

PROTOCOLLO GESTIONE COVID19
“SCUOLA INFANZIA R. SANZIO POTENZA PICENA, VIA PIEMONTE”

Riferimento legislativo: DECRETO PRES. GIUNTA REG. MARCHE N°229 del 5 agosto 2020
DATA: 23/10/2020
REVISIONE 2

MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALE	MISURE SPECIFICAMENTE ADOTTATE NEL LUOGO DI LAVORO
CRITERIO DELLA GRADUALITA'	<p>Il presente protocollo dovrà essere sottoposto a rivalutazione dopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le effettive esperienze sul campo - l'evoluzione epidemiologica locale e la conseguente legislazione
ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO - CONTINGENTAMENTO ACCESSI	<p>Non andranno creati assembramenti nel momento dell'arrivo né in quello di rientro degli utenti notificando orari di accesso scaglionati e dividendo i percorsi di entrata/uscita ove possibile.</p> <p>Nei cortili antistanti gli ingressi verrà svolta la prima accoglienza/triage; sono evidenziate le distanze minime interpersonali da rispettare (1 metro).</p> <p>Si opta per una suddivisione degli ingressi nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le due classi vicine all'ingresso principale entrano autonomamente (con vigilanza inserviente); - le altre quattro classi entrano nell'ingresso secondario evitando intersezioni tra i gruppi <p>Ad accompagnare i bambini potrà essere un solo genitore il quale dovrà fare uso di mascherina per tutta la permanenza nella struttura.</p> <p>Si dovrà evitare di far portare giochi da casa (se inevitabile questi dovranno essere puliti accuratamente all'ingresso).</p>
SEPARAZIONE DELLA STRUTTURA DA ALTRE ATTIVITA'	<p>Gli accompagnatori degli utenti non entrano all'interno del fabbricato salvo le attività di inserimento (vedere in seguito)</p>
TRIAGE ACCETTAZIONE UTENTI ED OPERATORI:	<p>Controllo febbre, sintomi influenzali e condizioni di isolamento Covid19 in collaborazione con le famiglie dei bambini (vedere comunicazione/accordo iniziale tra Ente e Famiglie nonchè registro dei controlli quotidiani).</p> <p>Sarà misurata all'occorrenza la febbre ai bambini con termometro a distanza da svolgere in zona ingresso (protezione aggiuntiva del soggetto che misura la febbre con visiera o occhiali oltre alla mascherina e guanti monouso al bisogno;</p>

	<p>registrazione del dato nel rispetto della privacy)</p> <p>Analoghi accorgimenti potranno essere attuati nei confronti degli operatori, di eventuali manutentori (quest'ultimi accederanno alla struttura di preferenza in orario differito rispetto alle presenze) e degli accompagnatori</p>
<p>SUDDIVISIONE IN GRUPPI: PRINCIPIO DI NON INTERSEZIONE</p>	<p>Suddivisione dei gruppi per fasce di età nei diversi locali di attività e per i servizi igienici disponibili nella struttura.</p> <p>Mantenimento di stabilità e continuità nel tempo del gruppo (operatori e bambini): nei limiti della migliore organizzazione possibile si eviterà che le figure adulte di riferimento interagiscano con gruppi di versi di bambini. Le educatrici saranno destinate stabilmente ed esclusivamente al proprio gruppo; le inservienti opereranno in massima parte all'interno dello stesso gruppo ma negli orari maggiormente critici, salva maggiore protezione personale e maggiori accorgimenti igienici anti-contagio dati da d.p.i. aggiuntivi potranno operare su gruppi distinti.</p> <p>Saranno evitate le attività comportanti intersezione tra i gruppi adottando anche all'occorrenza una "tabella di programmazione" quando le stesse si svolgono in spazi condivisi.</p>
<p>SOLUZIONI DISINFETTANTI:</p>	<p>A disposizione dell'operatore:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gel igienizzante mani - spruzzatore con miscela acquosa di alcol al 70% o di perossido di idrogeno al 0,5% - carta monouso da gettare su cestino con coperchio a pedale
<p>D.P.I.:</p>	<p>Il bambino usa almeno mascherina di comunità se tollerata ed in particolare nella manipolazione di attrezzature di uso comune in luogo chiuso (non obbligatoria la mascherina per bambini al di sotto di sei anni).</p> <p>L'operatore usa mascherina almeno di tipo chirurgico.</p> <p>L'operatore usa una protezione completa (mascherina FFP2 priva di valvola, protezione oculare, camice/grembiule monouso e guanti quest'ultimo all'occorrenza) quando non è possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 metro, ad esempio nelle attività di igiene personale.</p> <p>Locale per vestizione/svestizione d.p.i. isolato dai locali utilizzati per le attività</p>
<p>MISURE ORGANIZZATIVE PER LA DISTANZA INTERPERSONALE</p>	<p>Mantenimento del distanziamento interpersonale minimo di 1 metro in tutte le attività ove possibile e compatibilmente con le</p>

