



UNIONE RENO GALLIERA

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19

ASILI E SCUOLE DELL'INFANZIA (FASCIA 0-6 ANNI) DI COMPETENZA DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'UNIONE RENO-GALLIERA

Revisione	Scopo revisione	Data
Rev.00	Prima edizione	01/09/2020
Rev.01	Aggiornamento	02/09/2020
Rev.02	Aggiornamento	08/09/2020
Rev.03	Aggiornamento	18/09/2020
Rev.04	Aggiornamento	25/09/2020
Rev.05	Aggiornamento	14/10/2020
Rev.06	Aggiornamento	15/10/2020
Rev.07	Aggiornamento	12/04/2021
Rev. 08	Aggiornamento	06/10/2021

INDICE

DATI DELL'AZIENDA E PERSONALE COINVOLTO NELLA REDAZIONE DEL PRESENTE DOCUMENTO	4
INTRODUZIONE	5
SCOPO DEL PROTOCOLLO	6
GLOSSARIO	6
PROTOCOLLO PER LA GESTIONE IN SICUREZZA DEI SERVIZI EDUCATIVI E DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA (FASCIA 0-6 ANNI)	7
1. Patto di corresponsabilità educativa	7
2. Stabilità dei gruppi	7
3. Organizzazione degli spazi	7
4. Aspetti organizzativi	8
5. Refezione e riposo pomeridiano	9
6. Formazione/informazione	10
7. Lavoratori fragili	11
8. Disabilità e inclusione	11
9. Indicazioni igienico-sanitarie	12
10. Presenza di un caso sospetto	13
11. Presenza di un caso confermato	17
12. Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso	18
13. Vaccinazioni	18
14. Misure di prevenzione in caso di personale scolastico vaccinato	18
15. GREEN PASS	19

ALLEGATI

- 1) PATTO DI CORRESPONSABILITA'
- 2) INTEGRAZIONE AL PATTO DI CORRESPONSABILITA'
- 3) SCHEDA INTEGRAZIONE PERSONALE
- 4) SCHEDA ORGANIZZATIVA SAN PIETRO IN CASALE
- 5) SCHEDA ORGANIZZATIVA PIEVE DI CENTO
- 6) SCHEDA ORGANIZZATIVA GALLIERA

- 7) SCHEDA ORGANIZZATIVA CASTEL MAGGIORE**
- 8) SCHEDA ORGANIZZATIVA SAN GIORGIO DI PIANO**
- 9) AUTOCERTIFICAZIONE DOPO ASSENZA SUPERIORE A 3 GIORNI**
- 10) REGISTRO ENTRATA BAMBINE/I E ACCOMPAGNATORI**
- 11) REGISTRO USCITA BAMBINI/E E ACCOMPAGNATORI**
- 12) REGISTRO OPERATORI ESTERNI**
- 13) REGISTRO ASSENZE**
- 14) PROTOCOLLO SPECIFICO FORMAZIONE PERSONALE E RIUNIONI GRUPPO DI LAVORO**
- 15) FAC-SIMILE REGISTRO PULIZIE GIORNALIERE**

DATI DELL'AZIENDA E PERSONALE COINVOLTO NELLA REDAZIONE DEL PRESENTE DOCUMENTO

Ragione sociale Azienda	Unione Reno Galliera Sede: Via Fariselli, 4 – 40016 San Giorgio di Piano (BO)	
Sedi	<ul style="list-style-type: none"> • SAN PIETRO IN CASALE: polo scolastico per l'infanzia "Italo Calvino" Via A. De Zaiacomo, 181 • PIEVE DI CENTO: asilo nido "Chiodini", Via Circonvallazione Levante, 63 • GALLIERA: asilo nido "100% Bambini" di Via Petrarca, 14 • CASTEL MAGGIORE: asilo nido "Trenino Blu" di Trebbo di Reno-Via Lame, 103 • S. GIORGIO DI PIANO: Nido d'Infanzia "La Pimpa", Scuola dell'Infanzia "A. Battaglia", Via Grandi, 9 	
		Firme
Datore di lavoro	Dott.ssa Nara Berti. Dott.ssa Del Mugnaio Anna	
RSPP	Ing. Raoul Migliari	
Medico competente	Dott.ssa Valeria Lucia Mastio	
RLS/RLST	Non ancora eletto	

INTRODUZIONE

In data 03/08/2020 è stato adottato il “Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell’infanzia” per l’anno scolastico 2020/2021, a firma della Ministra dell’Istruzione.

Il Documento, coerentemente a quanto già previsto dal “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” (“Piano Scuola 2020-2021”, adottato in data 26/06/2020 a firma della Ministra dell’Istruzione), si focalizza sull’organizzazione dei servizi educativi e delle scuole dell’infanzia, contesti in cui i bambini apprendono e sviluppano la socialità mediante relazioni, con l’obiettivo di definire le condizioni che consentano di guardare positivamente alla riapertura delle strutture educative e scolastiche dal prossimo mese di settembre.

Va evidenziato che i servizi educativi e delle scuole dell’infanzia riprenderanno la propria attività assicurando sia i consueti tempi di erogazione che il consueto numero di bambini che vi accedono, ferme restando eventuali capienze inferiori già definite in sede di autorizzazione al funzionamento o di disposizione igienico sanitaria o di prescrizione antincendio.

Si fa inoltre riferimento al 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”), nella versione del 21/08/2020 e alle “Indicazioni tecniche per la ristorazione scolastica in relazione al rischio Covid 19” a cura della Regione Emilia Romagna, redatto in data 28/08/2020.

Per quanto concerne i lavoratori fragili, si fa riferimento al D. Lgs. 81/08 e s.m.i., alla Circolare del Ministero della Salute “Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV2-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività” del 29 aprile 2020 e all’art. 83 della Legge n. 77 del 17 luglio 2020 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”.

Si recepisce inoltre la circolare della Regione Emilia Romagna “Apertura dei servizi educativi (0-3 anni), chiarimento in merito alle certificazioni mediche e altre specifiche”, nella quale si stabilisce che non è necessaria alcuna certificazione di salute per l’ammissione al nido e il “Protocollo per la gestione del caso Covid-19 confermato in ambito scolastico”, a cura della Regione Emilia Romagna e in vigore dal 23/09/2020.

Infine, si integra il protocollo con il DPCM 13 ottobre 2020 e la Circolare del Ministero della Salute del 12 ottobre 2020.

