 maggio 2020, *Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative*¹, e sulla base del Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15 Maggio 2020², appositamente redatto per favorire la riapertura in sicurezza delle attività commerciali, è utile presentare alcuni elementi relativi agli aspetti di sanificazione delle strutture non sanitarie, per facilitare l'approccio, da parte dei gestori delle attività, agli interventi sulle superfici e sugli ambienti interni e prestando particolare attenzione al settore dell'abbigliamento.

Il quadro normativo rappresentato dal decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 (D.lgs. 81/08)³, costituisce la cornice naturale per supportare la gestione integrata del rischio connesso all'attuale pandemia, in riferimento ad ogni sistema aziendale. L'architettura del sistema di prevenzione di tale decreto ha guidato sia la redazione del protocollo posto in allegato n. 6 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020 (DPCM 26/04/2020)⁴, condiviso tra le parti sociali e approvato da queste, sia i criteri guida generali contenuti nei documenti tecnici prodotti da INAIL e Istituto Superiore di Sanità.

Le indicazioni operative di sanificazione, inerenti in particolare le attività di disinfezione, descritte in detto protocollo e quelle del Rapporto ISS COVID n. 25 sono pertanto coerenti con quanto previsto dai Titoli IX e X del D.lgs. 81/08, e dalla Legge n.40/2007⁵.

Ferme restando le misure che saranno di seguito descritte, si rammenta che il lavaggio delle mani e il distanziamento sociale costituiscono il punto cardine di una corretta prevenzione, e che solo la partecipazione consapevole e attiva di ogni singolo utente e lavoratore, con pieno senso di responsabilità, potrà risultare determinante per lo specifico contesto aziendale, per la tutela della propria salute e per quella della collettività.

In fase di riapertura e di ordinarietà delle attività commerciali, con presenza sul luogo di lavoro sia di lavoratori, sia di clienti che di fornitori, la pulizia regolare, seguita periodicamente da idonee procedure di sanificazione delle superfici e degli ambienti interni, riveste un ruolo cruciale nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso *droplets*, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$ che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutare. Per le loro dimensioni i *droplets* viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente

¹ <http://www.regioni.it/news/2020/05/15/emergenza-coronavirus-linee-di-indirizzo-per-la-riapertura-delle-attivita-economiche-e-produttive-612460/>

² Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020. <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

³ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2008/04/30/008G0104/sg> D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81
Testo coordinato con il D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106 TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

⁴ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/27/20A02352/sg>
DPCM 26 aprile 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (GU Serie Generale n.108 del 27-04-2020)

⁵ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2007/04/02/007G0055/sg>

inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che diventano quindi fonte di diffusione del virus. Infatti, in questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.

Dati sperimentali⁶ più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2 sono riportati nella tabella seguente: tuttavia bisogna considerare che i dati in essa riportati, essendo generati da condizioni sperimentali, devono essere interpretati con cautela, tenendo anche conto del fatto che la presenza di RNA virale non indica necessariamente che il virus sia vitale e potenzialmente infettivo.

Tabella 1

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

Valutazione del contesto

Nel dettaglio di ciascuna attività produttiva, è importante la valutazione del contesto per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione.

Valutare innanzitutto il tipo di postazione di lavoro, per determinare quali tipi di superfici e materiali sono presenti nell'ambiente, che uso ne viene fatto, con che frequenza gli spazi vengono frequentati e le superfici che vengono toccate.

Oltre ai criteri generali validi per tutta la popolazione, per le attività commerciali si indicano tre punti fermi per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

- pulire accuratamente con acqua e detersivi neutri superfici, oggetti, ecc.;
- disinfettare con prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati;
- garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria.

⁶ Chin A.W. H., et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions *The Lancet Microbe*

Definizione: secondo le normative vigenti⁷, la sanificazione è definita come *il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria.*

I prodotti e le procedure da utilizzare per la sanificazione^{8,2} devono essere attentamente valutati prima dell'impiego, per tutelare la salute di lavoratori, utilizzatori, clienti e di tutti coloro che accedono alle aree sanificate. I prodotti utilizzati a scopo di disinfezione devono essere autorizzati con azione virucida come PMC⁹ o come biocidi¹⁰ dal Ministero della salute, ai sensi della normativa vigente.

Misure organizzative

A seguito della valutazione del contesto, per attuare idonee, mirate ed efficaci misure di sanificazione è necessario seguire appropriate misure organizzative, quali:

- Stabilire una procedura di azione e una pianificazione preventiva contro il SARS-CoV-2
- Aggiornarle secondo le istruzioni delle autorità sanitarie in ogni momento
- Effettuare la registrazione delle azioni intraprese, specificando data, ora, persone responsabili, ecc. e salvare tutta la documentazione che può essere generata.
- Incentivare la massima collaborazione di tutte le persone dell'organizzazione nell'adozione di misure preventive e il monitoraggio delle raccomandazioni condivise nel protocollo di prevenzione (all. 6 al DPCM del 26 aprile 2020).
- Informare e distribuire materiale informativo comprensibile desunto da fonti affidabili a tutto il personale, relativamente agli aspetti di base del rischio di contagio:
 - misure di igiene personale e collettiva
 - criteri stabiliti dall'autorità sanitaria per definire se una persona è stata contaminata
 - le linee guida per l'azione di fronte a un caso sospetto COVID-19

Nello svolgimento delle procedure di sanificazione è raccomandato adottare le corrette attività nella corretta sequenza:

1. La normale pulizia ordinaria con acqua e sapone riduce la quantità di virus presente su superfici e oggetti, riducendo il rischio di esposizione.
2. La pulizia di tutte le superfici di mobili e attrezzature da lavoro, macchine, strumenti, ecc., nonché maniglie, cestini, ecc. deve essere fatta almeno dopo ogni turno.
3. Il rischio di esposizione è ridotto ancor più se si effettuano procedure di disinfezione utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (PMC o biocidi). È importante la disinfezione frequente di superfici e oggetti quando toccati da più persone.
4. I disinfettanti uccidono i germi sulle superfici. Effettuando la disinfezione di una superficie dopo la sua pulizia, è possibile ridurre ulteriormente il rischio di diffondere l'infezione. L'uso dei

⁷ Legge 25 gennaio 1994 n. 82; Decreto MISE del 07/07/1997 n. 274; Legge 40/2007

⁸ Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020" <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

⁹ Decreto del Presidente della Repubblica 6 ottobre 1998, n. 392. Regolamento recante norme per la semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione ed all'immissione in commercio di presidi medicochirurgici, a norma dell'articolo 20, comma 8, della legge 15 marzo 1997, n. 59. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 266, 13/11/1998. Ministero della Sanità. Provvedimento 5 febbraio 1999. Approvazione dei requisiti della domanda e relativa documentazione da presentare ai fini dell'autorizzazione all'immissione in commercio ed alla variazione di autorizzazioni già concesse per i presidi medicochirurgici. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.34 del 11/02/1999.

¹⁰ Regolamento (UE) n. 528/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 maggio 2012, relativo alla messa a disposizione sul mercato e all'uso dei biocidi. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 167/1, 27/6/2012

disinfettanti autorizzati rappresenta una parte importante della riduzione del rischio di esposizione a COVID-19.

5. I disinfettanti devono essere utilizzati in modo responsabile e appropriato secondo le informazioni riportate nell'etichetta. Non mescolare insieme candeggina e altri prodotti per la pulizia e la disinfezione: ciò può causare fumi che possono essere molto pericolosi se inalati.
6. Tutti i detersivi e i disinfettanti devono essere tenuti fuori dalla portata dei bambini.
7. L'accaparramento di disinfettanti o altri materiali per la disinfezione può comportare la carenza di prodotti che potrebbero invece essere utilizzati in situazioni particolarmente critiche.
8. Bisogna indossare sempre guanti adeguati per i prodotti chimici utilizzati durante la pulizia e la disinfezione, ma potrebbero essere necessari ulteriori dispositivi di protezione individuale (DPI, specie per i prodotti ad uso professionale) in base al prodotto.

Attività di sanificazione in ambiente chiuso

Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati 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 neppure in condizioni sperimentali (vedi tabella 1).

- La maggior parte delle superfici e degli oggetti necessita solo di una normale pulizia ordinaria.
- Interruttori della luce e maniglie delle porte o altre superfici e oggetti frequentemente toccati dovranno essere puliti e disinfettati utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida, autorizzati dal Ministero della salute per ridurre ulteriormente il rischio della presenza di germi su tali superfici e oggetti. (Maniglie delle porte, interruttori della luce, postazioni di lavoro, telefoni, tastiere e mouse, servizi igienici, rubinetti e lavandini, maniglie della pompa di benzina, schermi tattili.)
- Ogni azienda o struttura avrà superfici e oggetti diversi che vengono spesso toccati da più persone. Disinfettare adeguatamente queste superfici e questi oggetti.

