



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“Lombardo Radice- Pappalardo”
91022 CASTELVETRANO (TP)

P.le Martiri d'Ungheria, – C.M.: TPIC84100G – Tel: 0924906962 – Tel/Fax.: 0924901445
TPIC84100G@istruzione.it – TPIC84100G@pec.istruzione.it
www.icradicepappalardo.edu.it

ALLEGATO AL DVR

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO DA
COVID 19**

**relazione sulla valutazione del rischio biologico correlato all'improvvisa emergenza legata
alla diffusione del virus SARS-CoV-2 (cosiddetto “coronavirus”) causa della malattia Covid-19**
(Art. 271 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

DATA PRIMA STESURA: 22/05/2020
AGGIORNAMENTO: _____

PREMESSA

L'attuale emergenza sanitaria correlata alla pandemia da SARS-CoV-2 oltre ad aver determinato una perdita insanabile di vite umane, rappresenta una situazione di emergenza globale, sociale e del lavoro. Per questi motivi si ritiene necessario integrare il DVR dei plessi dell'Istituto comprensivo "Lombardo Radice – Pappalardo", pertanto l'integrazione sarà valida per tutti i plessi in possesso di specifico DVR.

Il documento si compone di due parti: la prima relativa alla valutazione integrata del rischio che tiene in considerazione il rischio di venire a contatto con fonti di contagio in occasione di lavoro, di prossimità connessa ai processi lavorativi, nonché l'impatto connesso al rischio di aggregazione sociale anche verso "terzi".

La seconda è relativa all'adozione di misure organizzative, di prevenzione e protezione, nonché di lotta all'insorgenza di focolai epidemici, anche in considerazione di quanto già contenuto nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" stipulato tra Governo e Parti sociali il 14 marzo 2020.

L'adozione di misure graduali ed adeguate attraverso un nuovo modello organizzativo di prevenzione partecipato, consentirà, 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.

Anche nel citato DPCM 26 aprile 2020 l'attività svolta dalla amministrazione pubblica continua ad essere inserita nell'allegato 3 ossia tra le attività non sospese, fermo restando il richiamo al predetto articolo 87 che, come detto, definisce il lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa. Tuttavia, la disciplina normativa applicabile alle pubbliche amministrazioni continua a rimanere quella contenuta nell'articolo 87 che, deve essere letta alla luce delle misure di ripresa della fase due introdotte dallo stesso DPCM 26 aprile 2020 che ha ampliato il novero delle attività economiche (Ateco) non più soggette a sospensione.

In quest'ottica, le pubbliche amministrazioni continuano a garantire l'attività amministrativa e a tal fine possono rivedere le attività indifferibili, ampliando il novero di quelle individuate in prima battuta, e quelle da rendere in presenza anche per assicurare il necessario supporto all'immediata ripresa delle attività produttive, industriali e commerciali secondo quanto disposto dal citato DPCM 26 aprile 2020 e dalle future misure normative.

Alla luce delle misure necessarie ad assicurare la ripresa, tra i procedimenti amministrativi da considerare urgenti ai sensi dell'articolo 1035 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27; le attività che le amministrazioni sono chiamate a garantire possono essere svolte sia nella sede di lavoro – anche solo per alcune giornate, nei casi in cui il dipendente faccia parte del contingente minimo posto a presidio dell'ufficio – sia con modalità agile. Nella fase attuale, le amministrazioni dovranno valutare, in particolare, se le nuove o maggiori attività possano continuare a essere svolte con le modalità organizzative finora messe in campo ovvero se le stesse debbano essere ripensate a garanzia dei servizi pubblici da assicurare alla collettività.

Nel rispetto delle misure organizzative di prevenzione e protezione dell'articolo 87 del d.l. 18/2020 (legge 27/2020) in materia di prestazione lavorativa nella fase due, le pubbliche amministrazioni, in relazione al rischio specifico ed anche sulla base dell'integrazione al documento di valutazione dei rischi, identificano misure organizzative, di prevenzione e protezione adeguate al rischio di esposizione a SARS-COV-2, nell'ottica sia della tutela della salute dei lavoratori sia del rischio di aggregazione per la popolazione.

Alla luce dell'assenza alla data attuale di un protocollo specifico per le II.SS. le disposizioni presenti in questo documento sono aggiornate alle ordinanze e decreti in atto sia regionali che nazionali.

