

ISTITUTO COMPRENSIVO DI LONGI  
DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO DEI COMUNI DI  
FRAZZANÒ, GALATI MAMERTINO, LONGI, MIRTO E SAN SALVATORE DI FITALIA

VIA VITTORIO VENETO 98070 – LONGI (ME) TEL. E FAX 0941/485153  
C.F. 84004830836 E-mail: meic847009@istruzione.it Cod. Mecc. MEIC847009



Anno scolastico 2019 /2020

# VALUTAZIONE DEI RISCHI NELL'AMBIENTE DI LAVORO

**Ai sensi del D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81**

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO  
Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela  
della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

## RISCHIO BIOLOGICO

(Art. 271 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

# INTEGRAZIONE PER SARSCOVID- 19



**ALLEGATO "V"**

**- AGGIORNAMENTO D.V.R. 2019-2020 -**

# SOMMARIO

## 1. **PREMESSA**

1.1.- Scopo

1.2 - Informativa sulla tipologia di rischio – rischio biologico da Sars Covid-19

1.3 - Riferimenti legislativi e protocolli operativi

1.4 - Procedure standardizzate e cronoprogramma

## 2. **METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO**

2.1 - Dati identificativi dell'organizzazione

2.1 - Compiti e responsabilità

2.3 - Valutazione integrata del rischio

2.4 - Definizione criteri per la valutazione del rischio biologico da SARS COVID-19

2.5 - Misure organizzative, di prevenzione e protezione, di contrasto all'attivazione di nuovi focolai epidemici

2.6 - Informazione e Formazione

## 3. **METODO PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA INFEZIONE DA CORONAVIRUS IN AMBIENTE DI LAVORO E INDIVIDUAZIONE DELLE RELATIVE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

3.1 – Premesse

3.2 – Schede generiche di riferimento

3.3 – Definizioni (*Circolare del Ministero della Salute 73448 del 22.02.2020*)

3.4 – Check list

3.5 – Scheda 1: attribuzione della gravità – Scheda 2: attribuzione della probabilità –  
Scheda 3: attribuzione del parametro k – Scheda 4: attribuzione del livello di rischio

## 4. **ALLEGATI**

4.1 - Opuscolo Covid-19

## 2. PREMESSA

### 1.1.SCOPO

In conformità al comma 3 dell'art. 29 del D.Lgs. 81/2008, il Documento di Valutazione del Rischio è oggetto di rielaborazioni in occasione di modifiche significative ai fini della sicurezza e salute dei lavoratori.

L'aggiornamento ricorre periodicamente e comunque ogni qualvolta si verifichi una delle seguenti situazioni:

- cambiamenti significativi delle modalità di lavoro, incluse modifiche significative agli impianti, che possano influire sull'esposizione dei lavoratori ai rischi;
- misure di prevenzione e protezione non più adeguate rispetto al progresso tecnico oppure rivelatesi insufficienti al tipo di rischio individuato;
- risultati di monitoraggi ambientali, valutazioni specifiche, esiti della sorveglianza sanitaria o altre modifiche che mostrino la necessità di una revisione;
- infortuni significativi;
- ogni altro intervento che modifichi in modo significativo le ipotesi assunte in sede della presente valutazione.

Il SARS COVID-19 si configura come un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione, in attuazione delle prescrizioni del Legislatore e dell'Autorità sanitaria e con l'obiettivo prioritario di coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative.

Il presente documento, conservato all'interno dell'unità operativa a disposizione degli organi ispettivi, consente al datore di lavoro di documentare come all'interno dell'organizzazione sia stato attuato, con modalità congruenti con la dimensione e i fattori di rischio, un sistema di controllo del rischio biologico da Covid-19 che, oltre ad applicare quanto previsto dalle disposizioni di legge attualmente in vigore su tutto il territorio nazionale, ne prevede l'integrazione e l'adeguamento alla specificità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali.

Con questo atto formale si documenta che la valutazione dei rischi è stata effettuata nel rispetto dei criteri formali (coinvolgimento delle persone incaricate, consultazione delle parti interessate, ecc.) e sostanziali (concretezza, globalità, congruenza, programmazione delle misure, ecc.) che la Legge prescrive al riguardo.

### 1.2 INFORMATIVA SULLA TIPOLOGIA DI RISCHIO – rischio biologico da Sars Covid-19

Fonte: Ministero della salute – [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV).

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

## SINTOMI

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

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

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

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è necessario, in caso di sospetto e in attesa di accertare la positività al virus, seguire scrupolosamente le misure precauzionali prescritte dai dispositivi legislativi vigenti.

## TRAMMISSIONE E CONTAGIO

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

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

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

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

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; non è certo al momento il limite massimo di precauzione, di norma coincidente con 14 giorni ma esteso in via precauzionale anche a 21.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

## TRATTAMENTO

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

### 1.3 RIFERIMENTI LEGISLATIVI E PROTOCOLLI OPERATIVI

Il D.Lgs. 81/08 dà facoltà al datore di lavoro di avvalersi, nella valutazione del rischio, delle procedure ritenute di volta in volta più appropriate ed efficaci, nel rispetto delle indicazioni contenute nello stesso testo di legge.

È comunque opportuno che la valutazione dei rischi (VDR) e la stesura del "documento" conseguente (DVR) vengano effettuate adottando criteri omogenei e condivisi anche dagli Organi di vigilanza (ASL e Direzione Provinciale del lavoro), criteri che devono essere specificati nel DVR stesso (art. 28, comma 2, lettera a); per tale motivo, ai fini della struttura e dei contenuti del presente documento, si è fatto riferimento alle norme e linee guida oggi esistenti in materia di "riskassessment":

- Procedure standardizzate per la valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 29 D.Lgs 81/08.
- "Documento di indirizzo per la valutazione dei rischi e redazione del documento programmatico" (AIAS, dicembre 2008)
- Documento (elaborato dalla Direzione Generale V della Commissione CEE) n. 802 / 93: "Orientamenti riguardo alla valutazione dei rischi sul lavoro"
- BS OHSAS 18001:2012 – Occupational health and safety management systems - Requirements
- Linee-guida del 6.10.1998 per l'applicazione del D.Lgs. 626/1994
- Circolare Min. Lavoro n. 102 del 7.8.1995
- Circolare Confindustria n. 13532 del 4.5.1995

L'attuale stato di emergenza richiede, tuttavia, in fase di stesura e aggiornamento del documento, la necessità di integrare la legislazione vigente in materia di salute e sicurezza sul posto di lavoro con protocolli di regolamentazione volti a contenere il rischio biologico da contagio e diffusione del nuovo Coronavirus nei luoghi di lavoro; in particolare:

- *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 marzo 2020;*
- *Integrazione al protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020,*

che contiene indicazioni operative per incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure di contenimento adottate per contrastare l'epidemia;

- *Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, a cura dell'INAIL (aprile 2020)*

Per la CHEK LIST legislativa e documentale completa si rimanda alla apposita sezione in Allegato.