Pertanto:

1. Pulire, come azione primaria, la superficie o l'oggetto con acqua e sapone.
2. Disinfettare se necessario utilizzando prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati, evitando di mescolare insieme candeggina o altri prodotti per la pulizia e la disinfezione.
3. Rimuovere i materiali morbidi e porosi, come tappeti e sedute, per ridurre i problemi di pulizia e disinfezione.
4. Eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali che non garantiscono il distanziamento sociale tra le persone che frequentano gli ambienti (lavoratori, clienti, fornitori)

Le seguenti indicazioni possono aiutare a scegliere i disinfettanti appropriati sulla base del tipo di materiale dell'oggetto/superficie; si raccomanda di seguire le raccomandazioni del produttore in merito a eventuali pericoli aggiuntivi e di tenere tutti i disinfettanti fuori dalla portata dei bambini:

a) materiale duro e non poroso oggetti in vetro, metallo o plastica

- preliminarmente detergere con acqua e sapone;
- utilizzare idonei DPI per applicare in modo sicuro il disinfettante;
- utilizzare prodotti disinfettanti con azione virucida autorizzati (vedi note 8 e 9);

b) materiale morbido e poroso o oggetti come moquette, tappeti o sedute

I materiali morbidi e porosi non sono generalmente facili da disinfettare come le superfici dure e non porose. I materiali morbidi e porosi che non vengono frequentemente toccati devono essere puliti o lavati, seguendo le indicazioni sull'etichetta dell'articolo, utilizzando la temperatura dell'acqua più calda possibile in base alle caratteristiche del materiale. Per gli eventuali arredi come poltrone, sedie e panche, se non è possibile rimuoverle, si può procedere alla loro copertura con teli rimovibili monouso o lavabili.

Procedure di pulizia e sanificazione per ambienti esterni di pertinenza

È necessario mantenere le pratiche di pulizia e igiene esistenti ordinariamente per le aree esterne.

Nello specifico, le aree esterne richiedono generalmente una normale pulizia ordinaria e non richiedono disinfezione.

Alcune aree esterne e strutture, come bar e ristoranti¹¹, possono richiedere azioni aggiuntive, come ad esempio disinfettare superfici dure quali tavoli, sedie, sedute all'aperto e oggetti spesso toccati da più persone.

Non è stato dimostrato che spruzzare il disinfettante sui marciapiedi e nei parchi riduca il rischio di COVID-19 per il pubblico, mentre rappresenta un grave danno per l'ambiente ed il comparto acquatico¹².

Tipologia di disinfettanti

Ad oggi, sul mercato, sono disponibili diversi disinfettanti autorizzati che garantiscono l'azione virucida. Nel rapporto ISS COVID-19 n.19/2020⁸ sono riportati tutti i principi attivi idonei, con le indicazioni all'uso. Si raccomanda di attenersi alle indicazioni d'uso riportate in etichetta.

Le concentrazioni da utilizzare e i tempi di contatto da rispettare per ottenere una efficace azione disinfettante sono dichiarati sull'etichetta apposta sui prodotti disinfettanti stessi, sotto la responsabilità del produttore. Quest'ultimo, infatti, deve presentare test di verifica dell'efficacia contro uno o più microrganismi bersaglio per l'autorizzazione del prodotto PMC o del prodotto biocida. Le informazioni relative a principio/i attivo/i e sua concentrazione, microrganismo bersaglio e tempi di azione riportati in etichetta sono oggetto di valutazione da parte dell'Autorità competente che ne emette l'autorizzazione. Pertanto, la presenza in etichetta del numero di registrazione/autorizzazione (PMC/Biocida), conferma l'avvenuta valutazione di quanto presentato dalle imprese su composizione, stabilità, efficacia e informazioni di pericolo.

Organismi nazionali ed internazionali e i dati derivanti dai PMC attualmente autorizzati suggeriscono, come indicazioni generali per la disinfezione delle superfici, a seconda della matrice interessata, i principi attivi riportati in Tabella 2

¹¹ Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della ristorazione <https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/pubblicazioni/catalogo-generale/pubbl-doc-tecnico-ipotesi-rimod-misure-cont-ristorazione-covid-2.html>

¹² Circolare Ministero 9359-18/03/2020-DGPRE: Parere ISS - Oggetto: Disinfezione degli ambienti esterni e utilizzo di disinfettanti (ipoclorito di sodio) su superfici stradali e pavimentazione urbana per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2

Tabella 2

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

Nel caso sia necessario effettuare interventi in ambienti di rilevante valore storico (es. luoghi di culto con presenza di opere rilevanti per il patrimonio artistico), va tenuto conto della linea guida elaborata per il trattamento del patrimonio archivistico e librario nel corso della Pandemia COVID-19 (Istituto Centrale per la patologia degli Archivi e del Libro del MIBACT¹³).

Abbigliamento e materiali tessili

Nell'ambito dell'attuale momento emergenziale si prospetta la necessità di riaprire in totale sicurezza ambienti non frequentati prima della ripresa delle attività, e ambienti complessi quali potrebbero essere i negozi di abbigliamento. Se il posto di lavoro, o l'azienda non sono occupati 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. (vedi tabella 1)

Dopo la ripresa dell'attività, per gli ambienti chiusi sottoposti a notevoli afflussi di pubblico e contenenti materiali con esigenze di disinfezione aggiuntive per i capi di abbigliamento, è opportuno programmare trattamenti giornalieri, o comunque a cadenza regolare definita.

- Il rispetto di alcune buone prassi previste per il comportamento delle persone (uso di guanti e dispenser con gel idroalcolici all'ingresso delle cabine di prova, impedire contatto con la merce esposta senza guanti) potenzierebbe gli effetti della sanificazione periodica dei locali; insieme limiterebbero la diffusione del virus anche nel caso in cui nei negozi di abbigliamento fosse offerta la possibilità di indossare il capo per prova.
- I camerini devono essere sanificati (pulizia e disinfezione delle superfici esposte) in ragione della frequenza del loro utilizzo.
- Il vapore secco sembra essere il metodo consigliabile per la sanificazione degli abiti.
- L'utilizzo di prodotti chimici è scoraggiato per motivi legati alla stabilità dei colori, alle caratteristiche delle fibre ed al potenziale impatto eco tossicologico.
- Le radiazioni ionizzanti sono difficilmente esportabili a livello di attività commerciale: le lampade UV-C potrebbero essere un buon compromesso per costo-efficacia e rapidità d'uso, ma non per tutti i capi d'abbigliamento (ad es., è sconsigliato per biancheria trattata con sbiancanti ottici e per abiti in fibre naturali dai colori accesi o intensi).
- Il lavaggio dei capi, sia in acqua con normali detersivi oppure a secco presso le lavanderie professionali, è certamente una buona prassi in grado di rispondere alle esigenze di sanificazione, ma rappresenta un processo di manutenzione straordinario.

¹³https://www.beniculturali.it/mibac/multimedia/MiBAC/documents/feed/pdf/CSBCP%20Osservazioni%20e%20proposte%2027_4_20-imported-99181.pdf

Procedure di sanificazione riconducibili a OZONO, CLORO ATTIVO generati in-situ, PEROSSIDO D'IDROGENO applicato mediante vaporizzazione/aerosolizzazione

Tali procedure di sanificazione, non assimilabili a interventi di disinfezione, sono descritte nel Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15/05/2020⁹. Nel Rapporto sono anche riportate dettagliate indicazioni per il loro corretto utilizzo¹⁴. Queste *sostanze generate in situ* non sono autorizzate come disinfettanti, e quindi attualmente non possono essere utilizzate in attività di disinfezione: solo al termine di una valutazione eventualmente positiva da parte dell'Autorità sanitaria di idonea documentazione tecnico scientifica che ne dimostri l'efficacia e la sicurezza, si potranno definire sostanze disinfettanti e si potranno autorizzare sistemi di generazione *in-situ*.

Tali sostanze sono tutte caratterizzate da un profilo di rischio critico che richiede il rispetto di complesse e definite procedure di utilizzo utili a garantire da un lato l'efficacia dell'applicazione e dall'altro la sicurezza degli operatori e la tutela della salute pubblica; quindi tali sostanze sanitizzanti devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali, definiti dalla normativa di settore citata nel documento¹⁵.

Pertanto, tali procedure possono essere utilizzate per finalità di sanificazione, intesa in questo caso come il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere sani determinati ambienti mediante la pulizia e il controllo e il miglioramento della qualità dell'aria.

Le procedure di utilizzo delle sostanze sanificanti possono essere complementari a procedure di pulizia e ottimizzazione ambientale, o essere integrate con attività di disinfezione: in questo ultimo scenario, la procedura di sanificazione deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:

1. pulizia
2. disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati
3. trattamento di sanificazione con sostanze generate in situ a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione,
4. adeguata areazione dei locali.

Il Direttore generale

*F.to Dott. Giovanni Rezza

Per l'Ufficio 4:
Dott. P. Rossi
Dott. M. Alessi
Dott.ssa M.G. Lecce
Dott.ssa F. Ravaioli

**"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*

¹⁴ Il Rapporto ISS COVID-19 n. 25 specifica quanto segue: Per l'**ozono**, il suo utilizzo deve avvenire *in ambienti non occupati e debitamente confinati* ed è pertanto *preferibile eseguire i trattamenti nelle ore notturne in modo che alla ripresa del lavoro la quantità di ozono ambientale si trovi entro i limiti di sicurezza sanitaria*. Per il **cloro attivo**, a causa dell'*elevata instabilità del principio attivo*, non è consigliato l'*utilizzo del prodotto igienizzante al di fuori (non in diretta connessione con la macchina generatrice) del sistema di produzione in situ*. Per il **perossido di idrogeno**, considerata la *classificazione del principio attivo*, come anche il *metodo di applicazione*, l'*utilizzo di perossido d'idrogeno vaporizzato/aerosolizzato è ristretto ai soli operatori professionali*. Per i trattamenti andranno pertanto osservate le precauzioni del caso (D.lgs. 81/2008) ed è inoltre necessario rispettare i tempi per l'*accesso ai locali e i tempi di decadimento*.