DEFINIZIONE DEL VIRUS – Informativa preliminare

Fonte: Ministero della salute – 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.
 - Senso di stanchezza
 - Rinocongiuntivite
 - Riduzione del gusto e dell'olfatto
 - Mancanza di respiro
 - Diarrea
 - dermatiti o altre eruzioni e infiammazioni a carico della cute

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 possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

Trasmissione

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 tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Nuovo coronavirus: il punto sui meccanismi di trasmissione

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche 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; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

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). Le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è fondamentale.

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 (ad esempio utilizzo del plasma di soggetti guariti che hanno sviluppato anticorpi).

RICHIESTE NORMATIVE

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 1

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:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
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	GRUPPO 2 Fonte: "Virus Taxonomy: 2018 Release". International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). October 2018. Retrieved 13 January 2019.
b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte	Vedere paragrafo introduttivo
c) dei potenziali effetti allergici e tossici	Non noti
d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta	Vedere paragrafi successivi
e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio	Vedere paragrafi successivi
f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati	Nessuno

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 271 comma 5

Il documento di cui all'articolo 17 è integrato dai seguenti dati:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici	Essendo un virus in diffusione tra la popolazione, non esiste una particolare identificazione lavorativa. Essendo la trasmissione uomo- uomo, qualsiasi attività aggregativa, quindi anche il lavoro nella sua più generale forma, può essere fonte di potenziale esposizione
b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla	Tutti i lavoratori che non svolgano
lettera a)	lavoro squisitamente solitario
c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi	Vedere copertina
d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate	Vedere paragrafi successivi
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

In particolare, il datore di lavoro:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente	Non applicabile, in quanto agente biologico in diffusione tra la popolazione
b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici	In corso di valutazione continua, soprattutto in funzione delle comunicazioni delle istituzioni preposte, cui si deve fare riferimento
c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici	Non applicabile
d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione	Vedere paragrafi successivi
e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro	Non applicabile, in quanto agente biologico in diffusione tra la popolazione
f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell' ALLEGATO XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati	Non applicabile
g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale	Non applicabile
h) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti	Non applicabile, poiché non esiste il concetto di "incidente" per la situazione descritta
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
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	Vedere paragrafi successivi
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

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 273 comma 1

1. 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:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
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	Applicabile e presente per la parte dei servizi igienici, applicabile per le docce solo se già previste per la natura del lavoro stesso. Per gli antisettici per la pelle, vedere paragrafi successivi
b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili	Non applicabile in quanto non trattasi di uso deliberato di agenti biologici all'interno delle fasi lavorative
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	Vedere paragrafi successivi
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 in quanto non trattasi di uso deliberato di agenti biologici all'interno delle fasi lavorative

In base al D.Lgs. 81/08 Art. 278 comma 1

1. 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:

RICHIESTA DI LEGGE	RISPOSTA
a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati	Fornitura di opuscolo di cui all'allegato 1 del presente documento
b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione	Fornitura di opuscolo di cui all'allegato 1 del presente documento
c) le misure igieniche da osservare	Fornitura di opuscolo di cui all'allegato 1 del presente documento
d) la funzione degli indumenti di lavoro e protettivi e dei dispositivi di protezione individuale ed il loro corretto impiego	Non applicabile
e) le procedure da seguire per la manipolazione di agenti biologici del gruppo 4	Non applicabile
f) il modo di prevenire il verificarsi di infortuni e le misure da adottare per ridurre al minimo le conseguenze	Non applicabile

VALUTAZIONE DEL RISCHIO & MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

La presente integrazione al DVR deve poter dimostrare adattabilità agli eventi, facile leggibilità e comprensibilità, immediata applicazione (nei limiti imposti dallo stato di allerta nazionale generalizzato, che genera problematiche di approvvigionamento, di logistica ed organizzative in genere).

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto, fra l'altro, la sospensione temporanea di numerose attività produttive. Tuttavia, in considerazione del dato reale al netto di tutte le forme di lavoro a distanza e dell'incentivazione dei periodi di congedo e ferie, è stimabile, pure in assenza di un dato puntuale, che circa il 25% dei lavoratori hanno continuato a lavorare in presenza (es. strutture socio-sanitarie, forze dell'ordine, forze armate e i servizi essenziali della pubblica amministrazione, la filiera alimentare, le farmacie, i trasporti, ecc.). I provvedimenti adottati con il decreto del 10 aprile hanno ulteriormente ampliato la platea dei settori attivi e nella versione attuale i dati sono stati aggiornati conseguentemente.

Le misure contenitive che hanno riguardato il mondo del lavoro si sono rese necessarie per ridurre le occasioni di contatto sociale sia per la popolazione generale, ma anche per caratteristiche intrinseche dell'attività lavorativa per il rischio di contagio.

