



INTRODUZIONE

A seguito del continuo evolversi dell'emergenza sanitaria in corso, determinata dall'epidemia del virus Covid-19, si formalizza il presente documento, che costituisce aggiornamento e parte integrante del documento di valutazione dei rischi della scuola, allo scopo di recepire ed aggiornare le necessarie contromisure per la salute dei lavoratori e dei fruitori del servizio, nelle scuole dell'infanzia.

OGGETTO

Oggetto del presente documento sono le contromisure per la salute, da attuare nelle scuole dell'infanzia per contrastare e contenere la diffusione del virus Covid-19.

SCOPO

Scopo del presente documento è quello di dare evidenza oggettiva dell'attuazione delle disposizioni emesse dalle autorità competenti (Consiglio dei ministri, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, Governatore della Regione, Prefetto, Sindaco, ecc.), per contrastare e contenere la diffusione del virus Covid-19 nelle scuole dell'infanzia.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente documento si sviluppa in base alle disposizioni del "Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid-19 per l'Anno scolastico 2021/2022" emesso dal Ministero dell'Istruzione il 14.08.2021, con riferimento anche:

- al Decreto Legge n°111 del 06.08.2021 "Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti"
- al Decreto Ministeriale n° 275 del 06.08.2021 di adozione del "Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2021/2022 (piano scuola 2021-2022)".

Come previsto nei documenti sopra citati, che confermano per le parti non aggiornate quanto definito nel D.M. 03.08.2020 Adozione del "Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia", il presente documento si sviluppa sulla base dei punti previsti dal protocollo dello scorso anno scolastico, che prendeva in considerazione anche:

- le "Linee guida di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia 0-6 anni" allegato 3 all'ordinanza n°84 del 13.08.2020 emessa dalla Regione del Veneto,
- il "Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico del 28.05.2020"
- il Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid-19" emesso dal Ministero dell'Istruzione il 06.08.2020,
- le "Linee Guida per la stesura del protocollo di sicurezza Covid-19 scolastico" emesso il 27.08.2020 dal USR del Veneto.

EMISSIONE

Il presente documento viene emesso dal Dirigente Scolastico, su proposta dell'RSPP, sentito il Medico competente e l'RLS (o in assenza le rappresentanze sindacali).



1. CORRESPONSABILITÀ EDUCATIVA

Per poter assicurare un'adeguata erogazione dei servizi, è fondamentale garantire il coinvolgimento dei genitori attraverso l'aggiornamento del patto di corresponsabilità al fine di concordare, responsabilmente, modelli di comportamento finalizzati al contenimento del rischio di diffusione di COVID-19, nel rispetto delle indicazioni contenute nel presente documento.

Deve, inoltre, essere garantita una forte alleanza tra genitori e scuola, volta a favorire una comunicazione efficace e tempestiva in sinergia con Pediatria di Libera Scelta, il Medico di Medicina Generale e i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica.

Per prevenire ogni possibile contagio da SARS-CoV-2 è imprescindibile che qualunque persona che presenta sintomi che possano far sospettare un'infezione (a titolo di esempio non esaustivo: anosmia, ageusia, febbre, difficoltà respiratorie, tosse, congiuntivite, vomito, diarrea, inappetenza) non faccia ingresso nella struttura ma venga invitata a rientrare al domicilio e a rivolgersi al Medico curante.

In considerazione del fatto che nella maggior parte dei casi l'espressività clinica di COVID-19 in età pediatrica si caratterizza per forme asintomatiche o paucisintomatiche a carico principalmente degli apparati respiratorio e gastrointestinale, particolare attenzione deve essere posta alle condizioni di salute anche dei genitori, familiari e conviventi di tutti i bambini che frequentano la struttura.

In virtù di questo elemento, la sintomatologia di un familiare/convivente del minore dovrà, in via prudenziale, essere considerato un campanello d'allarme, anche in assenza di sintomi nel bambino, richiedendo le opportune sinergie con Pediatria di Libera Scelta, Medico di Medicina Generale del genitore/convivente e Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, al fine di valutare la situazione clinica specifica.

Fondamentale è quindi la collaborazione con i genitori, che non dovranno portare il minore a scuola in caso di sintomatologia del minore o anche dei suoi conviventi.

Tali elementi dovranno essere condivisi con i genitori e tramite la sottoscrizione di un accordo tra i genitori la scuola, per l'accettazione delle indicazioni e delle regole di gestione della scuola frequentata.

2. STABILITÀ DEI GRUPPI

In linea con quanto previsto nei documenti nazionali, il mantenimento della distanza interpersonale è un obiettivo che può essere perseguito solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori, in considerazione dell'età degli stessi, e senza comunque compromettere la qualità dell'esperienza educativa, al fine di garantire una serena vita di relazione nel gruppo di pari e nell'interazione con le figure adulte di riferimento. Sulla base di tali considerazioni, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico con la consapevolezza che tale misura di prevenzione non può ovviamente essere reputata sempre applicabile.

In egual misura, nel contesto della scuola per l'infanzia, oggetto del presente documento, risultano di difficile applicazione, da parte dei bambini della fascia d'età 0-6 anni, anche altre indicazioni igienico-comportamentali normalmente raccomandate in diversi contesti della vita quotidiana (es. utilizzo della mascherina, igiene respiratoria e delle mani, automonitoraggio delle condizioni cliniche, ecc.).