¹⁵ Legge 25 gennaio 1994 n. 82; Decreto MISE del 07/07/1997 n. 274, modificato dalla Legge 2 aprile 2007 n. 40



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

PROTEZIONE CIVILE
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
Via XX Settembre, 97 - 00187 Roma

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
Via Molise 2 - 00187 Roma

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI
Piazzale Porta Pia, 1 - 00198 Roma

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI
Via Vittorio Veneto, 56 - 00187 Roma

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ
CULTURALI E DL TURISMO
Via del Collegio Romano, 27 - 00186 Roma

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
ROMA

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
ROMA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
ROMA

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ROMA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL
TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI
(ANCI)
ROMA

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITÀ MARITTIMA,
AEREA E DI FRONTIERA
LORO SEDI

UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE
DELLA SALUTE
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute
m.angelelli@chiesacattolica.it

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI
DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI
LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E
DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA
RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE
ROMA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO
OSPEDALE LUIGI SACCO
MILANO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE –
NAS
SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE
– IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA
SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTÀ (INMP)
ROMA

CONFARTIGIANATO
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

POLIZIA DI STATO

CORPI E SERVIZI DI POLIZIA LOCALE
[Loro Sedi](#)

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENTALIA
ufficiogruppi@trentalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
Viale del Policlinico 149/b – 00161 Roma

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA
PREVENZIONE
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
ROMA

ASSOCIAZIONE NAZIONALE TECNICI VERIFICATORI
Via Lombardia, 25
20096 PIOLTELLO (MI)
presidentects@antex.net
presidente@antex.net

OGGETTO: Polmonite da nuovo coronavirus COVID-19 – ulteriori informazioni e precauzioni ed indicazioni operative su utilizzo DPI.

Il Consiglio dei Ministri ha deliberato, in data 30 gennaio 2020, lo stato di emergenza nazionale, per la durata di mesi sei, in conseguenza del rischio sanitario connesso all'infezione da virus SARS-CoV-2 e ha individuato il Capo del Dipartimento della protezione civile quale Commissario straordinario cui è stato affidato il coordinamento degli interventi urgenti necessari a fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale.

L'art. 2 dell'Ordinanza del Capo della protezione civile (OCDPC) n. 630 del 3 febbraio 2020 ha istituito il Comitato tecnico-scientifico, di cui il medesimo si avvale per il necessario supporto alla realizzazione degli interventi previsti.

Sono stati pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 (*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*) e i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio, del 1 marzo, del 4 marzo, del 8 marzo, del 9 marzo e da ultimo dello scorso 11 marzo 2020 contenente “*Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*”,

Il 21 febbraio 2020 il Ministro della Salute ha emanato l'Ordinanza pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 44 del 22 febbraio 2020 contenente “*Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19*”.

Inoltre nella giornata del 22 febbraio 2020 il Ministero della Salute ha emanato la circolare n. 5443 contenente “*COVID 19. Nuove indicazioni e chiarimenti*” che aggiorna le indicazioni sulla gestione dei casi nelle strutture sanitarie, l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e le precauzioni standard di biosicurezza. La definizione di caso e di contatto stretto è stata da ultimo aggiornata con circolare del Ministero della Salute n. 7922 del 9 marzo 2020.

Con il Decreto Legge 2 marzo 2020, n. 9 e segnatamente all'art. 21 sono state adottate misure per la profilassi del personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del Fuoco e al personale dell'Amministrazione civile dell'interno che opera presso le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, prevedendo l'adozione di apposite linee guida al fine di garantire le misure precauzionali per tutelare la salute la profilassi degli appartenenti impegnati in servizi di istituto.

Per quanto applicabili andranno adottate le disposizioni contenute nel protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, sottoscritto il 14 marzo 2020.

Il DPCM 8 marzo 2020 raccomanda l'applicazione delle seguenti misure igienico-sanitarie:

- lavarsi spesso le mani facendo uso di soluzioni idroalcoliche;
- evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- evitare abbracci e strette di mano;
- mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro;

- igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie)
- evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- coprirsi bocca e naso se si starnutisce o si tossisce;
- non prendere farmaci antivirali né antibiotici a meno che siano prescritti dal medico;
- pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o di alcol;
- usare la mascherina solo se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate;

Inoltre è obbligatorio rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi simil-influenzali (febbre superiore a 37,5 °C, tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratoria, malessere), non recarsi al pronto soccorso o presso gli studi medici ma chiamare al telefono il medico di famiglia, la guardia medica o il numero verde regionale. Utilizzare i numeri di emergenza 112/118 soltanto se strettamente necessario.

Il rischio di contagio per gli operatori di polizia locale e per il personale amministrativo deve essere valutato dal datore di lavoro in collaborazione col medico competente, tuttavia, in linea generale, può essere assimilato a quello della popolazione generale, richiedendo il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro. Qualora, durante l'esercizio della propria attività, non possa essere garantita una distanza interpersonale di almeno un metro, il personale dovrà essere munito di mascherina chirurgica. Tutto il personale dovrà ricevere apposita formazione sull'uso e smaltimento dei DPI.

Nel lavarsi le mani gli operatori avranno cura di:

- ✓ svolgere accuratamente le seguenti procedure con una durata complessiva tra i 40 e i 60 secondi:
 1. bagnarsi le mani con l'acqua,
 2. applicare una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani,
 3. frizionare le mani palmo contro palmo,
 4. portare il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e poi ripetere l'operazione portando il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra di loro,
 5. portare il palmo destro contro il palmo sinistro intrecciando le dita tra di loro,
 6. portare il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo strette le dita tra di loro,
 7. effettuare la frizione rotazionale del pollice sinistro stretto sul palmo destro e poi la frizione rotazionale del pollice destro stretto sul palmo sinistro,
 8. effettuare la frizione rotazionale, in avanti ed in dietro, con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e poi la frizione rotazionale, in avanti ed in dietro, con le dita della mano sinistra strette tra loro nel palmo destro,
 9. risciacquare accuratamente le mani con l'acqua;
- ✓ asciugare accuratamente le mani con una salvietta monouso;
- ✓ chiudere il rubinetto facendo uso della salvietta mono uso utilizzata per asciugarsi le mani.

Per gli operatori impiegati nei servizi sul territorio è necessario avere una particolare attenzione nell'ipotesi operativa di "fermo - arresto" di una persona che manifesti una sintomatologia respiratoria (tosse starnuti difficoltà respiratoria).

In tale ipotesi operativa si suggerisce di:

- fare indossare alla persona fermata una mascherina chirurgica per evitare la dispersione di goccioline;
- indossare un paio di guanti monouso e una mascherina chirurgica o, qualora non disponibile, FFP2, un camice monouso, protezione facciale;

- lavarsi le mani dopo il contatto con la persona sospetta;
- pulire con disinfettanti a base di cloro o alcol le superfici potenzialmente contaminate.

Nell'effettuare i controlli dei veicoli gli operatori avranno cura di avvicinarsi al conducente solo per farsi consegnare i documenti e poi allontanarsi con immediatezza onde distanziarsi di almeno un metro dal soggetto controllato e contestualmente operando in modo di essere costantemente coperti dal "copattugiante" secondo le consuete tecniche operative insegnate in occasione delle sessioni di addestramento.

Qualora si debba procedere a sottoporre all'alcoltest un conducente l'operatore addetto dovrà indossare i guanti monouso e la mascherina di protezione delle vie respiratorie tipo FFP2 o, qualora non disponibile, una mascherina chirurgica, e si posizionerà di fianco al soggetto controllato in modo di non essere investito da eventuali goccioline salivari e colpi di tosse rilasciati dal soggetto controllato in fase di soffiaggio nel misuratore. Analoghe precauzioni gli operatori dovranno adottare nel caso sottopongano il conducente o altro fermato al pre test per la ricerca dell'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Finito l'utilizzo gli operatori avranno cura di pulire le attrezzature con disinfettanti a base di cloro o alcol e di eliminare i dispositivi di protezione individuale (DPI) monouso secondo la normativa vigente, e di provvedere alla sanificazione dei DPI riutilizzabili.

Le rispettive amministrazioni provvedono alla pulizia giornaliera e sanificazione periodica dei locali seguendo le indicazioni della circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 e del protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 14 marzo 2020.

Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali del comando, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti locali secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione.

Gli operatori, nel caso di interventi a supporto del personale sanitario operante in caso di sospetta infezione da COVID-2019, avranno cura di limitarsi a garantire il contesto di sicurezza e l'operatività del personale sanitario, senza alcun intervento diretto sul soggetto con sospetta infezione.

Eventuali azioni coercitive sul soggetto con sospetta infezione sono riservate a operatori, ovvero alle Forze di polizia che indossano idonei DPI (guanti monouso, mascherina di protezione delle vie respiratorie tipo FFP2, tuta monouso) nonché il casco operativo con visiera calata.

Il personale amministrativo addetto agli uffici "Accertamenti e notifiche" avrà cura di seguire analoghe precauzioni nell'operare ed in particolare mantenersi a una distanza di almeno un metro dal soggetto interessato per la redazione degli atti amministrativi ed avendo cura di lavarsi le mani frequentemente e dopo ogni contatto interpersonale utilizzando acqua e sapone o prodotti disinfettanti a base di soluzioni alcoliche. Dovranno essere limitati al massimo gli spostamenti all'interno degli uffici; dovrà altresì essere contingentato l'accesso agli stessi da parte dell'utenza.