#### 1.4 PROCEDURE STANDARDIZZATE E CRONOPROGRAMMA

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con Decreto Ministeriale del 30 novembre 2012, ha recepito la "procedura standardizzata di effettuazione della valutazione dei rischi" ai sensi dell'articolo 6, comma 8, lettera f) e dell'articolo 29, comma 5, del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Lo scopo di tale procedura è di indicare il modello di riferimento sulla base del quale effettuare la valutazione dei rischi e il suo aggiornamento. Essa si applica alle imprese che occupano fino a 10 lavoratori (art.29, co. 5, D.Lgs. 81/08) ma può essere utilizzata anche dalle imprese fino a 50 lavoratori (art.29, co. 6, D.Lgs. 81/08, con i limiti di cui al comma 7).

Nell'attivazione di tali procedure, si è tenuto conto dell'evoluzione dell'emergenza epidemiologica nel nostro paese e delle relative disposizioni riguardanti gli ambienti di lavoro.

#### CRONOPROGRAMMA:

##### - **Procedure Fase 1** (di contenimento del contagio)

Con il divieto di spostamento per la popolazione generale, e viceversa l'autorizzazione per chi ha invece comprovate ragioni lavorative per muoversi (DPCM 9 marzo 2020), il rischio da esposizione virale coronavirus è diventato un rischio professionale per tutti i lavoratori.

Da ciò è derivato l'obbligo di valutare nel DVR il rischio biologico virale da coronavirus per tutte le attività lavorative e fornire ad ogni lavoratore e agli RLS comunicazione specifica sul rischio agenti biologici virali e sulle misure di prevenzione e protezione adottate.

Tali misure riguardano quei lavoratori:

- Per i quali, benché siano già stati attivati i contingenti minimi e le relative indicazioni operative, ai fini della riduzione delle presenze all'interno del luogo di lavoro, comunque, devono continuare a recarsi sul posto di lavoro per svolgere "attività urgenti e indifferibili" che ne richiedono comunque la presenza;
- Per i quali è stato attivato lo smartworking a giorni alterni o altro tipo di modalità;
- Per i quali, benché ci sia la sospensione di attività didattica, anche saltuariamente, si sono dovuti recare presso gli istituti scolastici per supporto tecnico e funzionale allo svolgimento della Didattica a Distanza.

##### - **Procedure Fase 2** (di progressivo e graduale ritorno al lavoro)

A seguito dell'avvio, dai primi di Maggio, della cosiddetta fase di transizione e riapertura, seppure in forma graduale e differenziata, di molte attività lavorative, tenuto conto dell'integrazione ulteriore dei Protocolli sanitari riguardanti le misure da adottare negli ambienti di lavoro per contenere e contrastare l'eventuale contagio, è necessario istituire un comitato COVID all'interno dell'organizzazione con compiti di vigilanza e controllo delle procedure adottate. Inoltre, si prefigura la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il DVR atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro, contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

### 3. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

#### 2.1 - DATI GENERALI

Nel D.V.R. 2019-2020 sono già riportati i seguenti DATI GENERALI:

- i dati identificativi dell'organizzazione,
- la descrizione generale dell'attività,
- il computo dei lavoratori,
- l'analisi dei siti e delle aree di lavoro,
- i ruoli nell'organizzazione e delle figure della sicurezza,
- le indicazioni delle loro responsabilità e compiti in materia di salute e sicurezza.
- l'organigramma per la sicurezza con le figure gerarchiche (es. preposti) e le figure relative al sistema di prevenzione e protezione.
- gli impianti e le attrezzature utilizzate

In questo allegato (RISCHIO BIOLOGICO - INTEGRAZIONE PER SarsCovid-19 – **Uffici di Presidenza e Locali Segreteria**) vengono indicati:

- valutazione del rischio,
- compiti e responsabilità,
- elenco dei DPI, con indicazione delle caratteristiche di protezione e delle mansioni per le quali, per tipologia di rischio e attività svolta, se ne prevede l'utilizzo.
- misure organizzative, di prevenzione e protezione, di contrasto all'insorgenza di focolai epidemici

#### 2.2 - COMPITI E RESPONSABILITÀ

In previsione pertanto di un necessario e prossimo aggiornamento del DVR, è stato a suo tempo costituito presso l'Istituto un Comitato COVID (di cui al Prot. N.XX del 15 marzo 2020), come previsto dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro (14 marzo 2020), composto dalle stesse componenti del Servizio di prevenzione e protezione, con l'aggiunta della figura del Medico Competente.

Quest'ultima, inizialmente non presente all'interno di codesta istituzione scolastica, è stata nominata mediante Accordo di rete sottoscritto dall'IC insieme ad altri istituti scolastici del territorio (di cui al Prot. N.XX del 23 febbraio 2020).

Il Comitato Covid-19, in modalità sostanzialmente analoghe a quelle previste per le riunioni periodiche del SPP, affronta le buone prassi e svolge attività di vigilanza e controllo affinché le procedure individuate nell'aggiornamento del DVR e nel piano di intervento anti contagio vengano rispettate dai lavoratori e dai soggetti esterni all'istituzione.

#### 2.3 - VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

La prevenzione dei rischi è un obiettivo fondamentale per creare e mantenere le migliori condizioni di sicurezza possibili per tutto il personale che si trova ad operare all'interno dell'organizzazione. Tale obiettivo può essere ottenuto solo attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti nel controllo dei rischi e nel miglioramento continuo delle prestazioni dell'organizzazione.

Di qui la necessità di adottare un nuovo modello organizzativo di **prevenzione partecipata**, focalizzato sull'adozione di misure organizzative, di prevenzione e protezione, nonché di lotta all'insorgenza di focolai epidemici che consenta, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, il ritorno progressivo al lavoro, garantendo adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori, nonché della popolazione.