Ciò premesso, con l'obiettivo di poter garantire la qualità dell'esperienza educativa riducendo allo stesso tempo il più possibile il rischio di contagio e limitando l'impatto di eventuali disposizioni di sanità pubblica in presenza di casi di COVID-19, vengono adottate specifiche misure organizzative finalizzate ad individuare ogni gruppo di bambini come unità epidemiologica indipendente.

Per tale ragione l'attività viene organizzata in gruppi la cui composizione deve essere il più possibile stabile per tutto il tempo di svolgimento delle attività. Tale stabilità viene ricercata, nel rispetto della migliore organizzazione possibile, anche mantenendo lo stesso personale a contatto con lo stesso gruppo di minori.

Vengono evitati i contatti tra gruppi diversi di bambini, organizzando l'attività senza prevedere momenti di intersezione che non consentirebbero più di considerare un singolo gruppo come unità epidemiologica separata.



Nel caso in cui ciò non fosse praticabile, necessita comunque limitare il più possibile le intersezioni tra gruppi diversi di bambini e personale, limitando il numero di gruppi eventualmente coinvolti dalle intersezioni stesse.

In ogni caso si provvede alla registrazione di tutte le eventuali attività di contatto tra gruppi diversi di bambini o personale educativo, al fine di favorire le necessarie azioni di sanità pubblica nell'evenienza di un caso confermato di COVID-19.

La strategia descritta consente, in presenza di un caso confermato di COVID-19, di restringere la diffusione del contagio a tutela della salute dei bambini, del personale e della comunità in genere, e allo stesso tempo di contenere il numero di soggetti considerabili "contatti stretti", in modo da limitare l'impatto delle disposizioni contumaciali (quarantena) su bambini, operatori e genitori garantendo, al contempo, la continuità del servizio educativo.

Figure trasversali

Relativamente alle figure trasversali è previsto, in considerazione della difficoltà di organizzare la loro attività senza interazione con gruppi diversi, di perseguire il principio dell'unità epidemiologica indipendente e comunque di prevedere una pianificazione delle attività che circoscriva, nei limiti della migliore organizzazione possibile, il numero di gruppi coinvolti dall'attività trasversale.

In presenza di eventuali intersezioni non evitabili per ragioni organizzative, le stesse saranno opportunamente registrate per le eventuali necessità di contact tracing da parte del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica.

In considerazione di quanto sopra riportato conferma, per tali figure, la necessità di un utilizzo corretto e costante della mascherina chirurgica a protezione delle vie respiratorie e del rispetto di tutte le indicazioni igienico-comportamentali previste (es. igiene della mani, igiene respiratoria, frequente ed adeguata aerazione degli ambienti, automonitoraggio delle condizioni cliniche, ecc.).

3. ORGANIZZAZIONE DEGLI SPAZI

Per la necessità di garantire la stabilità dei gruppi e la loro continuità di relazione con le figure adulte, nei limiti della miglior organizzazione possibile, si evitano condizioni di utilizzo promiscuo degli stessi spazi da parte dei bambini appartenenti a gruppi diversi.

In considerazione della necessità di favorire il distanziamento interpersonale, compatibilmente con l'età ed il grado di autonomia, si organizza una pluralità di spazi ad uso esclusivo, per lo svolgimento delle attività programmate o comunque si favorisce l'utilizzo di ambienti di dimensioni tali da consentire di mantenere i gruppi opportunamente separati, anche attraverso la presenza di divisori fisici e la riconversione degli "spazi comuni".

Le verifiche sulla funzionalità dell'organizzazione dello spazio ad accogliere le diverse attività programmate non prescindono dalla valutazione della sua adeguatezza dal punto di vista della sicurezza.

Tali spazi vengono attentamente sanificati prima dell'eventuale utilizzo da parte di gruppi diversi. E' prevista, inoltre, una frequente ed adeguata aerazione degli ambienti, in particolare quando utilizzati da differenti gruppi di bambini.

Nella stessa ottica di prevenzione, saranno utilizzati il più possibile gli spazi esterni, compatibilmente con le condizioni climatiche, organizzando le opportune turnazioni, valorizzando sia gli ambienti già a disposizione della scuola sia reperendo, ove attuabile, spazi aggiuntivi.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini è organizzato in modo tale da evitare affollamenti e l'intersezione tra gruppi diversi, nonché garantire le opportune operazioni di pulizia, con particolare attenzione quando i bagni vengono utilizzati da gruppi diversi.

L'utilizzo delle aule dedicate al personale docente (es. aule insegnati) è consentito nel rispetto del distanziamento fisico e delle eventuali altre disposizioni dettate dall'autorità sanitaria locale, che vengono opportunamente comunicate tramite l'esposizione di segnaletica.



Qualora le attività didattiche siano realizzate in locali esterni all'Istituto Scolastico, gli Enti locali e/o i titolari della locazione, devono certificare l'idoneità, in termini di sicurezza, di detti locali.

Con specifica convenzione devono essere definite le responsabilità delle pulizie e della sorveglianza di detti locali e dei piani di sicurezza.

Sono inoltre individuati spazi idonei ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta, che consentano di isolarli dalle altre persone in attesa che vengano allontanati dalla struttura.

Le modalità di isolamento in attesa dell'allontanamento dalla struttura sono riportate nel documento redatto a cura dell'Istituto Superiore di Sanità Rapporto n°58/2020 del 21.08.2020.