Il Direttore Generale della Prevenzione
*F.to Dott. Claudio D'Amario

*Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino*

*Referente del procedimento
Dott.sa Patricia Parodi
tel. 06 5994 3144 p.parodi@sanita.it*

*DGPRE – Uff 1
Dott.sa Anna Caraglia*

** "firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI DI LAVORO
E DELLE RELAZIONI INDUSTRIALI



Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
SANITARIA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI

- UFFICIO PER LE POLITICHE IN
FAVORE DELLE PERSONE CON
DISABILITÀ
- DIPARTIMENTO FUNZIONE
PUBBLICA
- DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE
CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE
E TRASPORTI

MINISTERO DEI BENI
E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DEL
TURISMO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E
DELLA COOPERAZIONE
INTERNAZIONALE

MINISTERO DELLA DIFESA
ISPettorato GENERALE DELLA
SANITÀ MILITARE

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ
E DELLA RICERCA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO
ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE
AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI
ITALIANI (ANCI)

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
INAIL

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEL
MEDICO COMPETENTE E D'AZIENDA

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DEL
LAVORO

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI
ITALIANI

COMANDO CARABINIERI TUTELA
DELLA SALUTE – NAS

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTÀ (INMP)

CONFINDUSTRIA
CONFARTIGIANATO
CONFCOMMERCIO
CONFAPI
TRENITALIA

CONFAGRICOLTURA

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE
CIVILE – ENAC

REGIONE VENETO – ASSESSORATO
ALLA SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
DELLA PREVENZIONE

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO
DEL LAVORO E DELLE POLITICHE
SOCIALI

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO
DELLA SALUTE

Oggetto: Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 recante “Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività”.
Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici “fragili”.

1. Premessa

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'articolo 25 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generale di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro* del 24 aprile 2020¹, e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

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

¹ <https://www.lavoro.gov.it/notizie/Documents/Protocollo-24-aprile-2020-condiviso-misure-di-contrasto%20Covid-19.pdf>

2. Contesto normativo di riferimento

Nello spirito dell'approccio integrato tra le figure della prevenzione delineato dal citato decreto legislativo n. 81/2008, fermi restando gli strumenti approntati durante la fase emergenziale, resta fondamentale il quadro normativo di riferimento di settore, e in particolare:

- l'art. 5, comma 3, della legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei lavoratori), recante *Accertamenti sanitari*, ai sensi del quale: *“Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente. Il controllo delle assenze per infermità può essere effettuato soltanto attraverso i servizi ispettivi degli istituti previdenziali competenti, i quali sono tenuti a compierlo quando il datore di lavoro lo richieda. Il datore di lavoro ha facoltà di far controllare la idoneità fisica del lavoratore da parte di enti pubblici ed istituti specializzati di diritto pubblico”*;

- le disposizioni di cui alla sezione V del Capo III - *Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro* del decreto legislativo n. 81/2008, e, in particolare, l'articolo 41.

Tali norme delineano gli strumenti di sorveglianza sanitaria fondamentali anche per il miglioramento continuo e il mantenimento nel tempo dell'efficacia delle misure di contenimento, integrando anche un valido sistema di verifica della presenza di condizioni di fragilità del lavoratore/della lavoratrice dipendente, demandando al medico competente e ai servizi ispettivi degli enti pubblici e degli istituti specializzati l'accertamento della idoneità del lavoratore/della lavoratrice all'espletamento della mansione.

3. Lavoratori e lavoratrici fragili

3.1 Concetto di fragilità

In merito alle **“situazioni di particolare fragilità”** rilevate dal *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020 citato in *Premessa*, le *“Indicazioni operative”* del Ministero della salute del 29 aprile 2020² sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di **fragilità**, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di co-morbilità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel *Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDPC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

I dati epidemiologici recenti hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno messo in evidenza i seguenti aspetti:

- il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa:

² CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE “Indicazioni operative ECC.” del 29 aprile 2020, N. 14915

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73956&parte=1%20&serie=null>

- il 96,1% dei soggetti deceduti presenta una o più comorbilità e precisamente: il 13,9% presentava una patologia, il 20,4% due patologie, il 61,8% presentava tre o più patologie;
- le patologie più frequenti erano rappresentate da malattie cronico-degenerative a carico degli apparati cardiovascolare, respiratorio, renale e da malattie dismetaboliche;
- l'andamento crescente dell'incidenza della mortalità all'aumentare dell'età è correlabile alla prevalenza maggiore di tali patologie nelle fasce più elevate dell'età lavorativa;
- in aggiunta alle patologie sopra indicate, sono state riscontrate comorbilità di rilievo, quali quelle a carico del sistema immunitario e quelle oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età.

Tali evidenze sono coerenti con la letteratura scientifica prevalente e con i pronunciamenti di alcune tra le più importanti Agenzie regolatorie internazionali.

Il **concetto di fragilità** va dunque individuato in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. Peraltro, se quale parametro venisse individuata la sola età, non sarebbe necessaria una valutazione medica per accertare la condizione di fragilità: non è, infatti, rilevabile alcun automatismo fra le caratteristiche anagrafiche e di salute del lavoratore e la eventuale condizione di fragilità; in tale contesto, la **“maggiore fragilità” nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbilità che possono integrare una condizione di maggior rischio.**

Tale evoluzione delle evidenze in tema di fragilità in caso di possibili infezioni da SARS-CoV-2 è stata altresì recepita nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020³, pubblicato a cura di ISS, INAIL, Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, in collaborazione con Regione Emilia-Romagna e Regione Veneto e la Fondazione Bruno Kessler, e approvato dalla Conferenza Unificata ai sensi dell'art. 9, comma 1, del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281 (Rep. Atti n. 108/CU del 28 agosto 2020).

3.2 Indicazioni operative

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo. malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 81/2008, non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della

³<http://www.governo.it/portal/risorse/risorse-scientifiche/2020/08/22/rapporto-iss-covid-19-n-58-del-22-agosto-2020>

41

legge 20 maggio 1970, n. 300, il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- l'INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

3.3 Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020.

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

4. Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per i "*lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità*".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 81/2008), che "[...] ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale [...] può essere richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro, [...]".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "*Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020*" non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77; la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 1° agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83.

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

5. Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo – seppur graduale – ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

È comunque opportuno, laddove possibile, che le visite mediche si svolgano in una infermeria aziendale o ambiente idoneo di metratura tale da consentire il necessario distanziamento fra il medico e il lavoratore/lavoratrice soggetto a visita, con sufficiente ricambio d'aria e che permetta un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina).

In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà continuare ad essere organizzata in modo tale da evitare l'assembramento, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa: un'adeguata informativa deve essere preventivamente impartita ai lavoratori e alle lavoratrici, affinché non si presentino alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

In linea generale, possono ancora essere differibili, previa valutazione del medico incaricato, anche in relazione all'andamento epidemiologico territoriale:

- la visita medica periodica (art. 41, comma 2, lett. b) del d.lgs. n. 81/2008);
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, comma 1, lett. e) del d.lgs. n. 81/2008).

Andrebbe altresì valutata con cautela l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti di cui all'articolo 41, comma 4, del d.lgs. n. 81/2008 e i controlli di cui all'articolo 15 legge n. 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con adeguati dispositivi di protezione.

Il Direttore Generale dei rapporti di lavoro
e delle relazioni industriali

Dott. Romolo de Camillis



Firmato digitalmente da DE CAMILLIS
ROMOLO
C=IT
O=MINISTERO DEL LAVORO E DELLE
POLTICHE SOCIALI

Il Direttore Generale
della prevenzione sanitaria

Prof. Giovanni Rezza



Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia

Versione del 21 agosto 2020

Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto

Istituto Superiore di Sanità

Fortunato "Paolo" D'ANCONA, Annalisa PANTOSTI, Patrizio PEZZOTTI, Flavia RICCARDO

Dipartimento Malattie Infettive

Aurora ANGELOZZI, Luigi BERTINATO, Gianfranco BRAMBILLA, Susanna CAMINADA,

Segreteria Scientifica di Presidenza

Donatella BARBINA, Debora GUERRERA, Alfonso MAZZACCARA

Servizio Formazione

Daniela D'ANGELO, Primiano IANNONE, Roberto LATINA

Centro Nazionale Eccellenza Clinica, Qualità e Sicurezza delle Cure

Angela SPINELLI

Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute

Anna Mirella TARANTO

Ufficio Stampa

Silvio BRUSAFERRO

Presidente ISS

Ministero della Salute

Anna CARAGLIA, Alessia D'ALISERA, Michela GUIDUCCI, Jessica IERA, Francesco MARAGLINO,

Patrizia PARODI, Giovanni Rezza

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Mariadonata BELLENTANI, Simona CARBONE, Andrea URBANI

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria

Ministero dell'Istruzione

Laura PAZIENTI, *Dipartimento per il Sistema Educativo di Istruzione e di Formazione*

INAIL

Benedetta PERSECHINO, Marta PETYX, Sergio IAVICOLI

Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro e Ambientale

Fondazione Bruno Kessler

Stefano MERLER, *Unità DPCS*

Regione Emilia-Romagna

Kyriakoula PETROPULACOS, *Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare*

Regione Veneto

Michele MONGILLO, Francesca RUSSO, Michele TONON

Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria

Istituto Superiore di Sanità

Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione del 21 agosto 2020

Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto
2020, 20 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020

Questo documento, in previsione della prossima riapertura delle scuole (settembre 2020), vuole fornire un supporto operativo ai decisori e agli operatori nel settore scolastico e nei Dipartimenti di Prevenzione che sono a pieno titolo coinvolti nel monitoraggio e nella risposta a casi sospetti/probabili e confermati di COVID-19 nonché nell'attuare strategie di prevenzione a livello comunitario. Al suo interno si forniscono indicazioni pratiche per la gestione di eventuali casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia tramite l'utilizzo di scenari ipotetici, in assenza, per il momento, di modelli previsionali solidi.