L'identificazione e la valutazione del rischio biologico costituito da Nuovo Coronavirus diviene in questa prospettiva elemento determinante affinché il personale, a tutti i livelli:

\*0 acquisisca la piena consapevolezza del rischio medesimo, con particolare attenzione alla specificità del contesto organizzativo in cui lavora;

\*1 operi, in accordo con i ruoli e le responsabilità assegnate, per prevenirlo e controllarlo seguendo le procedure predisposte;

\*2 adotti tutte le misure precauzionali e di contenimento della diffusione del contagio contenute nel presente Protocollo di regolamentazione.

In vista di un ritorno, seppure graduale sul posto di lavoro (a partire dal cosiddetta FASE 2 o di transizione), è necessario prendere in considerazione la specificità dei processi produttivi e delle modalità di organizzazione del lavoro che possono nel loro complesso contribuire a caratterizzare il rischio medesimo. In ambito scolastico, a tal riguardo, il rischio di contagio da Covid-19 va ricondotto, essenzialmente, alla variabile aggregativa, dal momento che la peculiarità di tale contesto implica l'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione, sia entro lo spazio lavorativo propriamente detto sia in funzione del riattivarsi della mobilità della popolazione.

In una **valutazione integrata del rischio**, come proposta nel già citato Documento tecnico dell'INAIL, anche il settore scolastico che, di norma, rientra in una classe di rischio medio-bassa in quanto alle variabili di esposizione e prossimità, per l'integrazione appunto del fattore aggregazione, particolarmente decisivo in caso di rischio biologico, subisce un incremento del 30% della matrice di rischio, andandosi a collocare nella fascia medio-alta, in cui vanno ricompresi tutti quei settori lavorativi (ivi compresa la scuola) che richiedono l'adozione di specifiche procedure di controllo e contenimento del rischio.

#### 2.4 - DEFINIZIONE CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO DA SARS COVID-19

Tenuto conto che siamo in presenza di una tipologia di rischio specifico, in cui l'identificazione del fattore di rischio è già avvenuta e sono state adottate, a livello nazionale, misure precauzionali e di contenimento del contagio, la valutazione deve riguardare in questo caso i seguenti aspetti:

La valutazione dei rischi comprende i seguenti passi:

- previsione di possibili scenari di esposizione a rischio, riconducibili alla relazione esistente tra gli aspetti inerenti la gravità del danno probabile e la probabilità di accadimento del danno stesso, attraverso una vera e propria "misura" dei parametri di rischio che porti ad una loro quantificazione oggettiva ed alla conseguente valutazione attraverso il confronto con indici di riferimento (ad esempio indici di riferimento igienico-ambientale e norme di buona tecnica);
- stima e ponderazione dell'incidenza del fattore di rischio in base all'organizzazione del luogo di lavoro: diverse tipologie di persone, compiti e attività, tempi di permanenza nell'ambiente di lavoro, contemporanea presenza di più lavoratori;
- controllo del rispetto e dell'efficacia delle misure organizzative e di prevenzione già attuate e programmazione di ulteriori misure di sicurezza (anche sulla base della ponderazione del rischio residuo).

Le variabili da considerare per una quantificazione oggettiva del rischio sono:

**P = Probabilità: 2/4**

Dato che la situazione è in evoluzione e non possono escludersi nuovi focolai epidemici in futuro, considerato che le modalità di trasmissione del virus non sono ancora totalmente note come non è nota la reale incidenza di contagiati asintomatici (che richiederebbe una ben più ampia mappatura del territorio) si attesta in via cautelativa una probabilità residua di 2/4. Si noti bene che la differenza tra il rischio correlato all'attività lavorativa delle mansioni e il rischio generico di tutta la popolazione è praticamente nulla in questa fase.

**D = Danno: 4/4**

L'entità del danno è di certo una variabile più complessa da determinare in quanto fortemente condizionata dalla differente tipologia dei soggetti presenti all'interno dell'istituzione scolastica e dalle relative mansioni, dalle diverse fasce di età di cui si compone la popolazione scolastica e dalla presenza di un consistente numero di soggetti "fragili" per età e/o per patologie pregresse.

Pur considerando l'insieme di questi fattori, la situazione aggiornata al momento della stesura della valutazione è la seguente:

**R = Rischio residuo 8/16** (in linea con quanto riportato dall'organizzazione mondiale della sanità) che fornisce un rischio medio-alto.

**2.5 - MISURE ORGANIZZATIVE, DI PREVENZIONE E PROTEZIONE, DI CONTRASTO ALL'INSOREGENZA DI FOCOLATI EPIDEMICI**

In uno scenario, ipoteticamente ascrivibile a zone nelle quali siano presenti, nella provincia, conclamati casi di contrazione della malattia o a tutti gli altri casi in cui si ritenga di definire "media" la probabilità di diffusione (in relazione allo stato dei fatti), il Datore di Lavoro ritiene, al minimo, di adottare le seguenti misure di prevenzione e protezione:

- **INFORMAZIONE** a tutti i lavoratori in merito al rischio, mediante diffusione capillare di appositi *depliant*s informativi (di cui all'Allegato del presente documento) a tutti i lavoratori e a chiunque entri in Azienda; tali opuscoli informativi dovranno essere sostituiti qualora dovesse essere emesso altro materiale ritenuto dalle autorità più aggiornato o più completo.

- **GESTIONE DELLO SPAZIO**: inserimento di strisce segnaletiche a pavimento che indichino il distanziamento; regolamentazione modalità di ingresso e di uscita e spostamenti all'interno dell'azienda; riorganizzazione delle riunioni, favorendo il più possibile i collegamenti a distanza o, se le riunioni sono necessarie, garantendo un adeguato distanziamento e riducendo al minimo il numero di partecipanti.

- **STRETTO CONTROLLO SUGLI ACCESSI ESTERNI**: individuare specifiche procedure di ingresso, transito e uscita di visitatori e fornitori; qualora sprovvisti, andranno forniti di mascherine e guanti e dovranno attenersi a tutte le regole aziendali.

- **MISURAZIONE DELLA TEMPERATURE CORPOREA** di lavoratori e utenti, che accedono al luogo di lavoro, da parte di un collaboratore scolastico, dotato di opportuni DPI, attraverso termoscanner o termometro ad infrarossi; tale rilevazione, costituendo trattamento di dati, deve avvenire ai sensi della normativa privacy vigente.