4. ASPETTI ORGANIZZATIVI

Le attività e l'organizzazione dei servizi sono rimodulate al fine di permettere la frequentazione della scuola a tutti i bambini delle famiglie richiedenti e conciliare, al contempo, le esigenze lavorative dei genitori e i bisogni dei bambini, nel rispetto delle indicazioni della normativa vigente.

Tra adulti è fondamentale il rispetto delle regole di distanziamento e l'adozione di tutte le accortezze previste, in particolare il mantenimento, per quanto possibile, della distanza interpersonale di almeno un metro (es. tra genitori, tra personale, tra genitori e personale, ecc.) e l'utilizzo della mascherina chirurgica a protezione delle vie respiratorie.

Laddove realizzabile, per riunioni ed incontri anche con i genitori (compresi eventuali colloqui individuali) è preferito l'utilizzo di modalità telematiche.

Anche nelle attività di segreteria, è favorita la gestione della documentazione per via telematica.

4.0. Obbligo vaccinale

Fino al 15 giugno 2022 la vaccinazione costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle attività didattiche a contatto con gli alunni. In caso di inosservanza dell'obbligo vaccinale il personale docente ed educativo sarà utilizzato in attività di supporto all'istituzione scolastica.

Tali disposizioni non si applicano ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale, che devono essere muniti di certificazione di esenzione alla vaccinazione anti- COVID-19 rilasciata dalle competenti autorità sanitarie.

4.1 Pre e post scuola

Nell'eventuale erogazione dei servizi a sostegno delle famiglie, come il pre e post scuola o altri momenti di prolungamento dell'orario del servizio, si persegue sempre il principio precedentemente indicato di separazione, stabilità dei gruppi e di mantenimento dello stesso personale a contatto con i suddetti, nei limiti della migliore organizzazione possibile.

Nel caso in cui ciò non fosse praticabile, in considerazione anche in questo contesto delle difficoltà relative all'organizzazione del servizio, vengono limitati il più possibile, e se possibile evitate, le intersezioni tra gruppi diversi di bambini e personale, limitando, inoltre, il numero di gruppi eventualmente coinvolti dalle intersezioni.

In ogni caso si provvede alla registrazione di tutte le eventuali attività di contatto tra gruppi diversi di bambini o personale educativo, al fine di favorire le necessarie azioni di sanità pubblica nell'evenienza di un caso confermato di COVID-19.

4.2 Accoglienza e ricongiungimento

Relativamente all'accoglienza dei bambini si pone particolare attenzione ai seguenti aspetti organizzativi:

- se possibile, si organizza la zona di accoglienza all'esterno, segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare; qualora in ambiente chiuso, si provvede con particolare attenzione alla pulizia approfondita e all'aerazione frequente e adeguata dello spazio;
- quando realizzabile, vengono differenziati i punti di ingresso dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati, ricorrendo eventualmente a ingressi e uscite scaglionati;



- si prevede un'organizzazione anche su turni per l'accesso alla struttura, al fine di evitare assembramenti di genitori e/o accompagnatori all'esterno della struttura stessa, eventualmente ampliando gli orari di ingresso ed uscita;
- l'accesso alla struttura può avvenire attraverso l'accompagnamento da parte di un solo adulto; ai genitori (e/o accompagnatori) non è consentito l'accesso alla struttura ad eccezione dell'area accoglienza/commiato o del periodo di ambientamento di cui ai paragrafi successivi;
- i genitori devono sempre essere muniti di apposita mascherina correttamente posizionata, nel rispetto delle raccomandazioni nazionali e regionali, con particolare attenzione agli spazi chiusi;
- è prevista la presenza di idonei dispenser di soluzione idroalcolica opportunamente segnalati per l'igienizzazione delle mani prima di entrare e uscire dalla struttura. All'ingresso dell'area di accoglienza/commiato, e comunque prima di procedere ad entrare in contatto con qualsiasi superficie o oggetto, l'accompagnatore dovrà lavarsi le mani con soluzione idroalcolica;
- effettuare il lavaggio delle mani del minore non appena sarà lasciato dai genitori.

Per i bambini, nel rispetto dei criteri pedagogici consolidati secondo i quali è necessario prevedere un periodo di ambientamento accompagnato da un genitore o un altro adulto accompagnatore, con età preferibilmente non superiore a 60 anni, si realizza una modalità ambientamento in piccoli gruppi della stessa sezione di appartenenza; possono essere compresi i genitori, nella misura di max un genitore per sezione e per una permanenza di massimo 30 minuti. Sono sempre utilizzati spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini, sempre nel rispetto delle raccomandazioni di distanziamento interpersonale e, per gli adulti, dell'utilizzo corretto della mascherina a protezione delle vie aeree.

Vengono comunicate alle famiglie le modalità di accesso alla scuola prima della riapertura, che devono essere accettate da tutti e scrupolosamente rispettate.

4.3 Registrazione degli accessi

Decade l'obbligo di registrazione delle presenze di tutti gli altri soggetti esterni che accedono alla struttura.

4.4 Fornitori della struttura

È necessario limitare per quanto possibile l'accesso di eventuali figure/fornitori esterni.

È comunque vietato l'accesso se non vengono rispettate le misure di sicurezza previste per il personale interno.

Nella gestione del rapporto con il personale esterno è preferibile richiedere che i fornitori comunichino l'orario del loro arrivo in anticipo.