Si integra ulteriormente il protocollo con l’ordinanza n. 43 del 6 aprile 2021 della Regione Emilia Romagna.

Si aggiorna il protocollo a seguito dell’entrata in vigore delle seguenti normative:

- [D.L. n. 111 del 06/08/2021, convertito in Legge n. 133 del 24/09/2021;](#)
- [Circolare del Ministero della Salute n. 36254 dell’11/08/2021 \(aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento alla luce delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia\);](#)

- [Nota tecnica del Ministero dell'Istruzione del 13/08/2021;](#)
- [Protocollo d'intesa del Ministero dell'Istruzione del 14/08/2021;](#)
- [Circolare del Ministero dell'Istruzione del 09/09/2021;](#)

Si allegano e costituiscono parte integrante del seguente Documento:

- patto di corresponsabilità;
- scheda di integrazione del personale;
- schede organizzative dei singoli servizi;
- autocertificazione dopo assenza di 3 giorni o dopo dimissione da parte del servizio per il non rispetto delle condizioni previste dal primo punto del paragrafo 9, anche in assenza di tampone o presenza di tampone negativo;
- registri di entrata e uscita bambine/i e accompagnatori;
- registro operatori esterni;
- registro assenze;
- protocollo specifico riguardante la formazione personale e le riunioni del gruppo di lavoro;
- fac-simile registro pulizie giornaliere.
- [Circolare del Ministero della Salute n. 36254 dell'11/08/2021 \(aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento alla luce delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia\);](#)
- [Circolare del Ministero della Salute n. 34414 del 30 luglio 2021 \(accettazione di certificazioni vaccinali e di guarigione rilasciate dagli Stati Terzi\);](#)
- [Circolare Ministero della Salute del 4 agosto 2021 \(Certificazioni di esenzione alla vaccinazione anti-COVID-19\).](#)

SCOPO DEL PROTOCOLLO

Scopo del protocollo è fornire indicazioni operative, finalizzate a incrementare, **nell'ambito dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia**, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19.

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

I principi fondamentali su cui si basa il Documento di riferimento sono la **corresponsabilità** e la **stabilità dei gruppi**.

GLOSSARIO

DdP	Dipartimento di Prevenzione
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta

[Il presente documento fa parte integrante del Documento di Valutazione dei Rischi \(DVR\) dell'Unione Reno Galliera.](#)

PROTOCOLLO PER LA GESTIONE IN SICUREZZA DEI SERVIZI EDUCATIVI E DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA (FASCIA 0-6 ANNI)

1. Patto di corresponsabilità educativa

È fondamentale coinvolgere i genitori attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio. In particolare, questo aspetto assume un'importanza maggiore nel caso di famiglie fragili (per condizioni sociali, personali, economiche). A tal proposito:

- Sono previste **attività di promozione e sensibilizzazione** verso le famiglie e il personale; il **patto di corresponsabilità** è stato condiviso digitalmente con le famiglie, con cui ne è stato analizzato ogni punto tramite una riunione a distanza;
- Poiché in caso di sintomatologia sospetta del bambino o di un convivente il primo dovrà rimanere al proprio domicilio, viene promosso l'**auto-monitoraggio delle condizioni di salute** all'interno del nucleo familiare;
- È favorita l'**informazione circa i comportamenti da adottare** in caso di comparsa di sintomatologia.

2. Stabilità dei gruppi

Devono essere garantite le modalità tipiche degli ambienti educativi dedicati alla fascia 0-6 anni, durante la quale la corporeità, la socialità, la relazione, l'esplorazione e il movimento sono aspetti irrinunciabili dell'esperienza di vita. A tale scopo:

- Sono individuati **gruppi/sezioni** di bambini identificabili; i gruppi non possono intersecarsi tra loro nello svolgimento delle proprie attività;
- Le **figure di riferimento** di ciascun gruppo sono individuate stabilmente (personale educatore e docente); tali figure non possono interagire con gruppi diversi di bambini; i collaboratori possono operare in tutte le sezioni permanendo il meno possibile all'interno, occupandosi prevalentemente delle pulizie o della sorveglianza senza necessità di contatto fisico con i bambini;
- Per quanto concerne il **rapporto numerico personale educativo/bambini**, nei servizi educativi della fascia 0-3, si ritengono valide le indicazioni ordinarie stabilite su base regionale, salvo eventuali diverse disposizioni adottate dalle singole Regioni;
- Viene individuato un **referente COVID-19** tra i dipendenti della struttura, le cui mansioni verranno descritte a partire dal paragrafo 10; è nominato anche un sostituto del referente, che svolgerà le stesse mansioni qualora necessario.

3. Organizzazione degli spazi

Considerando che nello spazio il bambino compie le proprie esperienze, interagisce con l'ambiente e con gli altri, realizzando la prima esperienza di vita e in conseguenza del paragrafo precedente:

- Si eviterà l'**uso degli stessi spazi** da parte di gruppi diversi **contemporaneamente**; ogni gruppo necessita di uno spazio esclusivo con bagno annesso; è possibile condividere l'uso di spazi comuni all'occorrenza, ma non contemporaneamente e previa igienizzazione tra l'utilizzo di una sezione e l'altra;
- Eventualmente può essere modificata la **disposizione degli arredi** affinché le attività quotidiane possano essere svolte nel rispetto del principio della non intersezione tra gruppi diversi;
- Viene utilizzato **apposito materiale** per separare gli ambienti nel rispetto della non intersezione tra gruppi;
- **Materiale ludico didattico, oggetti e giocattoli** vengono assegnati in maniera esclusiva a specifici gruppi e puliti nel caso di passaggio tra bambini diversi o comunque almeno giornalmente; per quanto concerne i libri, quelli che verranno eventualmente condivisi tra più gruppi verranno "quarantinati" prima del passaggio, ponendoli dentro un contenitore chiuso per almeno due giorni;

- Se è inevitabile portare **oggetti o giochi da casa**, questi vengono accuratamente puliti all'ingresso;
- Tutti gli **spazi disponibili** (sezioni, antisezioni, saloni, atri, laboratori, atelier) possono essere riconvertiti in spazi distinti e separati per accogliere stabilmente i gruppi, previa pulizia e operando una frequente e adeguata aerazione degli ambienti;
- È consigliabile utilizzare il più possibile gli **spazi esterni**, riorganizzando l'area se abbastanza ampia o in alternativa prevedendo opportune turnazioni, eventualmente attivando alleanze con il territorio per il reperimento di questi spazi;
- Sono stati individuati **spazi dedicati** ad ospitare momentaneamente bambini e/o operatori con **sintomatologia sospetta**; tali spazi, seppur isolati, sono adattati alle esigenze del bambino: il bambino potrà leggere e giocare rispettando la misura dell'isolamento fino a quando non sarà prelevato dal genitore/tutore e comunque non rimarrà mai solo durante tutta questa fase;
- L'utilizzo dei **servizi igienici** (ognuno dei quali deve corrispondere biunivocamente ad un gruppo di bambini, nel rispetto del principio di stabilità e non intersezione tra gruppi diversi) da parte dei bambini è organizzato in modo da evitare affollamenti e garantire le opportune operazioni di pulizia.