- **LIMITAZIONE** al minimo indispensabile di **attività di front office** nei confronti di utenti esterni: si preferiranno, ove possibile, gestioni telefoniche o telematiche; ove non possibile, saranno predisposte postazioni di front office munite di schermatura in plexiglass.
- **ORGANIZZAZIONE FLESSIBILE DELL'ORARIO DI LAVORO** per ridurre al minimo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenire assembramenti all'entrata e all'uscita, in relazione anche agli spostamenti da e verso casa (commuting).
- **UTILIZZO DELLO SMARTWORKING**, anche nella fase di transizione, per tutte quelle attività che possono essere svolte a distanza, garantendo assistenza ai lavoratori per l'uso di apparecchiature digitali e tutele specifiche per l'impiego di videoterminali.
- **MISURE IGIENICHE E DI SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI**: dotare l'azienda di dispenser distributori di igienizzante alcolico per le mani agli ingressi aziendali, con cartello indicante la necessità di disinfezione delle mani all'ingresso presso la sede di lavoro (valido anche per l'ingresso di utenti esterni); inserimento nei bagni di erogatori di detergente per adeguata pulizia delle mani; pulizia dei filtri dell'aria condizionata da parte di ditta specializzata evitandone comunque l'uso eccessivo.
- **RELATIVAMENTE AGLI UFFICI DI SEGRETERIA**, ogni operatore dovrà essere dotato di spray disinfettante, sia per le mani, sia per sanificare tastiera, mouse, monitor ad inizio giornata e se il caso anche durante l'orario lavorativo, oltre la possibilità di inserire la pellicola protettiva su tastiera e mouse in modo che la pulizia ne risulti facilitata e non danneggi tali strumentazioni elettroniche. I collaboratori scolastici periodicamente dovranno arieggiare le aule e i corridoi, così come gli assistenti amministrativi o altri lavoratori presenti a scuola, dovranno arieggiare il proprio luogo di lavoro, considerando che per ognuno di essi dovrà essere garantita una superficie a persona pari a circa 10 mq.
- **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)**: utilizzo di mascherine chirurgiche, come del resto normato dal DL n.9 (art.34) in combinato con il DL n. 18 (art. 16 co 1) per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni; utilizzo di guanti monouso in nitrile, lattice o vinile e, per i collaboratori scolastici occhiali a mascherina EN 166, camice e scarpe antinfortunistiche (già previste in dotazione per TU 81/2008); inserimento in vari punti dell'azienda di contenitori per lo smaltimento di DPI monouso.
- **GESTIONE DI SOGGETTI SINTOMATICI**: allontanamento immediato dal lavoro di qualunque lavoratore manifesti sintomi ascrivibili a quelli del coronavirus e interdizione per lo stesso al rientro al lavoro fino ad accertata negatività rispetto al virus o a completa guarigione; comunicazione immediata alle autorità sanitarie competenti e collaborazione con le stesse per la determinazione degli eventuali "contatti stretti" del soggetto qualora lo stesso risultasse positivo al tampone.
- **SORVEGLIANZA SANITARIA**: in considerazione del ruolo centrale del Medico Competente nella tutela della salute dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi e all'attuazione della sorveglianza sanitaria, si procede ad attenta e puntuale valutazione delle eventuali ulteriori azioni da mettere in atto per lavoratori appartenenti a fasce di popolazione sensibili rispetto al rischio (lavoratori con età superiore ai 55 anni, soggetti con nota immunodeficienza o che la dichiarino per la prima volta, soggetti che, a seguito della malattia, abbiano sviluppato ridotta capacità polmonare).
- **MISURE SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE DELL'ATTIVAZIONE DI FOCOLAI EPIDEMICI**: nella fase di transizione, in considerazione della possibilità che si riattivino focolai di infezione nei luoghi di lavoro, vanno rafforzate le misure igieniche già richiamate e attuata la procedura di controllo della temperatura corporea sui lavoratori, secondo le modalità di cui al già citato Protocollo di regolamentazione.

Le misure in questione potranno essere ulteriormente integrate o modificate, nel caso in cui sull'azienda insistano, indipendentemente dalla situazione di diffusione geografica, condizioni intrinseche e particolari che impongano uno scenario più restrittivo o qualora il Datore di Lavoro lo ritenga necessario.

Per approfondire e rimanere aggiornati è possibile consultare la pagina dedicata sul sito dell'ECDC.

## 2.6 - INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le attività di informazione e comunicazione, già fatte nel corso della Fase 1 dell'attuale emergenza epidemiologica (per cui si rimanda al succitato Vademecum, Allegato 1), diviene determinante anche in fase di graduale e progressivo rientro sul posto di lavoro, in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio e i comportamenti da adottare.

A tale attività sarà perciò rivolta una specifica sessione in-formativa rivolta a tutto il personale in vista dell'avvio del prossimo anno scolastico e alla luce dei provvedimenti che saranno adottati a livello centrale per disciplinare forme e tempi di ripresa delle attività didattiche in presenza o in modalità mista.

E' altresì necessario realizzare un'efficace comunicazione finalizzata ad evitare forme di stigmatizzazione nei confronti di lavoratori che provengono da aree a pregresso maggior rischio nonché a favorire – in tempo di "infodemia" – l'accesso a fonti istituzionali per le informazioni, evitando così il moltiplicarsi di fake news.

Le principali fonti di riferimento sono:

- Ministero della Salute
- Istituto Superiore di Sanità (ISS)
- Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL)
- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)
- Centro Europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC)

Nell'ottica, inoltre di garantire e promuovere il più possibile il benessere organizzativo all'interno dell'azienda, un aspetto significativo da considerare è senza dubbio quello connesso alla percezione di questo rischio da parte del lavoratore, che crea una sensazione di insicurezza destinata ad incidere anche sugli altri rischi.

Una corretta gestione anche della componente riconducibile allo stress lavoro correlato, unitamente a tutte le altre soluzioni adottate, può pertanto contribuire a creare consapevolezza e senso di adeguatezza in tutti i lavoratori.

## **4. METODO PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA INFEZIONE DA CORONAVIRUS IN AMBIENTE DI LAVORO E INDIVIDUAZIONE DELLE RELATIVE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

### 3.1 - PREMESSE

Nelle attività lavorative attualmente non sospese dai provvedimenti governativi e in cui i livelli di rischio differiscono da quelli della popolazione generale occorre aggiornare il **documento di**

**valutazione dei rischi.** Il metodo che segue permette una rapida classificazione dei **livelli di rischio** per gruppo omogeneo o per singolo lavoratore.