La merce consegnata deve essere appositamente conservata, evitando di depositare la stessa negli spazi dedicati alle attività dei bambini.

4.5 Programmazione delle attività

Viene elaborata una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi.

Tale strumento è da considerarsi come un elemento utile alla definizione di un'organizzazione che rispetti i principi del presente documento, consentendo allo stesso tempo di registrare, e recuperare nell'eventualità di un caso confermato di COVID-19, anche a distanza di giorni, informazioni relative alle diverse attività svolte, agli spazi utilizzati e al coinvolgimento ed interazione con i gruppi di eventuali figure trasversali.

Complemento integrativo della tabella di cui sopra potranno essere i tempi da prevedersi per le operazioni di pulizia degli spazi nel caso gli stessi siano utilizzati, in diversi momenti della giornata, da diversi gruppi di bambini.

4.6 Informazione per personale, genitori e bambini

È predisposto idoneo materiale informativo da appendere e consegnare al personale e ai genitori, in tutte le occasioni opportune, rispetto alle indicazioni igienico-comportamentali da tenere per contrastare la diffusione di



SARS-CoV-2, utilizzando eventualmente i manifesti e le grafiche realizzate dalla Regione del Veneto o dal Ministero della Salute, disponibili sui rispettivi siti istituzionali.

E' inoltre esposta idonea segnaletica (rif. procedura 13a), anche con pittogrammi affini ai bambini, nei luoghi con una visibilità significativa (es. presso le entrate in struttura, le aree destinate al consumo dei pasti, le aree destinate al riposo pomeridiano) che promuove misure protettive giornaliere e descriva come ostacolare la diffusione dei germi, ad esempio attraverso il corretto lavaggio delle mani ed il corretto utilizzo di mascherine.

5. FIGURE PROFESSIONALI

In linea con quanto indicato dal Ministero dell'Istruzione, per garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza delle attività scolastiche dell'infanzia in presenza, laddove le indicazioni organizzative fornite con questo documento lo rendano necessario e stante l'esigenza di non diminuire il numero di bambini che accede ai servizi educativi e scolastici né l'offerta in termini di tempo, viene verificata la possibilità di individuare ulteriori figure professionali, di prevedere eventuali deroghe per le sostituzioni e di richiedere l'assegnazione di dotazioni organiche aggiuntive nei limiti delle risorse disponibili.

Sorveglianza sanitaria, medico competente, rls, soggetti "fragili"

Il medico competente collabora con Dirigente Scolastico e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al Covid-19.

In particolare, cura la sorveglianza sanitaria rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute; riguardo le modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, nonché sul ruolo del medico competente, si rimanda alla nota n. 14915 del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 e, per quanto di interesse, alla C.M. n°15127 del 12.04.2021.

In merito alla sorveglianza sanitaria eccezionale, come previsto dall'art. 83 del DL 34/2020 convertito nella legge n. 77/2020, la stessa è assicurata:

- a) attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D. Lgs. 81/2008;
- 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.

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

6. REFEZIONE E RIPOSO POMERIDIANO

6.1 Refezione

Nel rispetto dei principi di cui ai punti precedenti, anche l'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione viene organizzato in modo da evitare, la contemporanea presenza di gruppi diversi di bambini e l'affollamento dei locali ad essa destinati (con eventuale ricorso alla turnazione), a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi opportunamente separati, anche attraverso idonei divisori fisici.

Con riferimento al "piano scuola 2021-2022" le "merende" vengono consumate nello stesso spazio di esperienza dedicato al gruppo dei bambini, mentre il pranzo viene organizzato negli spazi adibiti alla refezione scolastica, adeguatamente organizzati, come sopra. In assenza di spazi adibiti, è possibile consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo ogni turno. Inoltre:



- L'organizzazione dei locali adibiti a mensa scolastica è previsto nel rispetto delle ordinarie prescrizioni di igienizzazione personale e degli ambienti mensa
- E' previsto il distanziamento interpersonale di almeno 1 metro (requisito necessario in considerazione del fatto che il momento pasto va considerato come attività a maggior rischio in quanto il contagio può avvenire anche attraverso la contaminazione del cibo - Rif. Piano Scuola 2021-2022).
- L'ingresso e l'uscita vengono organizzati in modo ordinato e a misura della disponibilità di posti.
- Viene esposta segnaletica per specificare le prescrizioni.
- Per ciò che concerne le misure atte a garantire la somministrazione dei pasti, il personale servente è obbligato ad utilizzare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie.
- Gli operatori devono lavarsi le mani prima di preparare il pasto e dopo aver aiutato eventualmente i bambini.
- Il servizio può essere erogato nelle forme usuali, senza necessariamente ricorrere all'impiego di stoviglie monouso.
- È vietato portare da casa alimenti da condividere in gruppo (es. torte, snack salati, ecc.).

6.2 Riposo pomeridiano

Al fine di evitare situazioni di presenza promiscua di bambini appartenenti a gruppi sezione diversi e per carenza di spazi, non è possibile viene organizzare il riposo pomeridiano dei bambini.