4. Aspetti organizzativi

L'organizzazione deve tenere conto sia dei bisogni dei bambini che delle esigenze lavorative dei genitori. Per quanto riguarda **pre e post scuola** occorre privilegiare quanto precedentemente indicato:

- Attività strutturate in **gruppi**;
- **Non intersezione** tra gruppi diversi;
- **Stabilità** dei gruppi;
- **Unicità** di rapporto tra i gruppi e gli adulti di riferimento;

Relativamente ad **accoglienza e ricongiungimento**:

- Viene allestita una **zona di accoglienza** in prossimità dell'ingresso di ogni struttura;
- Nella zona di accoglienza, indipendentemente dal fatto che questa si trovi all'esterno o all'interno dell'edificio, **gli adulti devono rispettare la distanza interpersonale e indossare le mascherine**; è possibile, a tale scopo, porre adeguata segnaletica sul pavimento;
- Se non è possibile organizzare l'accoglienza all'esterno, è necessario provvedere con particolare attenzione alla **pulizia approfondita e all'aerazione frequente e adeguata** dello spazio interno;
- Presso il punto di accoglienza è disponibile **gel idroalcolico** per l'igiene delle mani del bambino, posizionato comunque fuori dalla portata dei bambini; l'igienizzazione delle mani al bambino sarà effettuata anche in uscita dalla struttura;
- Qualora possibile, è necessario **differenziare i punti di ingresso e uscita** individuando percorsi obbligati ed eventualmente ricorrendo a **ingressi e uscite scaglionati**; qualora fosse necessario organizzare gli ingressi e le uscite con orari differenziati, le famiglie devono essere informate sugli orari da rispettare;
- L'accompagnamento del bambino deve essere effettuato da **un solo adulto nel rispetto delle regole** generali di prevenzione del contagio, incluso l'utilizzo della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura; potranno svolgere questa mansione fino a 3 adulti, a patto di firmare il modulo che attesta le loro condizioni di salute ogni volta che sarà necessario;
- Sarà **misurata la temperatura corporea** di ciascun individuo che stia per entrare nella struttura, confidando comunque nella responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale; nel caso il risultato sia oltre i 37,5 °C (come da indicazioni ISS) o ci sia la presenza di **sintomi evidenti di sindrome da raffreddamento** (continua starnutazione e necessità di soffiare il naso), non è possibile l'accesso; **per quanto concerne i bambini, saranno i genitori ad effettuare la misurazione,**

previa igienizzazione delle mani; verrà utilizzato un rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto (da pulire con una salvietta igienizzante o cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo e alla fine dell'accoglienza e in caso di possibile contaminazione, ad esempio se il bambino inavvertitamente entra in contatto con lo strumento o si mette a tossire durante la misurazione);

- Al fine di evitare l'utilizzo di calzari all'interno dell'edificio, verrà effettuata l'igienizzazione delle scarpe (con prodotto spray specifico) dei genitori precedentemente all'accoglienza e dei tappeti successivamente;
- Nel caso di necessità di **periodo di ambientamento accompagnato** (nei servizi educativi per la fascia 0-3 anni), si effettuerà sempre un ambientamento in gruppi (che questa volta comprendono l'accompagnatore) preferibilmente in spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini, con l'obbligo per gli adulti del rispetto delle misure generali e della misura della temperatura corporea, con divieto di ingresso dell'adulto e del bambino nel caso di temperatura oltre i 37,5°C di uno dei due, oppure di presenza di sintomi evidenti di sindrome da raffreddamento (continua starnutazione e necessità di soffiare il naso), come spiegato anche nel punto precedente;
- Oltre al **registro presenze** riguardante i bambini e il personale, ne viene adibito uno delle eventuali altre persone che accedono alla struttura; nel caso dei minori i genitori firmeranno, all'interno dello stesso, una dichiarazione sullo stato di salute del bambino;
- Sono stati attivati dei tirocini formativi con persone che hanno già esperienza nel settore allo scopo di supportare il personale già presente; anche la presenza dei **tirocianti** è organizzata nel rispetto delle indicazioni fornite nel presente protocollo;
- Il personale è stato potenziato; è stata redatta una specifica tabella allo scopo di specificare quali figure vengono aggiunte;
- Viene il più possibile limitato l'accesso alle **figure esterne**; in caso di accesso non evitabile, come per fratelli o sorelle del/della bambino/a accompagnato/a, gli stessi saranno registrati all'arrivo, sarà rilevata loro la temperatura e dovranno portare la mascherina dai 6 anni in poi (è preferibile e raccomandato l'uso delle mascherine del tipo FFP2); in caso di consegna merce, occorre evitare di depositarla negli spazi dedicati alle attività dei bambini; il personale ausiliario sarà presente nella misura funzionale allo svolgimento delle attività; ci saranno collaboratori che si occuperanno solo degli spazi comuni; per gli altri si dovrà assicurare la stabilità nella relazione sempre con gli stessi gruppi di bambini e la dotazione dei necessari DPI che permettano di massimizzare la protezione di operatori ed utenti;
- 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; a complemento di tale elaborato vengono indicati i tempi da prevedersi per le attività di pulizia degli spazi che vengono utilizzati in momenti diversi dagli stessi gruppi.
- Data la possibile convivenza, nello stesso plesso, di personale comunale, statale e di cooperative esterne, premesso che ogni gestione fa capo al proprio responsabile della sicurezza ed al proprio protocollo, e che comunque tutti i protocolli rispettano le normative nazionali e regionali legate alla pandemia, si stabilisce che, nel caso il personale collaborativo comunale venga chiamato per funzioni di assistenza nelle sezioni statali, esso possa rispondere positivamente, sempre avvalendosi dei presidi di sicurezza previsti (mascherina FFP2, occhiali protettivi, camice).