**Tale valutazione e classificazione può essere, utilmente, condotta in fase di riapertura delle attività precedentemente sospese (FASE 2) e per tutte quelle attività in cui il rischio di contatto è oggettivamente presente.**

**Il nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) appartiene alla famiglia di virus Coronaviridae, agenti biologici classificati nel gruppo 2 dell'allegato XLVI del D.Lgs. n. 81/08. Si tratta di un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:**

- la saliva, tossendo e starnutando;
- contatti diretti personali;
- le mani, attraverso il successivo contatto con bocca, naso o occhi.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'Organizzazione Mondiale della Sanità considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che si sviluppino i sintomi. Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; allo stato delle conoscenze attuali, 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella **respiratoria**. È comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani.

Nel metodo che segue si propone una procedura guidata per l'individuazione del livello di rischio e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione.

L'indagine va condotta sotto la responsabilità del Datore di Lavoro, con l'ausilio del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Medico Competente, acquisendo le informazioni necessarie direttamente dai lavoratori interessati o dai loro Dirigenti e/o Preposti e comunque con la consultazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

**Considerata la rapida evoluzione dell'emergenza COVID-19, occorre periodicamente verificare che i parametri utilizzati siano coerenti alla situazione e alle disposizioni delle autorità competenti. Il metodo è aggiornato alle conoscenze del 12 marzo 2020.**

Il metodo si basa su una classificazione dei livelli di rischio secondo una matrice **D x P x K** dove: **D** è il danno potenziale derivante dall'infezione da coronavirus, **P** è la probabilità di accadimento, **K** è un coefficiente di aggiustamento che tiene conto della presenza di **eventuali fattori in grado di ridurre l'entità della probabilità e/o della gravità**, modulando il rischio in funzione delle cautele adottate.

### 3.2 - SCHEDE GENERICHE DI RIFERIMENTO

Alcune procedure potrebbero prevedere la compilazione di 4 schede come da diagramma:

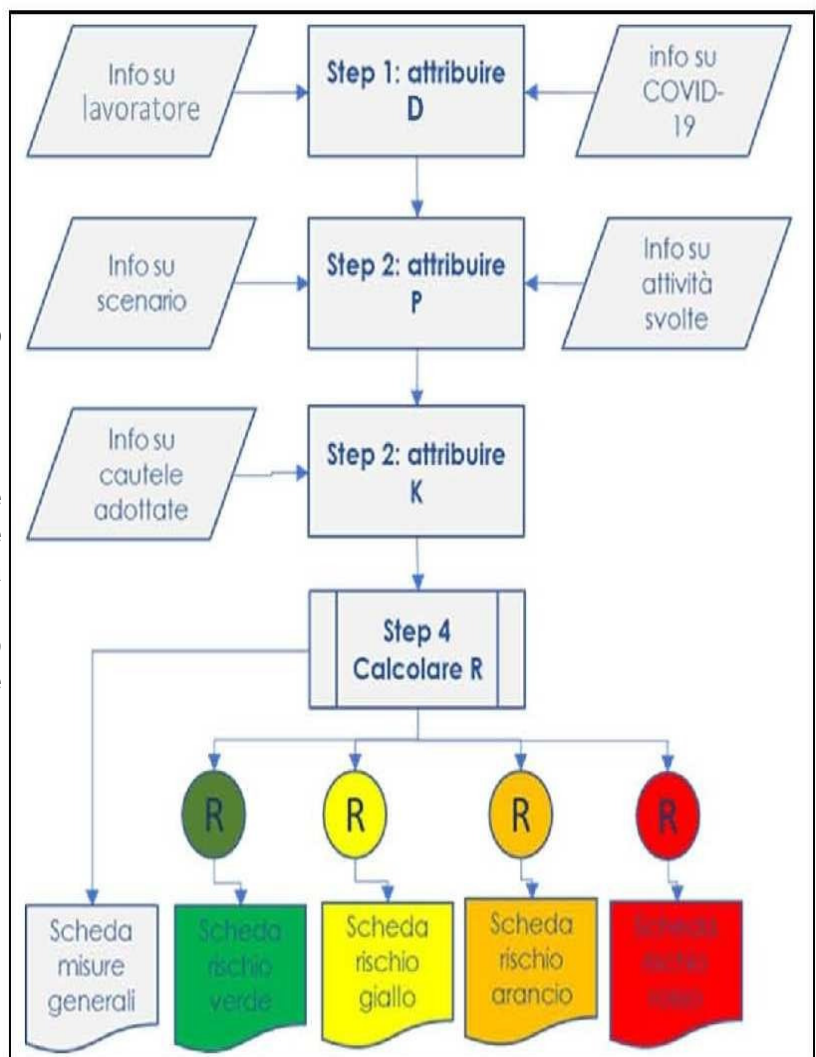
- 1 - Attribuzione del parametro **D** in una scala tra 2 e 3
- 2 Attribuzione della probabilità **P** in una scala tra 1 e 5
- 3 Attribuzione del fattore correttivo **K** compreso tra 0,67 e 1
- 4 Calcolo del rischio **R**.

Alle quali corrispondono le schede misure:

- Generale (**azzurro**): da adottare da parte di tutti i lavoratori
- Rischio trascurabile (**verde**)
- Rischio basso (**giallo**)
- Rischio medio (**arancio**)
- Rischio Alto (**rosso**).

La valutazione va effettuata riferendosi a gruppi omogenei di lavoratori o considerando casi singoli se questi hanno peculiarità significative ai fini della valutazione.

Una volta valutato il rischio e assegnate le misure di tutela occorre comunque verificare la congruenza tra queste e le misure coordinate dei decreti della presidenza del consiglio dei ministri 1/3/20, 8/3/20, 9/3/20 e 11/3/20.



### **Caso sospetto di COVID 19 che richiede l'esecuzione di test diagnostico**

Una persona con **infezione respiratoria acuta** (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia ha soddisfatto **almeno una** delle seguenti condizioni:

- **contatto stretto** con un caso probabile o confermato di infezione di COVID-19;
- essere stato in **zone con presunta trasmissione diffusa o locale** (aree rosse e paesi oggetto di contagio).