Istituto Superiore di Sanità

Operational guidance for the management of SARS-CoV-2 cases and outbreak in schools and kindergartens. Version of August 21, 2020

Working Group ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto
2020, 20 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 (in Italian)

This document, in anticipation of the reopening of schools in Italy (September 2020), is aimed at providing a practical support to policy makers, workers in schools and the staff of prevention departments of local health units involved in the monitoring and response to suspect/probable/confirmed cases of COVID-19, and involved in prevention strategies at community level. In this document, practical instructions are provided for the management of any cases or outbreaks of SARS-CoV-2 inside schools and kindergartens using hypothetical scenarios in the absence, at the moment, of solid forecasting models.

Per informazioni su questo documento scrivere a: paolo.dancona@iss.it

Citare questo documento come segue:

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 agosto 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020)

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori, che dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica (Sandra Salinetti e Paola De Castro)

© Istituto Superiore di Sanità 2020
viale Regina Elena, 299 – 00161 Roma



Indice

Destinatari del Rapporto	1
Scopo del documento	1
Glossario	1
Introduzione	2
1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19	4
1.1 Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni)	5
1.2 Bambini e studenti con fragilità	6
1.3 Interfacce e rispettivi compiti del SSN e del Sistema educativo ai vari livelli	6
1.3.1 Interfaccia nel SSN	6
1.3.2 Interfaccia nel sistema educativo	6
1.4 La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola	7
1.5 I test diagnostici a disposizione	8
2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19	9
2.1 Gli scenari	9
2.1.1 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico	9
2.1.2 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio	10
2.1.3 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico	10
2.1.4 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio	11
2.1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe	11
2.1.6 Catena di trasmissione non nota	11
2.1.7 Alunno o operatore scolastico convivente di un caso	11
2.2 Un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi	12
2.2.1 Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola	12
2.2.2 Collaborare con il DdP	12
2.2.3 Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola	12

2.3	Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un caso.....	13
2.4	Algoritmi decisionali.....	13
3.	Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitari e operatori scolastici.....	14
3.1	Formazione	14
3.2	Informazione e comunicazione.....	14
3.2.1	Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico.....	14
3.2.2	Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico	15
4.	Monitoraggio e studi.....	16
4.1	Obiettivi specifici.....	16
4.2	Proposte per la sorveglianza e gli studi.....	16
5.	Tempistica prevista di alcuni prodotti correlati a questa tematica	17
6.	Criticità	17
	Bibliografia	18
	Allegato 1: Schema riassuntivo.....	20

Destinatari del Rapporto

Il presente rapporto è destinato alle istituzioni scolastiche e dei servizi educativi dell'infanzia nonché ai Dipartimenti di Prevenzione del Servizio Sanitario Nazionale e a tutti coloro che potrebbero essere coinvolti nella risposta a livello di salute pubblica ai possibili casi e focolai di COVID-19 in ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia.

Scopo del documento

Fornire un supporto operativo per la gestione dei casi di bambini con segni/sintomi COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19 collegati all'ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio nazionale, evitando così frammentazione e disomogeneità.

A questo documento saranno correlati:

- altri elementi/iniziative di tipo informativo/comunicativo/formativo rivolti a vari target;
- strumenti di indagine volti a fronteggiare la mancanza di evidenze scientifiche e la relativa difficoltà di stimare il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS-CoV-2.

Glossario

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

Introduzione

La riapertura della scuola attualmente prevista nel mese di settembre 2020 pone dal punto di vista epidemiologico un possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità. La questione centrale delle decisioni di riapertura scolastica non è se le scuole debbano riaprire o meno, ma piuttosto come procedere con una riapertura scolastica più sicura attraverso la comprensione e la consapevolezza dei rischi per la salute pubblica, non solo sui bambini, sul personale scolastico e sui loro contatti sociali immediati, ma anche su un aumento della trasmissione a livello di virus comunitari.

Per controllare/mitigare questa possibilità sono state già considerate alcune misure di prevenzione in documenti formali e in documenti tecnici del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) inviati al Ministro dell'Istruzione (CTS, 28 maggio 2020; CTS, 22 giugno e successive specificazioni) che forniscono le indicazioni per la riapertura della scuola e dei servizi educativi dell'infanzia, in linea con la situazione epidemiologica e con le conoscenze scientifiche finora disponibili.

Va sottolineato che tutte queste misure possono ridurre il rischio di trasmissione in ambito scolastico, ma non possono azzerarlo. Pertanto, in una prospettiva di probabile circolazione del virus a settembre, è necessario sviluppare una strategia nazionale di risposta a eventuali casi sospetti e confermati che ci si aspetta possano avvenire in ambito scolastico o che abbiano ripercussioni su di esso. Anche la strategia di risposta a eventuali casi e focolai in ambito scolastico sarà strettamente correlata alla situazione epidemiologica. Le attuali strategie di contenimento sono basate sulle conoscenze scientifiche disponibili. Per valutare il possibile impatto dell'epidemia in ambito scolastico è necessario fare alcune riflessioni preliminari.

Una valutazione rigorosa dell'effetto di diverse strategie di gestione di SARS-CoV-2 nelle scuole in termini di interventi (*chiusura preventiva, reattiva, graduale*¹) e di *trigger* (eccesso di assenteismo, incidenza di SARS-CoV-2 nella popolazione generale, identificazione di casi sospetti² o casi confermati³) richiede la disponibilità di dati su una serie di fattori che caratterizzano la trasmissione di SARS-CoV-2 nelle scuole e tra scuole e popolazione generale (ad esempio, famiglie degli studenti).

È nota la trasmissibilità di SARS-CoV-2 nella popolazione generale nelle diverse regioni italiane (R_0 circa 3 prima dell'identificazione del paziente 1, con R_t ridotto a valori compresi tra 0,5 e 0,7 durante il lockdown) (Guzzetta et al., 2020; Riccardo et al., 2020; Istat et al., 2020). Sono noti con una certa precisione tutti i tempi chiave che regolano la trasmissione di SARS-CoV-2 in Italia (periodo di incubazione, intervallo seriale, tempo da sintomi a ospedalizzazione, tempo da ospedalizzazione ad ammissione in terapia intensiva, periodo di degenza in terapia intensiva, ecc.) (Cereda et al., 2020; Lavezzo et al., 2020). Sono disponibili stime sulla probabilità per età di sviluppare sintomi, sintomi critici o morte, da cui emerge una probabilità molto inferiore dei bambini di ammalarsi o morire a seguito dell'infezione da SARS-CoV-2 (Perez-Saez et al. 2020; Verity et al, 2020; Poletti et al. (a), 2020; Poletti et al. (b), 2020; Wu et al., 2020). È prevalente l'ipotesi che i bambini, specialmente quelli sotto i 10 anni, esposti al rischio di infezione, sviluppino l'infezione con minor probabilità rispetto agli adulti e agli anziani, da cui gli autori inferiscono che i bambini possano trasmettere meno l'infezione rispetto ad adulti e anziani (Zhang et al., 2020; Jing et al. 2020; Wu et al., 2020; Bi et al., 2020; Viner et al, 2020;). È infine noto che la carica virale di sintomatici e asintomatici non è statisticamente differente e quindi il potenziale di trasmissione è verosimilmente lo stesso (Cereda et al., 2020; Lavezzo et al., 2020; Lee et al. 2020). Inoltre alcuni recenti studi hanno riportato una carica virale più elevata nei bambini al di sotto dei 5 anni (Heald-Sargent et al., 2020)

Sono però ancora diverse le incognite, di cui alcune cruciali, che non permettono al momento una solida valutazione dell'efficacia delle diverse strategie di intervento attraverso i modelli. In primo luogo, non è nota la trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, anche se cominciano ad essere disponibili descrizioni scientifiche di

¹ cioè prima la singola classe, poi il grado - es. scuola primaria o secondaria - o aree dell'edificio a seconda della organizzazione ed infine l'intero istituto - o su base geografica

² Ad esempio individui con sintomi riconducibili a SARS-COV-2

³ Ad esempio individui diagnosticati tramite test molecolare in RT-PCR o tramite test PCR rapido

outbreak in ambienti scolastici in altri paesi (Stein-Zamir et al, 2020). Più in generale, non è noto quanto i bambini, prevalentemente asintomatici, trasmettano SARS-CoV-2 rispetto agli adulti, anche se la carica virale di sintomatici e asintomatici e quindi il potenziale di trasmissione non è statisticamente differente.

Questo non permette una realistica valutazione della trasmissione di SARS-CoV-2 all'interno delle scuole nel contesto italiano. Non è inoltre predicibile il livello di trasmissione (R_t) al momento della riapertura delle scuole a settembre.

Dopo molte settimane di continuo calo dei casi e di valore di R_t sotto la soglia di 1, si è notato un aumento, a partire dall'ultima settimana di luglio, di R_t (con R_t vicino ad 1) a seguito delle maggiori aperture nel nostro paese del 4 e 18 maggio e del 3 giugno. Se da un lato è evidente la migliorata capacità dei sistemi di prevenzione nell'identificare rapidamente i focolai, isolare i casi e applicare misure di quarantena ai contatti dei casi, cosa che contribuisce in modo determinante a mantenere la trasmissione sotto controllo, non è noto al momento quale sia il livello di trasmissione, ad esempio in termini di numero di focolai, che i sistemi di prevenzione riescono a gestire efficacemente. È prevedibile che gli scenari possano cambiare anche notevolmente a seconda che si riesca o meno a mantenere R_t sotto-soglia. Un'ulteriore incertezza deriva dalla probabile co-circolazione del virus dell'influenza o altri virus responsabili di sindromi influenzali a partire dai mesi autunnali, che renderà probabilmente più complesse le procedure di identificazione dei casi di COVID-19 e quindi i trigger di applicazione delle strategie. Un altro aspetto importante da considerare riguarda l'età media dei casi e quindi l'impatto sul sistema sanitario. Recentemente è stata osservata un'importante decrescita dell'età media dei casi con relativamente poche nuove ospedalizzazioni da COVID-19. Non è al momento chiaro se questo è un fenomeno che può protrarsi nel tempo o è semplicemente dovuto al basso livello di circolazione attuale che permette di mantenere protette le categorie a rischio, ad esempio, gli anziani. È del tutto evidente che l'identificazione di strategie di controllo ottimali dipenderà dalla conoscenza di questo aspetto che regola l'impatto della trasmissione nelle scuole sulla popolazione generale e quindi sulle categorie a rischio.