Resta possibile il riposo nella propria sezione, se lo spazio-sezione lo consente, nel rispetto delle indicazioni sanitarie e delle condizioni di seguito riportate:

- i letti o materassini e la relativa biancheria (es. lenzuola) devono essere ad uso del singolo bambino; si raccomanda che la biancheria utilizzata dai minori venga lavata regolarmente, possibilmente ad una temperatura > 60°;
- lo spazio deve essere di dimensioni idonee a garantire il mantenimento della separazione fisica tra gli stessi,
- viene garantita una pulizia approfondita degli spazi ed una frequente ed adeguata aerazione, prima e dopo l'utilizzo dei locali, tenendo conto del numero delle persone presenti nella stanza e della durata della permanenza. Durante il ricambio naturale dell'aria è opportuno evitare la creazione di condizioni di disagio/discomfort (correnti d'aria o freddo/caldo eccessivo).

7. PROTOCOLLI DI SICUREZZA

In linea con quanto indicato dal Ministero dell'Istruzione, per la tutela del benessere e, in particolare, della salute fisica di ogni bambino e del personale, si fa riferimento ad un Protocollo di Intesa tra i diversi soggetti competenti per il settore 0-6 e le OOS per garantire l'avvio e lo svolgimento dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole per l'infanzia nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19, la cui attuazione spetta, in relazione ai diversi ruoli rivestiti, ad ogni singola scuola.

Nello specifico delle azioni relative all'applicazione dei Protocolli, la scuola attiva specifici gruppi di lavoro, coadiuvati dal RSPP, per verificare la precisa e puntuale applicazione delle misure di prevenzione del rischio.

Per favorire una corretta e costante comunicazione con l'Azienda ULSS di riferimento, l'istituto individua un referente per la prevenzione e controllo delle infezioni che nel contesto dell'emergenza COVID-19, che sarà il Referente scolastico per COVID-19 (rif. paragrafo n. 12 "Le interfacce tra SSN e Sistema educativo"). In ogni plesso verrà identificata una figura di raccordo che coadiuverà il referente scolastico.

8. FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEL PERSONALE

Sono predisposti momenti di formazione/informazione specifica per il personale sui temi della prevenzione e contenimento della trasmissione di SARS-CoV-2 nel contesto dei servizi per l'infanzia, anche nella modalità della



formazione a distanza. In particolare, il personale viene formato sulle procedure organizzative interne e sulle nuove modalità didattiche da adottare per la prevenzione e il contenimento della trasmissione di SARS-CoV-2, oltre che sulle corrette misure igienico-sanitarie (es. utilizzo delle mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale, lavaggio delle mani, distanziamento interpersonale, ecc.).

Nello specifico, vengono messi a disposizione dalla Regione del Veneto i seguenti due moduli fruibili a distanza:

- formazione per il personale scolastico dell'infanzia 0-6 anni;
- formazione per il Referente scolastico per COVID-19.

9. INDICAZIONI IGIENICO-SANITARIE

9.0 Precondizione per l'accesso a scuola e rientro da assenze

La precondizione per la presenza nella scuola di bambini, genitori o adulti accompagnatori e di tutto il personale a vario titolo operante è:

- l'assenza di sintomatologia respiratoria, sintomi simil-influenzali o di temperatura corporea superiore a 37,5°C anche nei tre giorni precedenti.
- non essere soggetti a provvedimenti di quarantena o isolamento domiciliare in corso.
- non provenire da zone a rischio o non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Per il personale scolastico si applicano anche le disposizioni relative certificazione verde COVID-19 o Green Pass (GP), descritte al precedente punto 4.0. Nell'eventualità di casi Covid-19 confermati e casi di contatti con soggetti positivi al Covid-19 devono essere rispettate le misure di quarantena o isolamento previste dalla vigente normativa (Rif. C.M. n° 36254 del 11/08/2021 e s.m.i) e il rientro a scuola:

- dopo caso Covid-19 confermato, sarà possibile solamente ad avvenuta guarigione e negativizzazione o comunque dopo aver completato il periodo di isolamento, secondo le disposizioni del SISP o di autorità sanitaria competente, presentando relativa certificazione;
- dopo contatto stretto con soggetto positivo al Covid-19, sarà possibile solamente dopo aver completato il periodo di quarantena, secondo le disposizioni del SISP o di altra autorità sanitaria competente, presentando relativa attestazione.

9.1 Misurazione della temperatura

La scuola provvede alla misurazione quotidiana della temperatura corporea per tutti i minori e per il personale all'ingresso, e per chiunque debba entrare nella struttura.

La misurazione della temperatura rappresenta, infatti, un ulteriore strumento cautelativo utile all'identificazione dei soggetti potenzialmente infetti, anche in considerazione del fatto che nel bambino i sintomi possono essere spesso sfumati.

In caso di temperatura misurata all'ingresso superiore a 37.5°:

- il bambino non potrà accedere alla struttura e il genitore dovrà essere invitato a rivolgersi al Pediatra di Libera Scelta per le valutazioni del caso;
- il personale non potrà accedere alla struttura e dovrà contattare il proprio Medico di Medicina Generale.

9.2 Dispositivi di protezione

Per i bambini iscritti alla scuola dell'infanzia non vige l'obbligo di indossare la mascherina, come peraltro previsto per i minori di 6 anni di età.

La C.M. n°1237 del 13.08.2021 precisa che nella scuola dell'infanzia anche i bambini che hanno compiuto 6 anni sono esonerati dall'uso della mascherina.

Tutto il personale scolastico, eventuali fornitori e genitori che accedono alla struttura, sono tenuti all'utilizzo corretto della mascherina chirurgica a protezione delle vie respiratorie.