5. Refezione e riposo pomeridiano

Anche la **refezione** è considerata un'esperienza di valorizzazione e crescita delle autonomie dei bambini, pertanto:

- Gli **spazi dedicati alla refezione** vengono occupati dai gruppi in momenti separati, **organizzando dei turni** (come prima soluzione in ordine di preferibilità decrescente); se sufficientemente capienti, possono essere

occupati da più gruppi contemporaneamente, a patto che questi siano adeguatamente distanziati tra loro; un'ulteriore alternativa è quella di consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo del pasto; è consigliato l'uso degli spazi esterni per l'attività di consumo dei pasti, salvo avverse condizioni meteorologiche;

- La somministrazione avverrà tramite i **collaboratori** alla presenza degli educatori che non consumeranno il pasto assieme alle/ai bambine/i; gli adulti aventi diritto al pasto potranno consumare il pasto all'interno della sezione a patto che ciò avvenga ad una distanza sufficiente dai bambini, in un tavolo a parte, rispettando le distanze anche tra loro stessi, e non potranno intervenire sui bambini durante il pasto. A questo scopo sarà prevista una turnazione tra il personale in compresenza per esonerare chi sta mangiando dal sostegno ai bambini al tavolo;
- Il **personale individuato come soggetto fragile** non mangerà all'interno della sezione in quanto tenuto ad indossare la mascherina per tutto il tempo di contatto con l'utenza;
- Nel rispetto dei **tre** punti precedenti, ogni struttura si organizzerà internamente per decidere la **modalità più idonea** alla situazione specifica;
- Prima del consumo dei pasti occorre provvedere al **lavaggio delle mani**;
- Le **porzioni monodose** sono previste solo per gli adulti e per le diete speciali; ad ogni bambino/a verrà consegnato il proprio piatto della pietanza e del primo; ad ogni gruppo/sezione arriveranno i propri contenitori con le porzioni necessarie; posate e bicchieri vengono lavati in lavastoviglie; viene posta particolare attenzione durante i pasti a non far condividere posate e bicchieri tra più bambini;
- È possibile portare il necessario per il momento della **merenda** purché la struttura non preveda di fornirlo e purché lo stesso sia sempre facilmente identificabile come appartenente al singolo bambino;

Per quanto concerne invece il **riposo** pomeridiano:

- Lo **spazio riposo**, laddove presente, viene organizzato garantendo una pulizia approfondita della biancheria e degli spazi e una corretta e costante aerazione, prima e dopo l'utilizzo; non è necessario uno specifico distanziamento: i letti possono essere disposti allo stesso modo in cui lo erano nel periodo pre-Covid; si precisa comunque che per ogni gruppo di bambini viene individuata biunivocamente una stanza per il riposo, nel rispetto dei principi di stabilità dei gruppi e di non intersezione tra gruppi diversi.

6. Formazione/informazione

- È previsto che i **referenti Covid** vengano formati a distanza tramite il corso proposto dall'ISS e disponibile sulla piattaforma eduiss.it "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia (per personale scolastico ed educativo)";
- È stata già effettuata un'adeguata **formazione/informazione del personale** (in materia di procedure organizzative interne finalizzate al contenimento del contagio oltre che per l'adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari corretti) in relazione all'ambito dei centri estivi;
- È presente uno **psicologo** che si occuperà della formazione del personale in relazione agli ambiti di sua competenza (stress, lutti,...);
- Si segnala anche la necessità di accompagnare i bambini, con particolare attenzione a quelli con disabilità, oltre che famigliari o accompagnatori, alla **conoscenza e al rispetto delle norme previste**; si ricorda a tale scopo che è stato illustrato il patto di corresponsabilità alle famiglie.

7. Lavoratori fragili

- Si rimanda a quanto indicato nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
- È assicurata la sorveglianza sanitaria eccezionale dei 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 comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.
- Le visite mediche sono garantite, purché al medico sia consentito di operare nel rispetto delle misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e richiamate all'art. 34 del Decreto legge 02 marzo 2020, n. 9. In occasione delle visite mediche è opportuno anche che il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina). In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà essere organizzata in modo tale da evitare l'aggregazione, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa; un'adeguata informativa deve essere impartita ai lavoratori affinché non accedano alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.
- È opportuno che il Medico Competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di co-morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità. In considerazione di ciò, allo stato attuale, il medico competente nella valutazione della differibilità delle visite mediche periodiche terrà conto della maggiore fragilità legata all'età nonché di eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque – attraverso adeguata informativa – sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente. Pertanto, il medico competente, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per il quale è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.
- I sottoscrittori del Documento principale di riferimento di tale Protocollo si impegnano a verificare la possibilità di individuare ulteriori figure professionali, di prevedere eventuali deroghe per le sostituzioni e di assegnare dotazioni organiche aggiuntive nei limiti delle risorse disponibili.

8. Disabilità e inclusione

Nella consapevolezza di dover dedicare particolare cura alle attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini:

- Viene attuata un'attenta analisi della **situazione specifica**;
- Il personale impegnato con bambini con disabilità utilizza **ulteriori dispositivi di protezione individuale** (unitamente alla mascherina FFP2 già obbligatoria, camice da lavoro aggiuntivo rispetto alla divisa in

dotazione - da sanificare con sanificatori di tessuti e superfici a nebulizzazione - guanti in vinile, lattice o nitrile e visiera o occhiali);

- Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si tiene conto della **tipologia di disabilità**;
- Il rapporto educatori/bambini è mantenuto nella misura di 1/1.

