

ASSOCIAZIONE SCUOLA MATERNA SAN GAETANO,
Viale dell'Internato Ignoto, 28, 35127, Padova, Pd
049 755686 info@sangaetano.net www.sangaetano.net

PROTOCOLLO DI SICUREZZA PER IL NIDO INTEGRATO SAN GAETANO

Secondo ordinanza n. 84 del 13/08/2020

REDATTO A CURA DEL GRUPPO DI LAVORO INTERNO COAUDIUVATO DA
RSPG CINQUINA GIUSEPPE

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 le necessarie contromisure per la salute dei lavoratori e dei fruitori del servizio nella scuola dell'infanzia.

OGGETTO

Oggetto del presente documento sono le contromisure per la salute, da attuare per contrastare e contenere la diffusione del virus Covid-19, nell'asilo nido integrato.

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 all'interno dei lunghi di lavoro scolastici, nelle scuole dell'infanzia.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente documento si sviluppa sulla base dei punti previsti dal 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" emesso dal Ministero dell'Istruzione e delle "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.

Fa inoltre riferimento al "Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico del 28.05.2020" e al 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. Risultano infine sviluppati tutti i punti previsti dalle "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 redatto dal gruppo di lavoro composto dal RSPP, dalla Coordinatrice, dal Medico competente e l'RLS.

1. CORRESPONSABILITÀ EDUCATIVA

Per poter assicurare un'adeguata riapertura dei servizi, è fondamentale costruire un percorso volto a rafforzare il coinvolgimento dei genitori attraverso un 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 Pediatra 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 Pediatra 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 (*Patto di Responsabilità reciproca*), 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 dell'asilo nido, 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 è 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 permetterebbero 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, inoltre, il numero di gruppi eventualmente coinvolti dalle intersezioni stesse e tentando di mantenere il distanziamento tra gruppi.

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 a protezione delle vie respiratorie, della visiera 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. I bambini sono stati suddivisi in 4 gruppi sezione con personale e spazio dedicati.

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.

Gli spazi ad uso comune (ad esempio i bagni o il corridoio) vengono puliti 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.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini è organizzato a turni in modo tale da evitare affollamenti e l'intersezione tra gruppi diversi, nonché garantire le opportune operazioni di disinfezione e pulizia ad ogni utilizzo da parte delle educatrici/assistenti (del fasciatoio, del wc utilizzato e lavandino) e pulizia approfondita e disinfezione almeno una volta al giorno da parte del personale ausiliario.

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 (stanza dedicata al primo piano e ufficio al piano terra).

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.

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

Laddove realizzabile, per riunioni ed incontri anche con i genitori (compresi eventuali colloqui individuali) sono preferiti incontri all'aperto e l'utilizzo di modalità telematiche. Sono a disposizione due locali con scrivania con divisorio in plexiglass laddove si richieda un colloquio in presenza (sempre con mascherina).

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

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 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:

- L'accesso alla zona di accoglienza è limitato a un massimo di 4 accompagnatori alla volta; vengono segnalate con appositi riferimenti le distanze da rispettare; si provvede con particolare attenzione alla pulizia approfondita, alla disinfezione dopo ogni turno di entrata/uscita e all'aerazione frequente e adeguata dello spazio;
- Non essendo possibile differenziare le vie di ingresso e di uscita è necessario attendere che un accompagnatore sia uscito prima di poter accedere allo spazio accoglienza; è importante da parte degli adulti mantenere sempre il distanziamento e indossare correttamente la mascherina per tutta la durata della permanenza nello spazio accoglienza;
- è vietato fermarsi e sostare nella zona esterna alla scuola, nella piazzetta e nella scalinata della chiesa adiacente ai parcheggi prima e dopo l'orario scolastico al fine di evitare assembramenti;
- si prevede un'organizzazione su turni per l'accesso alla struttura (entrata dalle 8.00 alle 8.20; dalle 8.20 alle 8.40 e dalle 8.40 alle 9.00; uscita dalle 14.45 alle 15.00, dalle 15.00 alle 15.15 e dalle 15.15 alle 15.30), al fine di evitare assembramenti di genitori e/o accompagnatori all'esterno della struttura stessa;
- 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;

- All'ingresso dell'area di accoglienza/commiato prima di procedere ad entrare in contatto con qualsiasi superficie o oggetto, l'accompagnatore e il bambino saranno invitati a lavarsi le mani con soluzione idroalcolica; al bambino verrà misurata la temperatura in ingresso con termometro contactless;
- Verrà effettuato il lavaggio delle mani del bambino con soluzione idroalcolica prima di entrare in sezione.

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, si realizza una modalità ambientamento graduale, comprendendo i genitori nei primissimi giorni.

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

4.3 Registrazione degli accessi

Per favorire l'attuazione delle misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento di eventuali contatti è previsto, accanto al registro di presenze giornaliero dei bambini e del personale scolastico ed educativo, un registro delle presenze di tutti gli altri soggetti esterni che accedono alla struttura (es. fornitori, tecnici, operatori trasversali, genitori che accedono alla struttura per il periodo di ambientamento, ecc.) con recapito telefonico, da mantenere per un periodo di almeno 14 giorni o superiore se possibile.

4.4 Fornitori della struttura

È limitato per quanto possibile l'accesso di eventuali figure/fornitori esterni, che viene programmato fuori dall'orario scolastico.

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. In genere le consegne anche per il nido integrato vengono effettuate all'entrata fornitori dedicata presso la scuola dell'infanzia.

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

E' 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, anche con pittogrammi affini ai bambini, nei luoghi con una visibilità significativa (es. presso le entrate in struttura, nei bagni, in sezione) 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.