### **Caso probabile**

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

### **Caso confermato**

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

### **Contatto stretto**

Il contatto stretto di un caso possibile confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
- una persona che avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare le mani nude fazzoletti di carta usati)
- una persona che avuto un contatto diretto faccia a faccia con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 m e di durata maggiore 15 minuti
- una persona che si è trovato in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale, ufficio) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti a distanza minore di due metri
- un operatore sanitario o altro persona che fornisce assistenza diretta a un caso di COVID-19 oppure personale di Laboratorio addetto alla manipolazione dei campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'uso di DPI non idonei
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti in qualsiasi direzione di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

### 3.4 - CHECK LIST

Una valutazione del **rischio specifico per COVID-19** è ritenuta **obbligatoria** per tutte le situazioni in cui il rischio legato all'attività lavorative sia diverso da quello della popolazione generale. In prima battuta tutte le attività lavorative che espongono all'interazione con un certo numero di persone modificano il livello di rischio, ancorché i contatti avvengano in ambienti di lavoro più o meno ristretti. Si applicano quindi il **TITOLO X** relativo agli **agenti biologici** e i disposti generali del TITOLO I del **D.Lgs. 81/08 – T.U. Sicurezza e Salute nei Luoghi di Lavoro**.

Segue **Tabella** con riferimenti legislativi di cui al **TITOLO X D.Lgs. 81/08** e relative prescrizioni ed applicabilità, in relazione ad **attività lavorative di tipo aggregativo**

Segue **check list** su applicazione del **TITOLO X D.Lgs. 81/08**.

- **SCHEDA I – ATTRIBUZIONE DELLA GRAVITA'**
- **SCHEDA II – ATTRIBUZIONE DELLA PROBABILITA'**
- **SCHEDA III – ATTRIBUZIONE DEL PARAMETRO K** (fattore correttivo)
- **SCHEDA IV – ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO**
  
- **SCHEDA DI COMPORTAMENTO DA ADOTTARE**
  - **SCHEDA AZZURRA – VALIDA IN OGNI CASO**
  - **SCHEDA VERDE – RISCHIO TRASCURABILE**
  - **SCHEDA GIALLA – RISCHIO BASSO**
  - **SCHEDA ARANCIO – RISCHIO MEDIO**
  - **SCHEDA ROSSA – RISCHIO ALTO**
  - **SCHEDA VERDE – RISCHIO TRASCURABILE**

#### **ALLEGATI MINISTERO DELLA SALUTE**

- 10 COMPORTAMENTI DA SEGUIRE
- PREVENZIONE CON IL LAVAGGIO DELLE MANI
- CORRETTO LAVAGGIO DELLE MANI

Riferimento	Prescrizione	Riscontro
<b>Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:</b>		
Art. 271 c 1	a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall' <i>ALLEGATO XLVI</i> o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2	Rif scheda successiva
Art. 271 c 1	b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte	Cfr introduzione
Art. 271 c 1	c) dei potenziali effetti allergici e tossici	Non noti
Art. 271 c 1	d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta	Cfr schede di valutazione
Art. 271 c 1	e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio	Cfr paragrafi successivi
Art. 271 c 1	f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati	Nessuno
<b>Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:</b>		
Art. 271 c 5	<b>Integrare il DVR con:</b> a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici	Essendo la trasmissione uomo-uomo, qualsiasi <b>attività aggregativa</b> , quindi anche il lavoro nella sua più generale forma, può essere fonte di potenziale esposizione. Il grado di esposizione al rischio legato alla normale attività lavorativa che non comporti particolari condizioni di aggregazione o spostamenti, è pari a quello della popolazione generale.
Art. 271 c 5	b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a)	Tutti i lavoratori che non svolgano lavoro solitario
Art. 271 c 5	c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi	Rif. Firme del DVR
Art. 271 c 5	d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate	Cfr paragrafi successivi
Art. 271 c 5	e) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico	Non applicabile
<b>In particolare, il datore di lavoro:</b>		
Art. 272 c 2	<b>Il datore di lavoro:</b> a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente	Non applicabile
Art. 272 c 2	b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici	Rif. applicazione misure specifiche

<b>Riferimento</b>	<b>Prescrizione</b>	<b>Riscontro</b>
Art. 272 c 2	c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici	Cfr paragrafi successivi
Art. 272 c 2	d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione	Cfr paragrafi successivi
Art. 272 c 2	e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro	Non applicabile
Art. 272 c 2	f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell'ALLEGATO XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati	Non applicabile
Art. 272 c 2	g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale	Non applicabile
Art. 272 c 2	h) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti	Non applicabile
Art. 272 c 2	i) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile	Non applicabile
Art. 272 c 2	l) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi	Cfr paragrafi successivi
Art. 272 c 2	m) concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro	Non applicabile
<b><i>In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:</i></b>		
Art. 273 c 1	<b><i>1. In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, si garantirà quanto segue :</i></b> a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle	Rif servizi igienici e misure specifiche
Art. 273 c 1	b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili	Non applicabile per l'uso non deliberato
Art. 273 c 1	c) i dispositivi di protezione individuale, ove non siano monouso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva	Cfr paragrafi successivi
Art. 273 c 1	d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti	Non applicabile per l'uso non deliberato
<b><i>Nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:</i></b>		
Art. 278 c 1	<b><i>1. Nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, verranno fornite ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:</i></b> a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati	Fornitura di opuscolo su COVID-19

<b>Riferimento</b>	<b>Prescrizione</b>	<b>Riscontro</b>
Art. 278 c 1	b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione	Fornitura di opuscolo su COVID-19
Art. 278 c 1	c) le misure igieniche da osservare	Fornitura di opuscolo su COVID-19
Art. 278 c 1	d) la funzione degli indumenti di lavoro e protettivi e dei dispositivi di protezione individuale ed il loro corretto impiego	Non applicabile
Art. 278 c 1	e) le procedure da seguire per la manipolazione di agenti biologici del gruppo 4	Non applicabile
Art. 278 c 1	f) il modo di prevenire il verificarsi di infortuni e le misure da adottare per ridurne al minimo le conseguenze	Non applicabile
<b>Registro degli esposti e degli eventi accidentali:</b>		
Art. 280	Istituzione del registro degli esposti	Non applicabile

3.5 – SCHEDA 1: ATTRIBUZIONE DELLA GRAVITA' – SCHEDA 2: ATTRIBUZIONE DELLA PROBABILITÀ – SCHEDA 3: ATTRIBUZIONE DEL PARAMETRO K – SCHEDA 4: ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO

## SCHEDA I – ATTRIBUZIONE DELLA GRAVITÀ

Il coronavirus è un agente classificato in **gruppo 2**. La gravità da considerare nella quasi totalità dei casi è, quindi, **pari a 2**.