9. Indicazioni igienico-sanitarie

Gli obblighi sono i seguenti:

- Le **precondizioni** per la possibilità di accedere alla struttura da parte di bambini, accompagnatori, personale e figure esterne sono individuate nei seguenti punti:
 - Per gli individui che abbiano più di 6 anni, l'**assenza di sintomi** evidenti di sindrome da raffreddamento (continua starnutazione e necessità di soffiare il naso) o, in alternativa, temperatura corporea superiore a 37,5°C, vomito in episodi ripetuti con evidente malessere, diarrea in tre o più scariche, perdita del gusto in assenza di raffreddore, perdita dell'olfatto in assenza di raffreddore, cefalea intensa, il tutto anche nei tre giorni precedenti;
 - Per i bambini della fascia 0-6, i sintomi la cui assenza è necessaria devono essere **particolarmente rilevanti** (ne basta uno dei seguenti: temperatura >37,5°C, sintomi respiratori acuti con difficoltà respiratoria, vomito in episodi ripetuti con evidente malessere, diarrea in tre o più scariche, perdita del gusto in assenza di raffreddore, perdita dell'olfatto in assenza di raffreddore, cefalea intensa) poiché la sola rinite/rinorrea è condizione frequente in questa fascia;
 - **Non essere stati in quarantena** o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
 - **Non essere stati a contatto con persone positive**, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
 - **Indossare la mascherina** se di età superiore ai 6 anni e se non si è bambini iscritti alla struttura;
- Viene effettuata la **rilevazione della temperatura corporea** di ciascun individuo stia per entrare nella struttura, confidando comunque nella responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale;
- Dopo **assenza per malattia** superiore a 3 giorni o dopo dimissione da parte del servizio per il non rispetto delle condizioni previste al primo punto del presente paragrafo, anche in assenza di tampone o presenza di tampone negativo, la riammissione è consentita previa presentazione dell'autocertificazione (allegata al presente documento) attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa/scolastica;
- Il personale e i/le bambini/e devono praticare di frequente l'**igiene delle mani**, con acqua e sapone o soluzioni gel a base alcolica (es. prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici, all'arrivo e all'uscita, dopo l'utilizzo dei mezzi pubblici, prima e dopo l'uso del bagno, prima e dopo il pranzo, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso);
- Personale e bambine/i devono **evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca** con le mani;
- Personale e bambine/i devono **tossire o starnutire** all'interno del gomito con il braccio piegato oppure all'interno di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- I **comportamenti corretti vengono promossi** anche con modalità ludico-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza e delle competenze linguistiche in ordine alla lingua madre;
- Le/i bambine/i, all'arrivo al nido, indosseranno **scarpe o calzini antiscivolo ad uso esclusivo** degli spazi di nido o scuola dell'infanzia;
- Il personale ha l'obbligo di **utilizzare i DPI** e farne un uso corretto (lavare le mani prima di indossare la mascherina e utilizzare gli elastici o le stringhe senza toccare la parte centrale, coprire bene naso, bocca e

mento, lavare subito le mani dopo averla tolta senza toccare la parte centrale, gettare i guanti in contenitori dedicati) in particolare è necessario utilizzare sempre mascherine FFP2; per attività particolari (cambio pannolini, momenti di gestione sintomatici) è necessario l'utilizzo di protezioni aggiuntive (camice da lavoro aggiuntivo rispetto alla divisa in dotazione - da sanificare con sanificatori di tessuti e superfici a nebulizzazione - guanti in vinile, lattice o nitrile e visiera o occhiali);

- Il personale sarà dotato di un **cambio di vestiario** da utilizzare qualora necessario;
- Tutti **gli ambienti, gli arredi e i materiali vengono opportunamente igienizzati** almeno giornalmente, oltre a una pulizia approfondita di tutti i locali prima della riapertura;
- Il personale deve mantenere **ampia parte della finestrata aperta** durante le lezioni (se le condizioni climatiche lo consentono), lasciando inoltre le porte aperte almeno ad ogni cambio d'ora;
- Nella **sanificazione** (pulizia + disinfezione) viene posta particolare attenzione a maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli, tavoli, fasciatoi, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore, distributori automatici di cibi e bevande,...; qualora vengano utilizzati prodotti disinfettanti, viene effettuato il risciacquo soprattutto per gli oggetti che potrebbero essere portati in bocca dai bambini;
- Viene posta particolare attenzione alla sanificazione dei **servizi igienici**, che avviene almeno due volte al giorno, eventualmente anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette; in tali locali le finestre rimangono sempre aperte (compatibilmente con le condizioni climatiche), oppure gli estrattori d'aria sono sempre in funzione durante l'orario scolastico; i servizi igienici sono esclusivi per ciascun gruppo di bambini; almeno un servizio igienico è accessibile alle persone con disabilità; la conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche può essere assicurata anche con opere provvisorie e presso strutture adiacenti;
- Per quanto concerne gli spazi dedicati alla **preparazione pasti e refezione**:
 - È garantita la pulizia degli ambienti di lavoro e delle pertinenze;
 - È garantita la pulizia e disinfezione pre-operativa e operativa delle superfici a contatto;
 - Viene redatto un programma di pulizia e disinfezione che specifica su quali locali e attrezzature agire, le schede tecniche dei prodotti utilizzati, le modalità di sanificazione, i tempi di esecuzione, la frequenza di intervento, la formazione del personale in materia;
 - Gli addetti devono lavarsi le mani per almeno 20 secondi con acqua e sapone liquido e asciugarle con salviette monouso prima di iniziare il lavoro, dopo ogni pausa o allontanamento dalla postazione, dopo aver toccato naso, bocca, occhi, orecchie, dopo essersi soffiati il naso, aver starnutito o tossito, orientati in direzione opposta alle altre persone o all'interno del gomito, prima di manipolare alimenti cotti o pronti al consumo, dopo aver manipolato o preparato alimenti crudi, dopo aver toccato rifiuti, dopo le operazioni di pulizia, dopo l'uso del bagno, dopo aver mangiato, bevuto o fumato. L'utilizzo di guanti non sostituisce il lavaggio delle mani e ad ogni cambio di guanti, che deve avvenire frequentemente, vanno lavate le mani (in aggiunta alle situazioni precedentemente indicate). Vanno utilizzate le mascherine FFP2.

10. Presenza di un caso sospetto

Si precisa che questo capitolo seguirà l'andamento degli aggiornamenti delle indicazioni ministeriali.