Nel caso di attività con neonati o bambini in età 0-3 anni (es. bambini in culla o bambini deambulanti), non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dal bambino, è previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. visiera, guanti).

Per il personale scolastico, a fronte del protocollo e del documento di valutazione dei rischi, è prevista la seguente dotazione di dispositivi di protezione individuale, volti alla protezione dal rischio di contagio dal virus Sars-Cov2:

- Mascherine chirurgiche per tutto il personale.
- Mascherine FFP2 (senza valvola) marcate CE come DPI per il personale:
 - addetto alle pulizie (attività di spolvero, e uso prodotti chimici);
 - addetto al servizio di primo soccorso che assiste persone sintomatiche;
 - preposto alle attività scolastiche e didattiche, dove sono presenti allievi esonerati dall'obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie (rif. Legge n°133 del 24/09/2021).
- Guanti monouso (per attività di contatto con oggetti potenzialmente contaminati, addetti al primo soccorso, insegnanti scuola infanzia, collaboratori scolastici, insegnanti di sostegno, ecc).
- Schermi facciali da usare secondo necessità (es. insegnanti scuola infanzia, personale a contatto con il pubblico, addetti al primo soccorso, collaboratori scolastici in attività particolari di sanificazione, personale addetto all'assistenza disabili, ecc.).
- Camici monouso per collaboratori scolastici in attività particolari di sanificazione e/o addetti al servizio di primo soccorso.
- Schermi fissi da scrivania per l'accoglienza del pubblico o altre postazioni di lavoro ravvicinate (uffici di segreteria)

Rimangono confermati tutti gli altri DPI, che non sono richiesti per la protezione dal rischio di contagio da virus Sars-Cov2, ma per la protezione da altri rischi presenti nel luogo di lavoro (es. scarpe antinfortunistiche, occhiali di sicurezza, ecc.).

In particolare, è raccomandato di verificare sulle schede di sicurezza dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, quali DPI sono richiesti per l'uso in sicurezza.

Tutti i dispositivi di protezione individuale, non più utilizzabili, vengono raccolti in appositi contenitori/cestini, dotati di coperchio e sacchetto in nylon, contrassegnati con specifico cartello (mascherine-guanti). Lo smaltimento avviene secondo le modalità previste dalla normativa vigente (secco non riciclabile).

9.3 Misure di igiene personale

Attenzioni specifiche sono poste per adottare modalità organizzative che favoriscano la frequente e corretta igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica), raccomandata soprattutto prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici e in ogni caso prima di accedere o lasciare la struttura. Tali comportamenti sono condotti con i bambini più piccoli anche con modalità ludico-ricreative seguendo le raccomandazioni degli organismi internazionali. Si sottolinea la particolare importanza di tale semplice ma efficace misura di mitigazione del rischio di trasmissione di SARS-CoV-2, vista la difficoltà nei bambini più piccoli di far rispettare le misure di distanziamento interpersonale, le misure di protezione delle vie respiratorie tramite mascherina e le misure preventive per il rischio di trasmissione da contatto diretto con bocca, naso, occhi.

Anche per il personale è prevista una frequente e corretta igiene delle mani con acqua e sapone o in alternativa con soluzione idroalcolica. È quindi prevista la disponibilità di soluzioni o gel a base alcolica in diversi punti della struttura, posizionati fuori dalla portata dei bambini, con particolare attenzione alle zone di ingresso e uscita, per consentire facile accesso agli operatori, fornitori e genitori/accompagnatori.



9.4 Misure di igiene di spazi, ambienti e superfici

Prima della riapertura del servizio viene effettuata la pulizia e disinfezione di tutti i locali e di tutti gli oggetti. Si conferma, inoltre, l'organizzazione delle strutture e delle attività svolte al fine di garantire la presenza dei soli arredi, oggetti e giochi indispensabili.

Viene garantita pulizia approfondita giornaliera degli ambienti e delle superfici, con particolare attenzione agli arredi e alle superfici toccate più frequentemente (es. porte, maniglie, finestre, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, giochi, ecc.), che andranno disinfettate regolarmente almeno una volta al giorno.

Una particolare attenzione deve essere rivolta a tutti gli oggetti che vengono a contatto con i bambini (fasciatoi, seggioloni, lettini, postazioni di gioco, banchi, ecc.), a quelli utilizzati per le attività ludico-ricreative e a giochi e giocattoli, ricordando che questi dovranno essere ad uso di un singolo "gruppo" di bambini, mentre se usati da più "gruppi" di bambini è opportuno che vengano disinfettati prima dello scambio.

Per i dettagli di pianificazione e di registrazione si rinvia alla procedura 13b.

Per i più piccoli, il cambio dei pannolini sarà eseguito da personale munito di adeguati DPI (guanti, mascherina chirurgica e visiera protettiva) e verrà utilizzata solo carta usa e getta. Terminato il cambio, andrà disinfettato il fasciatoio ed eventuali altre superfici utilizzate, con prodotti specifici, facendo attenzione a lavarsi le mani al termine delle procedure.

9.5 Misure di igiene materiali, oggetti e giocattoli

È previsto l'utilizzo di materiale ludico, didattico, oggetti e giocattoli facilmente lavabili, assegnati in maniera esclusiva a un gruppo di bambini. Il materiale viene lavato con frequenza e, se usato da più "gruppi" diversi, è attuata la disinfezione prima dello scambio (per i giocattoli utilizzati dai bambini più piccoli porre attenzione a sciacquare nuovamente con acqua, dopo la disinfezione, i giochi che vengono messi in bocca dai bambini e lasciar asciugare, mentre nel caso di peluche lavabili si consiglia il lavaggio alla temperatura maggiore consentita, e la completa asciugatura).