In considerazione del fatto che alcune delle caratteristiche del virus non sono ancora note ed alla luce delle informazioni disponibili alla data del 10 marzo 2020, si ritiene di attribuire una classificazione cautelativa **pari a 3** specialmente in ragione della severità degli effetti osservati per le categorie più sensibili (in presenza di lavoratori **over 60** o in presenza di **patologie croniche e/o terapie che possono comportare una ridotta funzionalità del sistema immunitario**).

### STEP NUMERO 1: ATTRIBUIRE IL VALORE ALLA GRAVITA'

Parametro	Valore	Barrare
GRAVITA'	2	
	3	<b>X</b>

Il giudizio sul gruppo di appartenenza e sulla gravità assegnata andrà rivisitato alla luce dell'evoluzione delle conoscenze.

## SCHEMA II – ATTRIBUZIONE DELLA PROBABILITÀ

Individuare tra le circostanze / evidenze che seguono quella peggiorativa, per ogni lavoratore, e assegnare il relativo punteggio di probabilità.

Probabilità	Circostanza / evidenza	Punteggio
<b>Bassissima probabilità di diffusione del contagio</b>	Non ha effettuato viaggi negli ultimi 14 giorni.	1
	Ha lavorato in casa negli ultimi 14 giorni..	1
	Non ha avuto contatti con persone rientrate da viaggi negli ultimi 14 giorni.	1
	Non ha lavorato a contatto con utenti esterni all'azienda negli ultimi 14 giorni..	1
	Non ha avuto relazioni o contatti diretti /indiretti con possibili persone infette negli ultimi 14 giorni..	1
	Negli ultimi 14 giorni è stato in congedo e non si applica una delle casistiche che seguono.	1
<b>Bassa probabilità di diffusione del contagio</b>	Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in paesi /regioni nelle quali non sono noti casi.	2
	Ha avuto contatti con persone rientrate da meno di 14 giorni da viaggi in paesi / regioni nelle quali non sono noti casi.	2
	Ha lavorato con utenza esterna della quale non si ha motivo di sospettare l'infezione.	2
	Non si può escludere che abbia avuto relazioni o contatti diretti /indiretti con persone che potrebbero essere infette.	2
<b>Media probabilità di diffusione del contagio</b>	Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in paesi / regioni nei quali sono noti casi di contagio.	3
	Ha avuto contatti con persone rientrate da meno di 14 giorni da viaggi in paesi /regioni nei quali sono noti casi di contagio.	3
	Ha avuto contatti negli ultimi 14 giorni con persone per i quali c'è motivo di ritenere siano potenzialmente infetti.	3
	Ha lavorato negli ultimi 14 giorni con utenza esterna in aree in cui si sono verificati casi.	3
	Ha lavorato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con soggetti che si sono rivelati sospetti	3

Probabilità	Circostanza / evidenza	Punteggio
<b>Elevata probabilità di diffusione del contagio</b>	Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in paesi /regioni classificate a rischio e ha avuto interazioni con persone di quelle aree.	4
	Lavora con utenza potenzialmente infetta nel comparto sanitario, aeroportuale, centri di smistamento ecc.	4
	Ha lavorato / interagito con utenti e soggetti che sono stati posti in quarantena perché classificati sospetti (contatto secondario).	4
<b>Molto elevata probabilità di diffusione del contagio</b>	Lavora a diretto contatto con utenza infetta (presenza di casi confermati).	5
	Negli ultimi 14 giorni è stata a contatto diretto con persone infette (casi confermati).	5
	E' stato in aree con accertata trasmissione locale da meno di 14 giorni.	5

**STEP NUMERO 2: ATTRIBUIRE IL VALORE ALLA PROBABILITA' (BARRARE)**

PARAMETRO	Valore	Barrare
<b>Probabilità</b>	1	
	2	
	3	
	4	
	5	

## SCHEDA III – ATTRIBUZIONE DEL PARAMETRO K

Individuare tra le circostanze / evidenze che seguono **quella pertinente** e assegnare il relativo punteggio.

### STEP NUMERO 3: ATTRIBUIRE IL VALORE AL PARAMETRO K (BARRARE)

Parametro	Evidenza	Valore	Barrare
K	Le attività sono state svolte adottando procedure ben precise e idonee misure di contenimento (ad esempio, rispetto di tutte le direttive aziendali e ministeriali etc.). Il personale è adeguatamente informato e, se del caso, formato e addestrato allo svolgimento in sicurezza delle proprie mansioni relativamente allo specifico rischio di infezione da coronavirus.	0,67	
	Le attività sono state svolte adottando cautele e misure atte a ridurre la probabilità di esposizione (procedure di lavoro, modalità di interazione con le persone, pulizia, misure di igiene personale etc.). Il personale è informato e, se del caso, formato e addestrato relativamente ai comportamenti da adottare per prevenire l'infezione.	0,83	
	Tutti gli altri casi non compresi nelle casistiche di cui sopra	1	

## SCHEDA IV – ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO

Identificare il livello di rischio secondo  $R = D \times P \times K$ .

D	P	K	R
3			

Classificare il rischio secondo lo schema che segue.

### STEP NUMERO 4: CLASSIFICARE IL RISCHIO

Parametro	Valore	Classificazione	Barrare
R	1 ÷ 3	Trascurabile	
	4 ÷ 6	Basso	
	7 ÷ 8	Medio	
	9 ÷ 15	Alto	

Adottare la scheda di comportamento generale e aggiungere quella corrispondente al proprio livello di rischio.