Per questi motivi, non è al momento possibile sviluppare modelli previsionali solidi sull'effetto delle diverse strategie di intervento. Questi modelli potranno essere sviluppati man mano che si acquisirà conoscenza su questi aspetti specifici, derivante dagli studi proposti in questo documento o da studi condotti in altri paesi o raccolte di evidenze scientifiche aggiornate e consensus da parte di istituzioni internazionali.

Il presente documento vuole fornire un supporto operativo ai decisori e agli operatori nel settore scolastico e nei Dipartimenti di Prevenzione che sono a pieno titolo coinvolti nel monitoraggio e nella risposta a casi sospetti/probabili e confermati di COVID-19 nonché nell'attuare strategie di prevenzione a livello comunitario.

1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19

Ogni scuola deve seguire le indicazioni per la prevenzione dei casi COVID-19 del Ministero della Istruzione (MI), del Ministero della Salute (MdS) e del Comitato Tecnico Scientifico (CTS). In particolare, i seguenti documenti aggiornati rappresentano l'attuale riferimento:

MI: 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 (26/6/2020)

CTS: "Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico", approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020

Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (contact tracing) ed App IMMUNI"

Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020.

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola;
- la misurazione della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

È inoltre necessario approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze, per esempio, attraverso il registro elettronico o appositi registri su cui riassumere i dati ogni giorno.

Si raccomanda alle scuole e ai servizi educativi dell'infanzia di:

- identificare dei referenti scolastici per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire (vedi capitolo 1.3.2);
- identificare dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente (vedi capitolo 1.3.1);
- 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 classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi etc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente;

- richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;
- 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;
- stabilire con il DdP un protocollo nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti; particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (d.lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP. Questo avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola;
- provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);
- informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;
- stabilire procedure definite per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;
- identificare un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). I minori non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
- prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;
- condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale;
- predisporre nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI), previsto dalle Linee Guida, le specifiche modalità di attivazione nei casi di necessità di contenimento del contagio, nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti.

1.1 Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni)

I servizi educativi dell'infanzia presentano delle peculiarità didattiche/educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine. Questo è un aspetto che deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. Per tale motivo è raccomandata una didattica a piccoli gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori).

Il rispetto delle norme di distanziamento fisico è un obiettivo che può essere raggiunto solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori anche in considerazione dell'età degli stessi. Pertanto, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico. Questa parte verrà sviluppata successivamente in seguito alle indicazioni contenute nel documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia (Ministero dell'Istruzione, 2020).

1.2 Bambini e studenti con fragilità

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 etc.), 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 DdP, 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 18 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.

1.3 Interfacce e rispettivi compiti del SSN e del Sistema educativo ai vari livelli

1.3.1 Interfaccia nel SSN

Si raccomanda che i dipartimenti di prevenzione identifichino figure professionali – referenti per l'ambito scolastico e per la medicina di comunità (PLS/MMG) all'interno del DdP (a titolo puramente esemplificativo assistenti sanitari, infermieri, medici) che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportino la scuola e i medici curanti 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 e con il medico che ha in carico il paziente). Tali referenti devono possedere conoscenze relative alle modalità di trasmissione del SARS-CoV-2, alle misure di prevenzione e controllo, agli elementi di base dell'organizzazione scolastica per contrastare il COVID-19, alle indagini epidemiologiche, alle circolari ministeriali in materia di contact tracing, quarantena/isolamento e devono interfacciarsi con gli altri operatori del Dipartimento. Si suggerisce che vengano identificati referenti del DdP in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base al territorio e alle attività da svolgere, in modo da garantire costantemente la presenza di un punto di contatto con le scuole del territorio. Si suggerisce anche di organizzare incontri virtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza, che permettano la partecipazione di più scuole contemporaneamente, al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta. Devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. e-mail, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste scolastiche e viceversa.

1.3.2 Interfaccia nel sistema educativo

Analogamente in ogni scuola deve essere identificato un referente (Referente scolastico per COVID-19), ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione 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 i circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa. Il referente del DdP 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 di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/ o confermati.

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 etc.).

1.4 La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola è garantita - come per tutti i settori di attività, privati e pubblici - dal D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, nonché da quanto previsto dalla specifica normativa ministeriale (DM 29 settembre 1998, n. 382).

Nella "ordinarietà", qualora il datore di lavoro, attraverso il processo di valutazione dei rischi evidenzia e riporta nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) la presenza di uno dei rischi "normati" dal D.Lgs 81/08 che, a sua volta, preveda l'obbligo di sorveglianza sanitaria, deve nominare il medico competente per l'effettuazione delle visite mediche di cui all'art. 41 del citato decreto, finalizzate all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione.

Tale previsione non ha subito modifiche nell'attuale contesto pandemico; 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.

Elemento di novità è invece costituito dall'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77 che ha introdotto la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dal datore di lavoro, per i "lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità".

Come anche evidenziato nel Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione approvato dal CTS, fin dall'inizio della pandemia, i dati epidemiologici hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o in presenza di patologie a carico del sistema immunitario o quelle oncologiche (indipendentemente dall'età) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

Il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio.

In ragione di ciò - e quindi per tali c.d. "lavoratori fragili" - il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato:

- a. attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D.Lgs 81/08;
- b. attraverso un medico competente ad hoc nominato, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorzicare più istituti scolastici;
- c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro.

1.5 I test diagnostici a disposizione

I test diagnostici per COVID-19 rappresentano uno strumento essenziale non solo per la gestione clinica dei pazienti ma anche e soprattutto per controllare la pandemia, mediante il riconoscimento e le successive misure di prevenzione e controllo dirette ad individui infetti, anche asintomatici, che possono diffondere la malattia (ECDC, 1 aprile 2020; WHO, 8 aprile 2020).

Il gold standard, cioè il metodo diagnostico riconosciuto e validato dagli organismi internazionali per rivelare la presenza del virus SARS-CoV-2 in un individuo infetto, e quindi lo strumento più adatto per un caso sospetto, è un saggio molecolare basato sul riconoscimento dell'acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (Polymerase Chain Reaction, PCR) effettuato su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo. Questo saggio deve essere effettuato in un laboratorio di microbiologia utilizzando reagenti o kit diagnostici e macchinari complessi, nonché personale specializzato. Per tutto il processo diagnostico dal prelievo, al trasporto in laboratorio, all'esecuzione del test e alla refertazione -possono essere richiesti di norma 1-2 giorni.

Questo saggio deve essere considerato il test di riferimento in termini di sensibilità (capacità di rilevare il virus) e specificità (capacità di rilevare SARS-CoV-2 e non altri virus seppur simili).

I test sierologici, invece, sono utili per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e vengono utilizzati nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi. Pertanto essi hanno una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai.

Sono stati sviluppati, e sono inoltre in continua evoluzione tecnologica per migliorare la loro performance, dei test diagnostici rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti. Questi test sono in genere basati sulla rilevazione di proteine virali (antigeni) nelle secrezioni respiratorie (tamponi oro-faringei o saliva). Se l'antigene o gli antigeni virali sono presenti in sufficienti quantità, vengono rilevati mediante il legame ad anticorpi specifici fissati su un supporto, producendo la formazione di bande colorate o fluorescenti. Questi test rapidi possono fornire una risposta qualitativa (si/no) in tempi rapidi, tipicamente entro 30 minuti, e non richiedono apparecchiature di laboratorio, anche se per la lettura dei risultati di alcuni test è necessaria una piccola apparecchiatura portatile. Inoltre, tali test possono essere eseguiti sia nei laboratori (diminuendo la complessità e i tempi di lavorazione) sia anche al "punto di assistenza" (cosiddetto "point of care"), prevalentemente presso gli studi dei pediatri e medici di famiglia, da personale sanitario che non necessita di una formazione specialistica. Sono in genere però meno sensibili del test molecolare classico eseguito in laboratorio, con una sensibilità (indicata dal produttore) nel migliore dei casi non superiore all'85% (cioè possono non riconoscere 15 soggetti su 100 infetti da SARS-CoV-2), anche se in genere la loro specificità appare buona (riconoscono solo SARS-CoV-2).

È prevedibile che nuovi sviluppi tecnologici basati sulle evidenze scientifiche permetteranno di realizzare test diagnostici rapidi con migliore sensibilità. La disponibilità di questi test dopo opportuna validazione potrà rappresentare un essenziale contributo nel controllo della trasmissione di SARS-CoV-2.

2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

2.1 Gli scenari

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19. Uno schema riassuntivo è in Allegato 1.

2.1.1 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

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

- Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in 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 il bambino/studente può rientrare scuola 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.

2.1.2 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio

- L'alunno deve restare a casa.
- I genitori devono informare il PLS/MMG.
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1

2.1.3 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di

prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.

- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

2.1.4 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37.5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

- L'operatore deve restare a casa.
- Informare il MMG.
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

2.1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

- Il referente scolastico per il COVID-19 deve 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 per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità.