La presenza di un caso sospetto di SARS-COV-2 fa scattare la procedura descritta nel 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", in base agli scenari possibili:

- **Un bambino presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 (elencati al paragrafo 9) presso la struttura:**

- Il componente del personale che viene a conoscenza di un bambino sintomatico avvisa il referente per COVID-19 o, se questo è assente, il suo sostituto;
 - Il referente o sostituto o un altro componente del personale telefona immediatamente ai genitori/tutori legali;
 - Il bambino viene ospitato nell'area di isolamento precedentemente predisposta; l'adulto che ha a che fare con i sintomatici deve indossare i DPI completi (mascherina FFP2, camice da lavoro aggiuntivo rispetto alla divisa in dotazione - da sanificare con sanificatori di tessuti e superfici a nebulizzazione - guanti in vinile, lattice o nitrile e visiera o occhiali);
 - Si procede alla rilevazione della temperatura corporea (se non già effettuata), da parte del personale individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;
 - Il minore non viene lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non presenta fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (si tratta dei lavoratori fragili di cui si parla al paragrafo 7) e che mantiene, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro fino a quando il bambino non viene affidato al genitore/tutore legale;
 - Chiunque, oltre al componente del personale individuato per la mansione, entri in contatto con il caso sospetto (es. genitori/tutori legali che si recano presso la struttura per condurlo presso la propria abitazione), è dotato di mascherina chirurgica o FFP2;
 - Qualora possibile, si fa rispettare al bambino l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito); questi fazzoletti vengono riposti dallo stesso bambino, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso;
 - Si puliscono e disinfettano le superfici della stanza o area di isolamento dopo l'uscita del bambino sintomatico;
 - I genitori/tutori legali contattano il PLS per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso;
 - Il PLS, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP; la richiesta sarà per tampone **urgente**;
 - Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico; le Aziende USL dovranno organizzarsi per produrre il referto entro 24 ore e affinché ne venga data immediata comunicazione ai DSP;
 - Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti;
 - **Punto in comune tra tutti gli scenari:** se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura nella sua parte interessata; il referente COVID-19 (o sostituto) deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di gruppo (o bambini sotto la tutela del caso confermato) nonché degli adulti di riferimento che sono stati a contatto col caso confermato nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. Il DSP individua i contatti stretti presso il nucleo familiare, presso la scuola/asilo nido e nell'ambito delle ulteriori attività del caso confermato (amici, insegnanti e compagni di attività sportive oppure bambini sotto la sua tutela,...) e occasionali tra gli alunni ed insegnanti/educatori del plesso scolastico/educativo presso il quale il caso positivo era frequentante (o vi lavora), avendo riguardo alla logistica del medesimo Istituto in modo da escludere, eventualmente dall'indagine epidemiologica, le parti dello stesso che risultassero separate fisicamente e funzionalmente o non comunicanti.
- I **contatti stretti asintomatici** confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:
- Un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso

oppure

- Un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno (opzione raccomandata per le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze).

Il rientro in collettività deve avvenire con attestato DSP.

I **contatti occasionali**, anche tra il personale docente e non docente, sono sottoposti a tampone entro un termine di tre giorni (il referto deve essere prodotto entro le 48 ore successive), se negativi proseguono la frequenza scolastica, rientrando in collettività con attestato DSP. Per tutti i contatti occasionali i DSP valutano l'adozione di eventuali misure aggiuntive di sicurezza e distanziamento oppure l'obbligo della mascherina anche in condizioni statiche (per i maggiori di 6 anni), fino alla fine della sorveglianza sanitaria, dandone comunicazione alla scuola.

Per il rientro del soggetto inizialmente risultato positivo:

- Se il caso è **positivo asintomatico**: si può rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo;
 - Se il caso è **positivo sintomatico**: si può rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi;
 - Se il caso è **positivo a lungo termine**: nel caso in cui il test molecolare continui a risultare positivo, in caso di assenza di sintomatologia (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) da almeno una settimana, si può interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa di sintomi. Questo criterio può essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).
- Se il tampone è negativo, in paziente sospetto, 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 rimane a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS che redige un'attestazione che il bambino può rientrare a scuola perché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali;
- **Un bambino presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 (elencati al paragrafo 9) presso il proprio domicilio:**
 - Il bambino resta a casa;
 - I genitori informano il PLS;
 - I genitori comunicano l'assenza per motivi di salute;
 - Il PLS, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP; la richiesta sarà per tampone **urgente**;
 - Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico; le Aziende USL dovranno organizzarsi per produrre il referto entro 24 ore e affinché ne venga data immediata comunicazione ai DSP;
 - 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 nello scenario precedente;
- **Un dipendente presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 (elencati al paragrafo 9) presso la struttura:**
 - Ci si assicura che la persona indossi, come già previsto, la mascherina FFP2; lo si invita ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria, il quale valuta l'eventuale prescrizione del test diagnostico;
 - Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP; la richiesta sarà per tampone **urgente**;
 - Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico; le Aziende USL dovranno organizzarsi per produrre il referto entro 24 ore e affinché ne venga data immediata comunicazione ai DSP;
 - Il Dipartimento di prevenzione si attiva per approfondire l'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti;
 - Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato nel primo scenario;
 - In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redige un'attestazione che la persona può rientrare presso la struttura poiché è stato eseguito 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 i dipendenti della struttura hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici;
- **Un dipendente presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 (elencati al paragrafo 9) presso il proprio domicilio:**
 - La persona resta a casa;
 - La persona informa il MMG;
 - La persona comunica 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; la richiesta sarà per tampone **urgente**;
 - Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico; le Aziende USL dovranno organizzarsi per produrre il referto entro 24 ore e affinché ne venga data immediata comunicazione ai DSP;
 - 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 nel primo scenario;
 - In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redige un'attestazione che l'operatore può rientrare presso la struttura 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 i dipendenti della struttura hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici;
- **Nel caso di un numero elevato di assenze all'interno di un gruppo:**
 - Il referente per il COVID-19 comunica al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di bambini in un gruppo (almeno il 40%) o di adulti di riferimento in un gruppo;
 - Il DdP effettua un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella struttura o di focolai di COVID-19 nella comunità;
- **Catena di trasmissione non nota:**

- Qualora un bambino risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il DdP valuta l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della quarantena; il tampone ha lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità;
- **Bambino o adulto che è stato nella struttura convivente di un caso:**
 - Si sottolinea che, qualora si verificasse questo scenario, la persona sospetta, su valutazione del DdP, viene eventualmente considerata contatto stretto e posta in quarantena; eventuali suoi contatti stretti (ad esempio bambini dello stesso gruppo) 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 veda il paragrafo 12).