## SCHEDA AZZURRA - VALIDA IN OGNI CASO

- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
- Mantenere l'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi o con soluzioni alcoliche contenenti almeno il 60% di alcol).
- Evitare di toccare occhi, naso e bocca con mani non lavate.
- Igiene legata alle vie respiratorie:
  - o starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso;
  - o gettare i fazzoletti utilizzati immediatamente dopo l'uso, possibilmente in un contenitore chiuso;
  - o lavare le mani dopo aver starnutito/tossito.
- Evitare il contatto ravvicinato (non inferiore a un metro), quando possibile, con chiunque mostri sintomi di malattie respiratorie come tosse e starnuti.
- Non assumere farmaci antivirali o antibiotici a meno che non siano prescritti dal medico.
- Mantenere pulite le superfici di lavoro.
- Astenersi dal lavoro se accusi sintomi respiratori. Qualora i sintomi si manifestino al lavoro adottare mascherine per proteggere gli altri.
- Arieggiare frequentemente i locali.
- non riprendere servizio prima di 3 giorni dall'ultima rilevazione di alterazione della temperatura in caso di sindrome influenzale.
- Rivolgersi alle autorità sanitarie preposte (chiamare il 112 o il 1500 o il numero verde regionale di riferimento) qualora si evidenziassero casi sospetti.

## **SCHEDA VERDE - RISCHIO TRASCURABILE**

In più rispetto alla scheda azzurra:

- Limitare le situazioni di copresenza di un numero elevato di persone nello stesso ambiente
- Incentivare l'utilizzo di mezzi digitali di gestione delle riunioni a distanza
- Mettere a disposizione una mascherina FFP2 per il caso in cui si dovesse rilevare un sospetto di infezione da COVID-19
- informare immediatamente il DL di eventuali situazioni a rischio di cui dovessero essere a conoscenza.

## **SCHEDA GIALLA - RISCHIO BASSO**

In più rispetto alle precedenti:

- monitorare l'insorgenza di eventuali sintomi riferibili all'infezione da Coronavirus nei 14 gg successivi alla potenziale occasione di contagio e di rivolersi immediatamente alle autorità sanitarie preposte in caso di sospetta infezione evitando di recarsi a lavoro.
- informare immediatamente il medico i base DL in caso di sospetta infezione.

## **SCHEDA ARANCIO - RISCHIO MEDIO**

In più rispetto alle precedenti:

- Nei 14 gg successivi alla potenziale esposizione mettere il lavoratore in condizione di lavorare da remoto in modalità telelavoro o smart working.
- Limitare al minimo indispensabile i contatti tra il lavoratore a rischio di infezione da Coronavirus e gli altri lavoratori.
- Adottare specifiche procedure per fare in modo che l'interazione con le persone non comporti possibilità di contatto stretto / contatto diretto / esposizione

## **SCHEDA ROSSA - RISCHIO ALTO**

In più rispetto alle precedenti:

- Vietare qualsiasi contatto del lavoratore a rischio di infezione da Coronavirus.
- Impedire qualsiasi contatto con altri lavoratori per i 14 gg successivi alla potenziale esposizione.

## ALLEGATI

### 4 - OPUSCOLO COVID-19

# NUOVO CORONAVIRUS

## Dieci comportamenti da seguire

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

Ultimo aggiornamento 24 FEBBRAIO 2020



[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

Hanno aderito: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Fimmg, FNOMCeO, Amici, Anipio, Anmda, Assofarm, Card, Fadoi, FederFarma, Fnopi, Fnopa, Federazione Nazionale Ordini Tsrn Pstrp, Fnovi, Fofi, Simg, Sifo, Sim, Simit, Simpios, SIPMeL, Siti

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

- PRIMA DI**
- mangiare
  - maneggiare o consumare alimenti
  - somministrare farmaci
  - medicare o toccare una ferita
  - applicare o rimuovere le lenti a contatto
  - usare il bagno
  - cambiare un pannolino
  - toccare un ammalato
- DOPO**
- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
  - essere stati a stretto contatto con persone ammalate
  - essere stati a contatto con animali
  - aver usato il bagno
  - aver cambiato un pannolino
  - aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
  - aver maneggiato spazzatura
  - aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
  - aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
  - aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palcoscene, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.



*Ministero della Salute*

Direzione generale della comunicazione  
e dei rapporti europei e internazionali  
Ufficio 2

stampa

Centro Stampa Ministero della Salute

Finito di stampare nel mese di gennaio 2020

[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

# Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani

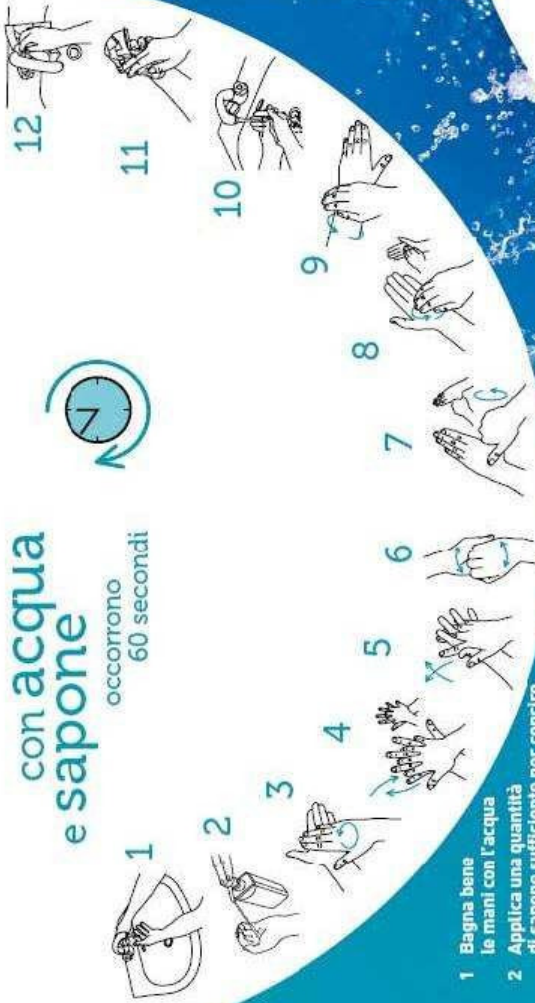


*Ministero della Salute*

PIRELLA GÖTTSCHE LOWE

## con acqua e sapone

occorrono  
60 secondi



- 1 Bagna bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
- 11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo
- 5 Friziona bene i dorsi delle mani con le dita
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite



## con la soluzione alcolica

occorrono  
30 secondi



# ***SOTTOSCRIZIONE DEL DOCUMENTO DI SICUREZZA AZIENDALE***

**Longi 08/05/2020**

**il Dirigente Scolastico**

*Dott. Domenico Maiuri*

**il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**

*Prof. Francesco Brancatelli*

**- per presa visione -**

**il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza**

*Ins. Maria Rosa Fazio*

A handwritten signature in black ink that reads "Maria Rosa Fazio". The signature is written in a cursive style with a large initial 'M'.