2.1.6 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.

2.1.7 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 (si consulti il capitolo 2.3).

2.2 Un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi

2.2.1 Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.

- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
- Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

2.2.2 Collaborare 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:

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

2.2.3 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 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 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.

2.3 Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

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. In quel caso si consulti il capitolo 2.2.3.

2.4 Algoritmi decisionali

In una prima fase, con circolazione limitata del virus, si potrà considerare un approccio individuale sui casi sospetti basata sulla loro individuazione in collaborazione tra PLS/MMG, scuola e DdP per mantenere un livello di rischio accettabile.

In caso di una aumentata circolazione del virus localmente o di sospetto tale, sarà necessario definire *trigger* di monitoraggio appropriati per attivare azioni di indagine/controllo. Ad esempio, potrebbe essere preso in considerazione un trigger indiretto come il numero di assenze in ambito scolastico che potrebbe rappresentare un elevato numero di studenti/staff ammalato.

3. Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitari e operatori scolastici

3.1 Formazione

L'impatto dell'emergenza COVID-19 su tutto il settore "formazione" è stato notevole, con una progressiva rapida cessazione delle fonti di erogazione degli eventi formativi residenziali e la contestuale necessità/urgenza di formare il maggior numero di operatori possibile in tutto il territorio nazionale. L'urgenza temporale, congiuntamente all'esigenza di garantire il distanziamento fisico, impone la scelta di utilizzare la Formazione A Distanza (FAD) come modalità di erogazione dei percorsi formativi. L'ISS dispone della piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) attraverso la quale, dal 2004, eroga formazione a distanza in salute pubblica. L'ISS, inoltre, è sia provider nazionale ECM sia soggetto certificato SOFIA. In questo contesto, attraverso opportuna fase preparatoria, come sintetizzato a seguire, il gruppo di lavoro ISS e le altre istituzioni coinvolte nella preparazione di questo piano, attraverso la piattaforma EDUISS fomirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19.

I destinatari della formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole.

Il corso FAD asincrono sarà accessibile e fruibile alla coorte di utenti (previsti tra i 50.000 e 100.000 utenti) nel periodo 28 agosto /31 dicembre 2020.

3.2 Informazione e comunicazione

Una campagna di comunicazione efficace sulle misure di prevenzione assume un ruolo molto importante per potere mitigare gli effetti di eventuali focolai estesi in ambito scolastico. Vengono raccomandate le seguenti azioni.

3.2.1 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico

- Target: stampa
 - Comunicazione delle azioni di contenimento/mitigazione del SARS-CoV-2 in ambito scolastico a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico attraverso la diffusione alla stampa di un press release. Nel press release si raccomanda vengano descritti il piano, i criteri su cui si basano le azioni previste e sarà sottolineato tra i messaggi centrali l'obiettivo di garantire per quanto possibile le attività didattiche.

- Target: famiglie e operatori scolastici
 - Preparazione brochure, prodotte in collaborazione tra le istituzioni coinvolte scaricabili dal sito del Ministero dell'Istruzione e *linkate* dal Ministero della Salute e dall'ISS, destinate agli insegnanti, al personale ATA, alle famiglie e ai ragazzi.
 - Valutazione dell'opportunità di un video per il target ragazzi da promuovere e viralizzare a cura dell'ISS e condiviso con il coordinamento per la comunicazione.

- Valutazione della possibilità di mettere a disposizione un numero gratuito a cura del Ministero della Salute per fornire informazioni e supporto alle scuole e i alle famiglie.
- Promuovere l'uso della App Immuni anche in ambito scolastico⁴.

3.2.2 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico

- Aggiornamento costante delle pagine web dedicate.
- Supporto da parte del Coordinamento per la comunicazione, in base alla situazione epidemiologica, ai casi e/o focolai e ai provvedimenti conseguenti, nella gestione di un'eventuale comunicazione del rischio o di crisi, i Dirigenti scolastici, le ASL e tutti i soggetti istituzionali coinvolti nell'emergenza.

⁴ È necessario avere almeno 14 anni per usare Immuni. Se si hanno almeno 14 anni ma meno di 18, per usare l'app si deve avere il permesso di almeno uno dei genitori o di chi esercita la tua rappresentanza legale.

4. Monitoraggio e studi

4.1 Obiettivi specifici

- Definire le caratteristiche e modalità di raccolta dei dati necessari ad un monitoraggio più stringente delle infezioni da SARS-CoV-2 in contesti scolastici, anche esplorando la possibilità di integrare dati di sorveglianza epidemiologica con quelli di altri flussi informativi (es dati su assenteismo scolastico o da luogo di lavoro).
- Per fronteggiare la attuale limitatezza di evidenze circa il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS-CoV-2 all'interno delle scuole stesse e nella comunità, l'ISS proporrà strumenti di indagine *ad hoc* (esempio protocolli di studio FFX adattati al contesto scolastico).

4.2 Proposte per la sorveglianza e gli studi

- Sviluppare una analisi ad hoc della trasmissione in ambito scolastico introducendo nella sorveglianza integrata nazionale per COVID-19 gestita dall'ISS una variabile che permetta di segnalare casi che lavorano o frequentano una scuola utilizzando i codici meccanografici già in uso per identificare le scuole e un campo ulteriore che permetta di specificare l'istituto frequentato. Questi dati andrebbero a complementare la rilevazione dei focolai settimanali già realizzata nell'ambito del monitoraggio di fase 2 da cui sarebbe possibile estrapolare i focolai attivi nell'ambito di interesse. La modifica alla sorveglianza andrebbe comunicata alle regioni per tempo per renderla operativa sin dall'inizio della scuola in tutto il territorio nazionale. Una sezione dedicata a monitoraggio COVID-19 nelle scuole potrà essere presente nel bollettino epidemiologico settimanale.
- Realizzare una rapida indagine esplorativa di eventuali altre fonti dati complementari utili al monitoraggio epidemiologico e loro possibile integrazione, nonché definire, dalle fonti dati identificate, potenziali trigger per attivare le azioni di risposta sul territorio (vedere capitolo 3).
- Valutare la preparazione di un protocollo di indagine modello FFX per i primi focolai identificati nelle scuole a seguito della riapertura da proporre alle regioni per poter realizzare studi volti ad accertare la reale suscettibilità a COVID-19 e la capacità di trasmettere SARS-CoV-2 nelle varie fasce di età nel contesto scolastico e nella comunità.

5. Tempistica prevista di alcuni prodotti correlati a questa tematica

- Disponibilità della FAD per i referenti COVID-19 delle istituzioni scolastiche e dei DdP: 28 agosto.
- Inizio della sorveglianza scolastica integrata nella sorveglianza nazionale integrata su COVID-19 gestita da ISS: 14 settembre.

6. Criticità

- Dovrebbe essere identificato il meccanismo con il quale gli insegnanti posti in quarantena possano continuare a svolgere regolarmente la didattica a distanza, compatibilmente con il loro stato di lavoratori in quarantena.
- Dovrebbe essere identificato regolamentato e condiviso con gli attori coinvolti, il meccanismo di attestazione da parte dei PLS e MMG per il rientro degli studenti/staff a scuola dopo sospetto o conferma di caso di COVID-19.

Bibliografia

- Bi Q et al. Epidemiology and transmission of COVID-19 in 391 cases and 1286 of their close contacts in Shenzhen, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020
- Cereda D et al. The early phase of the COVID-19 outbreak in Lombardy, Italy. *Arxiv*. 2020
- Comitato Tecnico Scientifico (CTS). Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico. 28 maggio 2020
- Comitato Tecnico Scientifico (CTS). Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico. Aggiornamento 22 giugno 2020
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission. DRAFT TECHNICAL REPORT 31 July 2020
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). An overview of the rapid test situation for COVID-19 diagnosis in the EU/EEA. 1 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020
- Götzinger F et al. COVID-19 in children and adolescents in Europe: a multinational, multicentre cohort study [published online ahead of print, 2020 Jun 25]. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;S2352-4642(20)30177-2. doi:10.1016/S2352-4642(20)30177-2
- Guzzetta G et al. The impact of a nation-wide lockdown on COVID-19 transmissibility in Italy. *ARxiv*. 2020.
- ISTAT e Ministero della Salute. Primi risultati dell'indagine di sieroprevalenza sul SARS-CoV-2. 3 agosto 2020. <https://www.istat.it/it/files/2020/08/ReportPrimiRisultatiIndagineSiero.pdf>
- Heald-Sargent T et al. Age-Related Differences in Nasopharyngeal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Levels in Patients With Mild to Moderate Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Pediatr*. 2020
- Jing QL et al. Household secondary attack rate of COVID-19 and associated determinants in Guangzhou, China: a retrospective cohort study, *Lancet Infectious Diseases*. 2020
- Lavezzo E et al. Suppression of a SARS-CoV-2 outbreak in the Italian municipality of Vo'. *Nature*. 2020
- Lee S et al. Clinical Course and Molecular Viral Shedding Among Asymptomatic and Symptomatic Patients With SARS-CoV-2 Infection in a Community Treatment Center in the Republic of Korea. *JAMA Intern Med*, 2020
- Ministero Istruzione. Adozione del "Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia" 3 agosto 2020 <https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/doc02426720200803184633.pdf/95304f45-f961-bffc-5c6a-8eed6b60fc92?t=1596533993277>
- Rajapakse N, Dixit D (2020) Human and novel coronavirus infections in children: a review, *Paediatrics and International Child Health*, DOI: 10.1080/20469047.2020.1781356
- Perez-Saez J et al. (2020) Serology-informed estimates of SARS-CoV-2 infection fatality risk in Geneva, Switzerland. *Lancet Infectious Diseases*. 2020
- Poletti P et al.(a) Infection fatality ratio of SARS-CoV-2 in Italy. *Arxiv*. 2020
- Poletti P et al.(b) Probability of symptoms and critical disease after SARS-CoV-2 infection. *Arxiv*. 2020
- Riccardo F et al. Epidemiological characteristics of COVID-19 cases in Italy and estimates of the reproductive numbers one month into the epidemic. *Medrxiv*. 2020