Ove possibile, è favorita una programmazione di attività che eviti l'uso promiscuo di giocattoli, con particolare attenzione a quelli che possono essere portati alla bocca e condivisi tra i bambini stessi: quando un bambino termina di giocare con un determinato oggetto, quest'ultimo deve essere messo in una scatola comune in attesa di idonea disinfezione a fine turno.

Viene messo a disposizione dei bambini materiale ludico a cui gli stessi possano accedere in autonomia e solo materiale utile al gioco/attività del momento.

In considerazione della necessità di ridurre il rischio di contagio, è vietato portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa.

Non è consentito portare dall'esterno all'interno della struttura oggetti o giocattoli da condividere in gruppo. Eventuali altri oggetti personali portati da casa (es. cappellino per il sole, zainetto, attrezzature per uso sportivo, ecc.), devono essere ad uso esclusivo del singolo bambino ed essere comunque sempre facilmente identificabili per evitarne l'uso promiscuo. È raccomandata la frequente pulizia degli stessi.

9.6 Aerazione dei locali e impianti di condizionamento

Viene garantito un buon ricambio dell'aria con mezzi naturali o meccanici in tutti gli ambienti, quale contromisura fondamentale. In linea generale, viene mantenuto, per quanto possibile, un costante e continuo ingresso di aria esterna outdoor all'interno degli ambienti, evitando l'introduzione di rischi legate a situazioni microclimatiche sfavorevoli (es. correnti d'aria fredda, temperature troppo basse, ecc.), privilegiando efficaci ricambi d'aria in occasione di intervalli, pause, spostamenti, ecc. È, altresì, opportuno durante il ricambio d'aria, ove possibile, mantenere chiuse le porte interne all'edificio onde limitare la diffusione di aria potenzialmente infetta tra ambienti adiacenti.



Ulteriori approfondimenti specifici sono resi disponibili dall'ISS con i Rapporti ISS COVID-19 n°11/2021 e n°12/2021.

Per gli impianti di condizionamento è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria; in ogni caso, vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e in ogni caso va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati, secondo le indicazioni tecniche di cui al documento dell'Istituto Superiore di Sanità. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

10.DISABILITÀ ED INCLUSIONE

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi comportano per i bambini con disabilità e stante la necessità di garantire una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura sono rivolte alla realizzazione di attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini.

Viene effettuata un'attenta analisi della situazione specifica, per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche, sia per quanto riguarda i minori con disabilità o patologie specifiche, sia in caso di familiare/convivente affetto da condizioni che possano determinare una situazione di maggiore rischio di infezione da SARS-CoV-2.

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

Per il personale impegnato nelle attività educative e di assistenza di bambini con disabilità, è previsto l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina chirurgica, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose).

Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si tiene conto della tipologia di disabilità.

Potrà essere opportuno prevedere, se possibile, un educatore professionale o un mediatore culturale, specialmente nei casi di minori che vivono fuori dalla famiglia d'origine, minori stranieri, non accompagnati.



11. GESTIONE DI CASI CONFERMATI O SOSPETTI

Per quanto concerne le procedure specifiche per la gestione di casi sospetti o confermati di COVID-19 si rimanda a quanto indicato nei documenti nazionali e nello specifico nel documento redatto a cura dell'Istituto Superiore di Sanità Rapporto n°58/2020 del 21.08.2020. Tale documento ad interim sarà oggetto di eventuali aggiornamenti in considerazione dell'evoluzione dello scenario epidemiologico e delle conoscenze scientifiche disponibili, pertanto si raccomanda di considerare sempre l'ultima versione aggiornata disponibile.

Comunque il bambino o l'operatore con sintomi sospetti non dovrà accedere al servizio.

Nel caso di bambino o operatore che presenta sintomi sospetti per COVID-19, lo stesso, viene isolato in ambiente dedicato, invitato a rientrare al proprio domicilio e indirizzato al proprio Medico di Medicina Generale (MMG) o Pediatra di Libera Scelta (PLS) per la presa in carico e valutazione clinica.

Le modalità di isolamento in attesa dell'allontanamento dalla struttura sono riportate nel documento redatto a cura dell'Istituto Superiore di Sanità Rapporto n°58/2020 del 21.08.2020.

A seguito di un caso confermato, il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS territorialmente competente, garantendo le opportune sinergie con PLS e MMG, provvede alle necessarie azioni di sanità pubblica (es. indagine epidemiologica, contact tracing, screening, chiusura temporanea della struttura, ecc.) e a fornire le indicazioni relative agli interventi di sanificazione straordinaria della struttura scolastica.

Per gli alunni, il personale scolastico, oltre che per eventuali altri soggetti esterni individuati come contatti stretti del caso confermato, il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica provvede alle disposizioni di isolamento per il caso e di quarantena per i contatti.

12. INTERFACCE TRA SSN E SISTEMA EDUCATIVO

12.1 Interfaccia nel SSN

In accordo con quanto previsto dalle indicazioni nazionali, i Dipartimenti di Prevenzione identificano le figure professionali che supportano la scuola e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il Coordinatore dell'ente gestore o un suo incaricato (Referente scolastico per COVID-19).