11. Presenza di un caso confermato

A seguito della segnalazione di un **caso COVID-19 confermato**, il DSP contatta il dirigente scolastico/responsabile della struttura/datore di lavoro e il referente COVID, ed effettua l'indagine epidemiologica, verificando l'attuazione delle misure di prevenzione contenute nel "Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19", sottoscritto dalla Ministra dell'Istruzione con le OO.SS. il 6 agosto 2020, e il "Protocollo d'intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del COVID-19" sottoscritto dai Ministri dell'Istruzione, del Lavoro e delle politiche sociali, della Salute, ANCI e OO.SS. del 14 agosto 2020, tra cui il rispetto delle misure di distanziamento e le modalità di utilizzo della mascherina.

Per la **ricerca dei contatti stretti** andranno considerati i **2 giorni** precedenti la data di effettuazione del tampone o di inizio sintomi del caso Covid-19.

Identificazione dei contatti stretti:

Fermo restando che, come noto, nei Servizi educativi e nelle Scuole dell'infanzia non è possibile evitare rapporti stretti poiché i piccoli non indossano mascherine e non sono adeguatamente distanziati tra loro né con i docenti, il **DSP individua come contatti stretti tutti i bambini compagni di sezione e il personale scolastico che per necessità abbia avuto presenza prolungata e in significativa interazione**, presso la sezione stessa, **nelle 48 ore precedenti l'esordio dei sintomi/effettuazione del tampone del caso confermato. Per tutti i contatti stretti di cui sopra viene emesso, da parte del DPS, un provvedimento di quarantena.**

Il DSP sulla base delle informazioni raccolte attraverso l'indagine epidemiologica e degli esiti dei test effettuati potrà valutare se estendere lo screening con tamponi ad altre classi/sezioni della scuola e, ove ritenuto necessario, richiedere un provvedimento di chiusura della stessa.

Quarantena:

In riferimento al periodo di quarantena e di isolamento si rimanda a quanto previsto dalle disposizioni delle Autorità sanitarie e da ultimo dalla **circolare del Ministero della salute n. 36254 dell'11 agosto 2021 avente ad oggetto "Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS – CoV-2 in Italia e in particolare della diffusione della variante Delta"** (allegata al presente protocollo).

A questo proposito, inoltre, l'istituto scolastico si avvarrà della collaborazione del Medico Competente.

Riammissione a scuola di caso confermato:

Il caso confermato Covid-19 rientra a scuola con attestazione del DSP rilasciato a seguito di esito negativo di tampone molecolare eseguito al termine del periodo di quarantena previsto (si veda capitolo precedente). I casi di permanente positività al 21° giorno verranno direttamente valutati dal DSP.

12. Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

Dal 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":

- Si sottolinea che, qualora si verificasse questo scenario, (senza 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 al DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione; in tal caso si rimanda al punto "Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera struttura".

13. Vaccinazioni

Verrà assicurata l'effettuazione della vaccinazione contro il virus SARS-CoV-2 al personale educativo, insegnante, ausiliario e ai collaboratori a vario titolo coinvolti nei servizi educativi per l'infanzia e nelle scuole di ogni ordine e grado, per consentire lo svolgimento delle attività nelle migliori condizioni di sicurezza. La vaccinazione potrà essere effettuata presso il proprio MMG o ove il MMG pratica l'attività vaccinale. Per il personale scolastico che non appartiene alla categoria degli assistiti dal Servizio Sanitario Regionale (non residenti senza scelta del medico) potranno vaccinarsi presso la nostra regione presso i servizi sanitari territorialmente competenti previa segnalazione della propria candidatura sul portale regionale <https://salute.regione.emilia-romagna.it/prenotare-vaccinazione-anti-covid>, ferma restando la possibilità per coloro per i quali risulti logisticamente più semplice, di vaccinarsi presso la loro regione di residenza.

14. Misure di prevenzione in caso di personale scolastico vaccinato

Dal Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2021 "Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID-19":

- Tutti i lavoratori devono continuare a utilizzare rigorosamente i DPI, i dispositivi medici prescritti, l'igiene delle mani, il distanziamento fisico e le altre precauzioni secondo la valutazione del rischio, **indipendentemente dallo stato di vaccinazione** e sono invitati ad aderire a eventuali programmi di screening dell'infezione;
- Se una persona viene in contatto stretto con un caso positivo per SARS-CoV-2, secondo le definizioni previste dalle Circolari del Ministero della Salute, questa **deve essere considerata un contatto stretto**

anche se vaccinata, e devono, pertanto, essere adottate tutte le disposizioni prescritte dalle Autorità sanitarie

15. GREEN PASS

Fino al 31 dicembre 2021 tutto il personale scolastico e tutti gli esterni (genitori, manutentori, corrieri, ecc.) che accederanno all'interno della scuola dovranno possedere e saranno tenuti ad esibire la Certificazione verde COVID-19 (Green Pass) in corso di validità.

Per il **personale** sarà possibile verificare il possesso del Green pass **una tantum fino al 31 dicembre 2021** solamente nel caso di certificazione ottenuta tramite **ciclo vaccinale completo**, oppure per **chi è guarito dal Covid-19 ed ha fatto una dose di vaccino** (per entrambi i casi la validità è di 12 mesi). Nel caso di guarigione dal Covid-19 senza aver ricevuto nessuna dose di vaccino la validità è di 6 mesi, si deve quindi verificare tale scadenza.

Per gli **esterni**, invece, è necessario verificare il possesso del Green pass ad **ogni accesso**.

Nel caso, per ragioni tecniche, non sia possibile esibire il Green pass anche se in possesso di esito negativo del tampone, o di certificato vaccinale valido (ciclo completo), saranno ritenuti validi tali documenti.

I **sogetti esenti**, per accedere, **devono esibire la certificazione di esenzione** rilasciata, a titolo gratuito, dai medici vaccinatori dei Servizi vaccinali delle Aziende ed Enti dei Servizi sanitari regionali o dai Medici di medicina generale o Pediatri di libera scelta dell'assistito che operano nell'ambito della campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2 nazionale, **secondo le modalità e sulla base di precauzioni e controindicazioni definite dalla Circolare Ministero della Salute del 4 agosto 2021**, allegata al presente protocollo.

La validità del Green pass si interrompe nel caso che il soggetto risulti positivo o si ammali di Covid-19.