Stein-Zamir C et al. A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Eurosurveillance*. 2020

Stringhini S et al. Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 IgG antibodies in Geneva, Switzerland (SEROCoV-POP): a population-based study. *The Lancet*. 2020

Verity R et al. Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *Lancet Infectious Diseases*. 2020

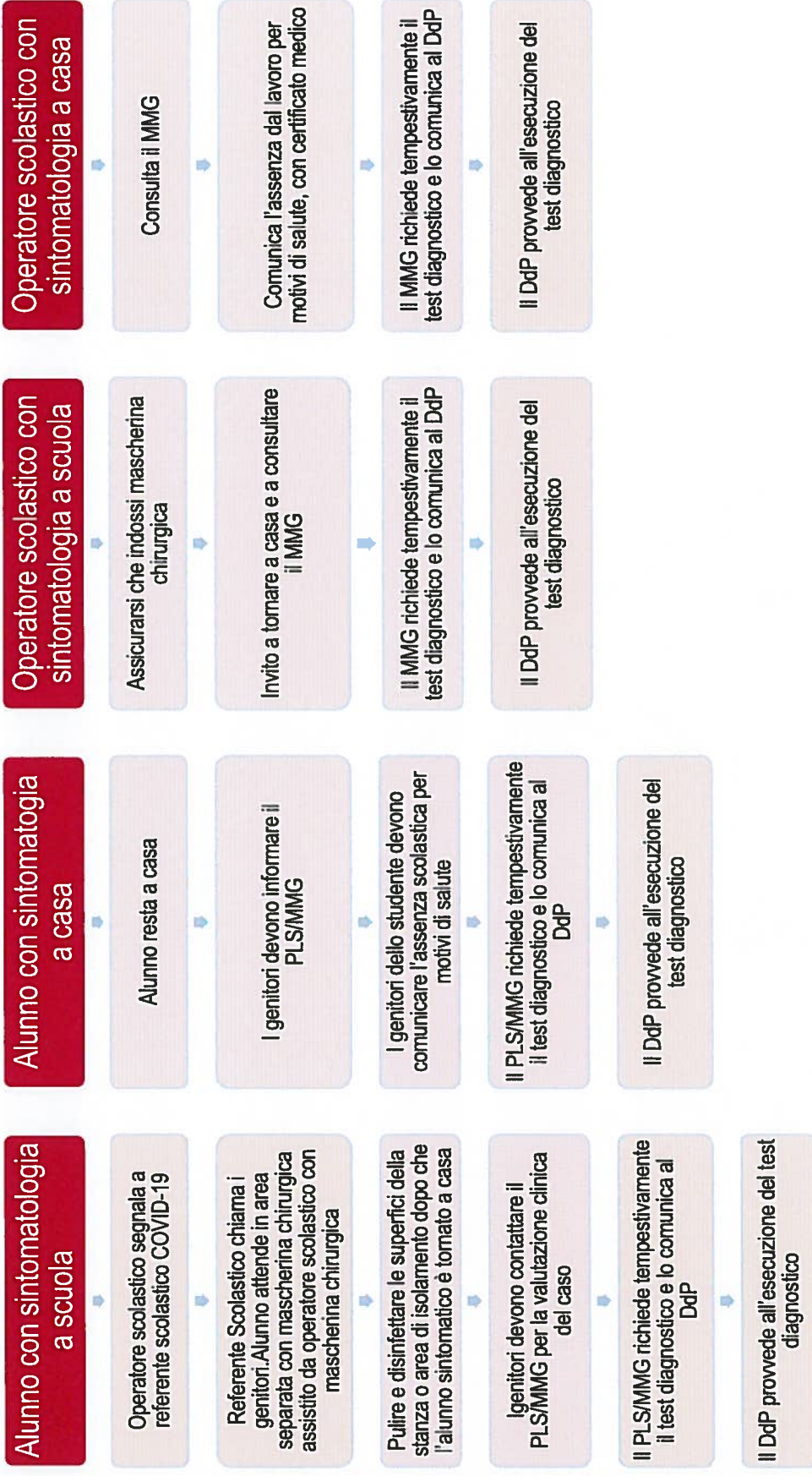
Viner RM et al. Susceptibility to and transmission of COVID-19 amongst children and adolescents compared with adults: a systematic review and meta-analysis. *MedRxiv*. 2020;

Wu JT et al. Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China. *Nature Medicine*. 2020

World Health Organization (WHO). Advice on the use of point-of-care immunodiagnostic tests for COVID-19. *Scientific Brief* 8 April 2020

Zhang J et al. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. *Science*. 2020

Allegato 1: Schema riassuntivo



INFORMATIVA AI LAVORATORI

Informazioni di Carattere Generale

Il possibile rischio derivante dall'epidemia da Covid-19 in atto nel nostro Paese, impone l'adozione delle comuni misure preventive di contrasto alla diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria ed in particolare:

- Lavarsi frequentemente le mani;
- Porre attenzione all'igiene delle superfici con cui si viene a contatto eventualmente pulendole con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- Evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simili a quelli dell'influenza;
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani
- Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o si tossisce, utilizzando fazzoletti monouso
- Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- Usare la mascherina
- Adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro

Se nel corso dell'attività lavorativa, si viene a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto in quanto manifesta sintomi riconducibili al contagio da COVID-19, è necessario contattare tempestivamente i servizi sanitari segnalando che si tratta di caso sospetto di COVID-19, in applicazione del Rapporto IIS Covid-19 n. 58/2020.

Misure di Carattere Generale

A fini preventivi andranno comunque disposte le seguenti misure organizzative:

- Attivare o rafforzare il sistema per il controllo dell'accesso degli esterni nei locali scolastici;
- Evitare, negli uffici amministrativi durante il ricevimento del pubblico, il sovraffollamento anche scaglionando gli accessi avendo cura di eseguire frequenti areazioni dei locali;
- Accertarsi che le ditte incaricate alle pulizie ordinarie o gli stessi collaboratori scolastici eseguano scrupolosamente pulizia e disinfezione delle superfici e degli ambienti;
- Disporre che siano mantenute adeguate distanze con l'utenza così come indicato dall'Istituto Superiore di Sanità;
- Mettere a disposizione del personale i necessari presidi per l'igiene e la pulizia della cute, possibilmente monouso e di facile utilizzo.

INFORMATIVA AI LAVORATORI

Informazioni Specifiche

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome).

Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione.

Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan (Cina) a dicembre 2019.

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata **COVID-19**. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. In particolare:

I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:

- naso che cola
- mal di testa
- tosse
- gola infiammata
- febbre
- una sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie.

Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

INFORMATIVA AI LAVORATORI

Trasmissione

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

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi. In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

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

Nuovo coronavirus: il punto sui meccanismi di trasmissione

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione. La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria.

E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol(etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

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

Trattamento

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

Prevenzione

È possibile ridurre il rischio di infezione, proteggendo se stessi e gli altri, seguendo alcuni accorgimenti:

Proteggi te stesso

Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con soluzione alcolica (dopo aver tossito/starnutito, dopo aver assistito un malato, prima di mangiare, dopo essere andati in bagno, dopo aver toccato animali o le loro deiezioni o più in generale quando le mani sono sporche in qualunque modo).

E' raccomandato l'utilizzo di idonea mascherine anche in assenza di sintomi.

INFORMATIVA AI LAVORATORI

Proteggi gli altri

- Se hai una qualsiasi infezione respiratoria copri naso e bocca quando tossisci e/o starnutisci (gomito interno/fazzoletto);
- Se hai usato un fazzoletto devi smaltirlo in modo appropriato subito dopo l'uso;
- Lavati le mani dopo aver tossito/starnutito.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di indossare una mascherina, preferibilmente del grado di protezione FFP2, soprattutto se sospetti di aver contratto il nuovo coronavirus e presenti sintomi quali tosse o starnuti o se ti prendi cura di una persona con sospetta infezione da nuovo coronavirus. In tal caso contatta il numero gratuito 1500 istituito dal Ministero della salute.

Misure di Prevenzione e Protezione a cura dei Lavoratori

- Lavarsi frequentemente le mani;
- Porre attenzione all'igiene delle superfici con cui si viene a contatto eventualmente pulendole con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- Rispettare sempre il distanziamento interpersonali previsto;
- Evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simili a quelli dell'influenza;
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o si tossisce con un fazzoletto monouso;
- Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- Usare la mascherina, preferibilmente del tipo FFP2, se in presenza di altre persone nello stesso ambiente;
- Adottare ogni ulteriore misura di prevenzione o protezione dettata dal datore di lavoro

Se nel corso dell'attività lavorativa, si viene a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto, è necessario contattare i servizi sanitari segnalando che si tratta di caso sospetto di COVID-19 in applicazione del Rapporto IIS Covid-19 n. 58/2020.

Nell'attesa dell'arrivo dei sanitari:

- evitare contatti ravvicinati con la persona malata;
- se disponibile, fornirla di una maschera preferibilmente del tipo FFP2;
- lavarsi accuratamente le mani o in alternativa trattarle con gel sanificante;
- prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del malato;
- far eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal paziente, eventuali fazzoletti di carta utilizzati.

Il sacchetto sarà smaltito in modo appropriato.