	<p>esigenze educative dell'infanzia.</p> <p>Privilegiare attività all'aperto e attività ricreative che comportano o che inducono di per se stesse il distanziamento</p>
PULIZIA E SANIFICAZIONE DEI LOCALI	<p>Favorire i ricambi d'aria naturale (finestre aperte) e le attività all'aria aperta compatibilmente con le condizioni meteo-ambientali; nei servizi igienici muniti di ventilazione artificiale questa deve rimanere funzionante per tutto il tempo.</p> <p>Pulizia quotidiana degli luoghi utilizzati; sanificazione quotidiana dei luoghi con miscele a base di cloro o alcol.</p> <p>Disinfezione dei bagni e delle attrezzature condivisi tra più persone: dopo ogni utilizzo con spruzzo di miscele a base di cloro o alcol o perossido di idrogeno e carta monouso</p> <p>Seguire alla disinfezione anche la fase di risciacquo soprattutto per gli oggetti che potrebbero essere portati in bocca dai bambini.</p>
REFEZIONE E RIPOSO POMERIDIANO	<p>La refezione viene svolta in tre locali mensa destinati a ciò occupati da un solo gruppo alla volta.</p> <p>All'occorrenza potrà essere utilizzata l'aula da parte di ciascun gruppo.</p> <p>In tali spazi sarà garantita una pulizia approfondita delle superfici e delle attrezzature, nonché corretta e costante aerazione compatibilmente con le condizioni meteorologiche ed la finestratura presente.</p> <p>Non è previsto servizio di riposo pomeridiano.</p>
BAMBINI CON DISABILITA'	<p>Sarà riservata particolare attenzione ai casi di disabilità organizzando all'occorrenza il servizio secondo principi di "inclusione e protezione".</p>
ASSENZE	<p>Dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni la riammissione nella struttura sarà consentita previa presentazione di "certificazione medica di nulla osta al rientro nella comunità educativa" o "autocertificazione" disponibile sul sito internet della scuola</p>
MISURE DI GESTIONE PERSONE CON FEBBRE >37,5°: IN CASO DI INSORGENZA SUCCESSIVA ALL'ACCOGLIENZA	<p>Contattare la famiglia dell'utente e la Direzione.</p> <p>Mantenere una condizione di isolamento precauzionale presso apposito spazio: locale amministrazione.</p> <p>L'operatore usa protezione completa.</p> <p>Svolgere successiva disinfezione personale e dei locali.</p> <p>Applicare i comportamenti di cui al Punto n°2 del rapporto ISS Covid19 n°58 relativamente ai vari scenari (vedere allegato).</p>

SOGGETTI FRAGILI E SCREENING	Counseling a cura del Medico competente
DOCUMENTO VALUTAZIONE RISCHI D.LGS. 81/08	Il presente protocollo costituisce aggiornamento del D.V.R. per quanto riguarda il rischio Biologico Epidemiologico della struttura

Datore di lavoro:

Rappresentante Lavoratori Sicurezza:

Coordinatrice di plesso (referente Covid19):

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione:

PAN ECO - s.r.l.
[Handwritten signature]

Medico Competente:



Istituto Superiore di Sanità



Ministero della Salute



Ministero dell'Istruzione

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Rapporto ISS COVID-19 • n. 58/2020

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

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

Versione del 21 agosto 2020

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

Allegato 1: Schema riassuntivo