Nel caso di **esterni privi di Green pass, o di idoneo documento che ne attesti l'esenzione, non sarà consentito l'accesso all'istituto**, quindi, nel caso siano genitori o altre figure che accompagnano i bambini, dovranno fermarsi all'esterno, nei pressi dell'ingresso, dove il bambino sarà preso in consegna dal personale. Lo stesso accadrà nel momento in cui i bambini usciranno dall'istituto.

In merito **all'accettazione di certificazioni vaccinali e di guarigione rilasciate dagli Stati Terzi** ci si dovrà attenere a quanto previsto dalla **Circolare del Ministero della Salute n. 34414 del 30 luglio 2021**, allegata al presente protocollo.

Inoltre, sempre a beneficio della sicurezza, si stabilisce che per i soggetti (personale NON scolastico) che a vario titolo entreranno all'interno dei plessi scolastici, **con una permanenza superiore ai 15 minuti**, sarà effettuata la registrazione necessaria per il tracciamento, e sarà fatto obbligo di indossare una mascherina di tipo FFP2 (non chirurgica o di altro tipo) eventualmente distribuita dall'Istituto.

L'RSPP dell'Unione Reno-Galliera

Ing. Raoul Migliari



PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA TRA IL GESTORE E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI

circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e ai comportamenti individuali volti al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19

In particolare, il genitore (o titolare di responsabilità genitoriale) dichiara:

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- di impegnarsi a trattenere il proprio figlio/a al domicilio nel caso in cui: il bambino/a stesso e/o un suo convivente sia risultato positivo al covid e quindi sottoposto alla misura della quarantena, oppure sia entrato in contatto con un positivo al covid e sia sottoposto alla misura dell'isolamento fiduciario in attesa del tampone;
- di impegnarsi a trattenere il proprio figlio/a al domicilio in presenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altri sintomi quali mal di gola, congestione nasale, congiuntivite, perdita dell'olfatto o del gusto e di informare tempestivamente il pediatra e il gestore del servizio della comparsa dei sintomi o febbre;
- di essere consapevole ed accettare che la propria figlia/o potrebbe essere sottoposta/o a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso al centro e che, in caso di febbre uguale o superiore a 37,5° o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso a scuola e rimarrà sotto la sua responsabilità;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'Ente Gestore provvede all'isolamento del bambino/a, accompagnandolo con una figura di riferimento e ad informare i familiari. Il medico curante/pediatra di libera scelta provvederà a contattare subito il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) per la programmazione dell'effettuazione del tampone naso-faringeo e per disporre le modalità di gestione e le precauzioni da adottare in attesa degli approfondimenti diagnostici, compreso l'allontanamento della persona sintomatica dalla struttura, a cura del genitore o altro adulto responsabile.
- di essere consapevole che il proprio figlio/a dovrà rispettare le indicazioni igienico sanitarie all'interno del servizio;
- di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del servizio di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da Covid-19 ed in particolare:
 - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal servizio;
 - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, e comunque solo se in possesso del Green Pass o tampone negativo valido, all'area interna della struttura, durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;

- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio non trascorre al nido o alla scuola dell'infanzia, comportamenti di massima precauzione circa il rischio di contagio;
- di essere consapevole che nel momento presenza al nido e di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste da appositi protocolli per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto scolastico;
- di essere d'accordo nella compilazione del modulo di autocertificazione consegnato all'inizio dell'anno a seguito di un assenza superiore a 3 giorni (comprensive di sabati e domenica) della propria figlia/o;
- di essere consapevole di poter accompagnare il proprio figlio all'ingresso e ritirarlo all'uscita nell'area interna della struttura solo se in possesso di Green pass in corso di validità o tampone negativo in corso di validità; e di essere consapevole che, se sprovvisto di tali certificazioni o nel caso in cui non acconsenta a mostrarle al nostro personale preposto, dovrà attendere la nostra collaboratrice all'ingresso che provvederà ad accompagnare il proprio figlio nel percorso interno ingresso - sezione (idem per l'uscita, per quanto riguarda il tragitto sezione - uscita).

In particolare, il gestore dichiara:

- di aver fornito, contestualmente prima dell'apertura del servizio, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottata per contenere la diffusione del contagio da Covid-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- che per la realizzazione del servizio si avvale di personale adeguatamente formato su tutti gli aspetti riferibili alle vigenti normative in materia di organizzazione di servizi, in particolare sulle procedure igienico sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e a recarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al Covid-19;
- di impegnarsi a realizzare le procedure di ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento;
- di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi moduli di bambini nei quali è organizzato il servizio e di favorire, un frequente e quotidiano utilizzo degli spazi esterni per lo svolgimento delle attività educative e ludiche, escludendo situazioni di condizioni metereologiche particolarmente avverse.
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da Covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

Il sottoscritto ANNA DEL MUGNAIO responsabile del Servizio _____
realizzato presso la sede _____

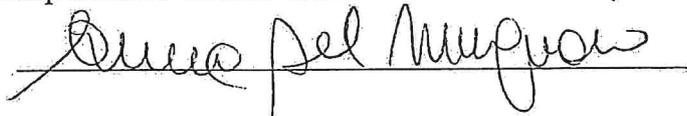
e il signor/a _____, in qualità di genitore (o titolare
della responsabilità genitoriale) di _____
nato a _____ (_____) residente in _____ via _____
e domiciliato in _____ via _____ entrambi
consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,
SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE
LA FREQUENZA DI _____ PRESSO IL SERVIZIO
SOPRA MENZIONATO.

Inoltre le famiglie si impegnano ad accettare e rispettare le fasce orarie, stabilite di comune accordo
con il personale del servizio per l'accesso e l'uscita dalla struttura che sono, nel dettaglio, le
seguenti:

ORARIO DI ENTRATA: _____ ORARIO DI USCITA: _____

La firma del presente atto impegna le parti a rispettarlo in buona fede.
Dal punto di vista giuridico non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in
caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia Covid-19, delle
normative ordinarie sulla sicurezza nei luoghi di lavoro e delle Linee Guida 0-6 per la ripresa delle
attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia di cui al DM 80 del 03/08/2020,
delle Linee Guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per
bambini e adolescenti durante l'emergenza Covid-19, e del relativo Protocollo dell'Unione Reno
Galliera.

Dott.ssa Anna Del Mugnaio
Dirigente Servizi alla Persona dell'Unione Reno Galliera
e Responsabile Ufficio di Piano Distretto Pianura Est



Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

Le insegnanti / educatrici