Tali referenti devono interfacciarsi con gli altri operatori del Dipartimento di Prevenzione coinvolti nella gestione dell'emergenza COVID-19 e devono possedere conoscenze relative:

- modalità di trasmissione del SARS-CoV-2,
- misure di prevenzione e controllo,
- indagini epidemiologiche e contact tracing,
- circolari ministeriali in materia di contact tracing e quarantena/isolamento.

12.2 Interfaccia nel sistema educativo

Analogamente a quanto nel paragrafo precedente, la scuola identifica un Referente scolastico per COVID-19, che svolge un ruolo di interfaccia con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione e con la rete di altre figure analoghe nelle scuole del territorio.

Viene identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente.

Il referente scolastico per COVID-19 viene identificato a livello di struttura piuttosto che di plesso scolastico, per una migliore interazione con la struttura stessa; il referente si avvarrà dell'ausilio di una figura di raccordo per ogni plesso.

Il referente e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con eventuali altri 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.



Per agevolare le attività di contact tracing garantite dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ULSS territorialmente competente, il Referente Scolastico per COVID-19 dovrà garantire il supporto al Dipartimento di Prevenzione ed in particolare essere in grado di:

- fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire l'elenco degli insegnanti/educatori, oltre che di eventuali figure trasversali, che hanno svolto l'attività all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato, fornendo informazioni utili anche sul tipo di attività svolta e sulla durata;
- fornire elementi utili per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e fino a 14 giorni dopo/al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso o, per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo/al momento della diagnosi e dell'isolamento;
- indicare eventuali alunni o operatori scolastici con fragilità;
- fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

Devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. e-mail, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione.

13.GESTIONE EMERGENZE NO COVID

Per la gestione delle altre emergenze (es. incendio, terremoto, fuga di gas, alluvione, ecc.), rimangono validi i criteri dei Piani Gestione Emergenze già in vigore, in particolare nei casi di pericolo grave e immediato.

Relativamente alle attività preparatorie (es. prove gestione emergenze), queste è previsto che avvengano secondo i principi di distanziamento interpersonale e senza creare situazioni di assembramento, quindi introducendo interventi preparativi "di classe", dando priorità gli alunni di nuovo inserimento.

14.VIAGGI DI ISTRUZIONE E USCITE DIDATTICHE

È possibile effettuare uscite didattiche e viaggi di istruzione.

Lo svolgimento di dette attività viene effettuato curando lo scrupoloso rispetto delle norme e dei protocolli che disciplinano gli specifici settori (es. visite ai musei, ingresso ai cinema e ai teatri, uso dei mezzi di trasporto, ecc...), nonché di quelle sanitarie usuali.

15. SUPPORTO PSICOLOGICO

L'attenzione alla salute e il supporto psicologico per il personale scolastico e per gli studenti rappresenta una misura di prevenzione precauzionale indispensabile per una corretta gestione dell'anno scolastico.

Sulla base di una Convenzione tra Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi, si promuove un sostegno psicologico per fronteggiare situazioni di insicurezza, stress, ansia dovuta ad eccessiva responsabilità, timore di contagio, rientro al lavoro in "presenza", difficoltà di concentrazione, situazione di isolamento vissuta.

A tale scopo la direzione intraprende progetti per:

- il rafforzamento degli spazi di condivisione e di alleanza tra Scuola e Famiglia, anche a distanza;
- il ricorso ad azioni di supporto psicologico in grado di gestire sportelli di ascolto e di coadiuvare le attività del personale scolastico nella applicazione di metodologie didattiche innovative (in presenza e a distanza) e nella gestione degli alunni con disabilità e di quelli con DSA o con disturbi evolutivi specifici o altri bisogni educativi speciali, per i quali non sono previsti insegnanti specializzati di sostegno.



Il supporto psicologico sarà coordinato dagli Uffici Scolastici Regionali e dagli Ordini degli Psicologi regionali e potrà essere fornito, anche mediante accordi e collaborazioni tra istituzioni scolastiche, attraverso specifici colloqui con professionisti abilitati alla professione psicologica e psicoterapeutica, effettuati in presenza o a distanza, nel rispetto delle autorizzazioni previste e comunque senza alcun intervento di tipo clinico.

16. COSTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE

Al fine di monitorare l'applicazione delle misure descritte, il Dirigente Scolastico costituisce e presiede una commissione, anche con il coinvolgimento dei soggetti coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID-19:

- Dirigente Scolastico (Datore di Lavoro).
- Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione.
- Medico Competente (quando nominato).
- Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza ed eventuali rappresentanze sindacali.
- Referenti incaricati per il controllo operativo dell'applicazione del protocollo in ogni plesso.

17. DISPOSIZIONI FINALI

Qualora la scuola ravvisi delle criticità nell'applicare le misure di sicurezza stabilite dallo specifico protocollo nazionale di sicurezza per la scuola ne dà tempestiva comunicazione all'Ufficio Scolastico Regionale di riferimento anche al fine di favorire il raccordo con tutte le istituzioni competenti sul territorio.

18. DURATA DEL PROTOCOLLO

Il presente Protocollo si applica nell'anno scolastico 2021/2022, fintantoché sono previste misure per il contenimento dell'epidemia da Covid-19.

Qualora le mutate condizioni epidemiologiche lo richiedano, quanto condiviso con il presente atto sarà oggetto di aggiornamento.