Lavoratori Fragili

In riferimento all'adozione di misure specifiche per la tutela dei lavoratori, anche nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei 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.);
- nella 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-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività " del 29 aprile 2020;
- nell'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" .

- “Protocollo d’intesa per garantire l’avvio dell’anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19 ” Registro Decreti n. 87 del 6.8.2020, Ministero dell’Istruzione.

6. REFEZIONE E RIPOSO POMERIDIANO

6.1 Refezione

Nel rispetto dei principi di cui ai punti precedenti, il pasto viene consumato nello spazio sezione di ciascun gruppo, garantendo l’opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il pasto.

In particolare, nel rispetto delle normative vigenti in materia di preparazione dei pasti:

- vanno previste monoporzioni: ogni bambino dovrà avere l'intero pasto, compreso il pane e la bevanda, contenuto in un piatto ad uso personale, ai fini di evitare la condivisione, ad esempio, di cestini del pane, piatti di portata a centro tavola, caraffe ad uso promiscuo. Pertanto, sarà cura del personale impiattare ogni singolo piatto e destinarlo ad ogni singolo bambino.
- è garantita la pulizia delle stoviglie, piatti, bicchieri, posate tramite lavastoviglie a temperatura superiore a 60°; è in ogni caso evitato un utilizzo promiscuo di bottiglie, bicchieri, posate, ecc.;
- gli operatori devono lavarsi le mani prima di servire il pasto e dopo aver aiutato eventualmente i bambini;
- è vietato portare da casa alimenti da condividere in gruppo (es. torte, snack salati, ecc.);

6.2 Riposo pomeridiano

Il riposo pomeridiano viene organizzato in sezione nel rispetto delle indicazioni sanitarie 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°;
- gli spazi adibiti al riposo pomeridiano sono dedicati ad un solo gruppo di bambini per volta;
- viene garantita una pulizia approfondita degli spazi ed una frequente ed adeguata aerazione, prima e dopo l'utilizzo del locale, tenendo conto del numero delle persone presenti nella stanza. 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 OOSS 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, la scuola ha individuato un referente per la prevenzione e controllo delle infezioni che nel contesto dell'emergenza COVID19, che sarà il Referente scolastico per COVID-19 (rif. paragrafo n. 12 "Le interfacce tra SSN e Sistema educativo").

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 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

Con riferimento a quanto disposto dal 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", 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 somatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37,5°C anche nei tre giorni precedenti
- 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.

In caso di assenza per malattia dell'alunno, superiore a 3 giorni, la riammissione a scuola sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del pediatra / medico di medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

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°:

- 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.

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

Nel caso di attività con 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 al bisogno e sempre nel momento del cambio (visiera, guanti).

Per il personale scolastico è prevista la seguente dotazione di dispositivi di protezione individuale, volti alla protezione dal rischio di contagio dal virus Sars-Cov2, forniti a cura della scuola:

- Mascherine chirurgiche marchiate come dispositivo medico sanitario per tutto il personale.
- Mascherine FFP2 (senza valvola) marchiate CE come DPI per addetti al servizio di primo soccorso che assistono persone sintomatiche.

- 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.).
- Schermi fissi da scrivania per l'accoglienza del pubblico (stanza colloqui, ufficio)

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.

I dispositivi di protezione individuale non più utilizzabili, devono essere raccolti in appositi contenitori/cestini e successivamente smaltiti secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

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 una pulizia approfondita giornaliera degli ambienti e delle superfici con detergente neutro, 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 più piccoli, il cambio dei pannolini sarà eseguito da personale munito di adeguati DPI (guanti, mascherina 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

Le principali modalità di trasmissione di SARS-CoV-2, come per altri virus di uguali dimensioni e caratteristiche, sono da associarsi all'infezione attraverso droplets (goccioline di saliva e aerosol delle secrezioni prodotte dalle vie aeree superiori di un soggetto contagioso), che possono essere diffuse dai soggetti infetti già in fase di incubazione prima dell'insorgenza di sintomi, quando presenti. Le goccioline (droplet) possono essere diffuse attraverso tosse e/o starnuti, oltre che attraverso il parlare con enfasi o

cantare. Pertanto, garantire un ricambio dell'aria frequente e adeguato in tutte le stanze, è una misura importante per la riduzione del rischio di contagio. L'aerazione degli ambienti è prevista frequente ed adeguata, tenendo conto del numero delle persone presenti nella stanza, dell'eventuale presenza di più gruppi laddove le dimensioni dello spazio lo consentano, del tipo di attività svolta 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). 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.

Per quanto non riportato nel presente documento si rimanda alle indicazioni contenute nel Rapporto ISS COVID19 n.5/2020 " Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2 - Gruppo di Lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'Aria Indoor " e successive modifiche.

Viene garantito un buon ricambio dell'aria anche nell'ambiente dove è presente la macchinetta del caffè, la fotocopiatrice e il computer ad uso delle insegnanti, che dovranno igienizzarsi le mani con soluzione idroalcolica ogni volta prima di utilizzare questi strumenti. In questi ambienti viene garantita la pulizia/disinfezione giornaliera da parte del personale di pulizia delle tastiere degli strumenti con appositi detergenti compatibili con i tipi di materiali.

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 e l'aerazione naturale ove possibile.

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, 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.

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 28.08.2020.

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 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 per la 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 tra gruppi epidemiologici e senza creare situazioni di assembramento, quindi introducendo interventi preparativi “di classe”, dando priorità gli alunni di nuovo inserimento.

Padova, 28/08/2020

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Ing. Giuseppe Cinquina
Medico Competente	Dott. Danilo Bontadi
Datore di Lavoro	Alberto Grazia
Coordinatrice Nido e Sc. Infanzia	Giuditta Citton
Rappresentante dei Lavoratori	Patrizia Contato