Per tali motivi, occorre adottare misure graduali ed adeguate al fine di consentire, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, un ritorno progressivo al lavoro, garantendo adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori.

Al fine di contribuire a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico per la determinazione di livelli di priorità progressiva di interventi, è necessario tenere in considerazione le modalità di organizzazione del lavoro che nell'insieme possono contribuire alla caratterizzazione del rischio.

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);
- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione delle aree in cui operano gli insediamenti produttivi, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate.

In una analisi di prioritizzazione della modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione.

Al fine di sintetizzare in maniera integrata gli ambiti di rischio suddetti, è stata messa a punto una metodologia basata sul modello sviluppato sulla base dei dati O*NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) adattato al contesto lavorativo nazionale integrando i dati delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e dati ISTAT degli occupati al 2019) e gli aspetti connessi all'impatto sull'aggregazione sociale.

PREREQUISITO

Il prerequisito, sempre applicabile, risiede nel rispetto delle imposizioni di legge promulgate dalle Istituzioni preposte (Presidente della Repubblica, Consiglio dei Ministri e proprio Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministero della Salute, altri eventuali Ministeri competenti, Regione, Ente Locale / Comune, ASST, ATS ecc.) mediante l'emanazione non solo di testi di legge, ma anche di circolari, chiarimenti, raccomandazioni ed altri atti ufficiali. Alla data di emanazione del presente DVR, a livello nazionale:

- Circolare del Ministero della Salute 01/02/2020 applicabile all'ambito scolastico
- Circolare del Ministero della Salute 03/02/2020
- Decreto Legge 23/02/2020 n.6 del Presidente della Repubblica
- DPCM 23/02/2020
- DPCM 25/02/2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A01278) (GU Serie Generale n.47 del 25-02-2020)
- Direttiva n.3/2020 della Presidenza del Consiglio dei Ministri
- "Ipotesi di rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" approvato dal CTS nella seduta n. 49 del 09/04/2020 e pubblicato da INAIL
- DPCM 17 maggio 2020
- *Ordinanza contingibile e urgente n. 21 del 17.05.2020 del Presidente della Regione Siciliana*
- Art. 87 del d.l. 18/2020 (legge 27/2020) in materia di prestazione lavorativa nella fase due.

METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA

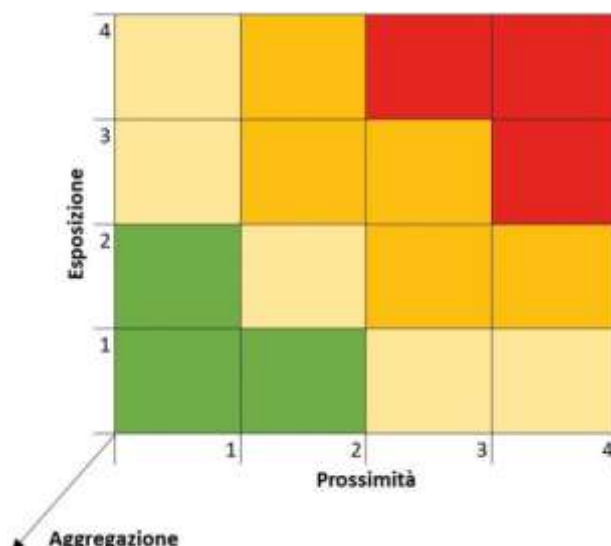
Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale1:

- esposizione
 - 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
 - 1 = probabilità medio-bassa;
 - 2 = probabilità media;
 - 3 = probabilità medio-alta;
 - 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).
- prossimità
 - 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
 - 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
 - 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
 - 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
 - 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

- aggregazione
 - 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
 - 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
 - 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
 - 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.



Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto

Di seguito presentata di seguito una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati. Ed in particolare si evidenzia che il dettaglio dei settori produttivi con l'attribuzione relativa alla dimensione di aggregazione sociale e alla classe di rischio media integrata viene riportata in allegato 1 per i primi due livelli di classificazione ATECO vigente (tabella 1) integrata con un'analisi di dettaglio relativa al terzo livello per il settore G (tabella 2) per poter offrire una maggiore analisi specifica del settore in relazione alle differenti attività commerciali; nell'allegato 2 si presenta, invece la distribuzione dei lavoratori impiegati nei settori sospesi divisi per genere, fascia di età ed aree geografiche. L'attribuzione delle classi di rischio per la scuola è da considerarsi Medio Basso nell'attuale scenario di emergenza sanitaria.

Codice Ateco 2007	Descrizione	Occupati RFL (ISTAT 2019) in migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	908,8	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	4321,4	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	114,1	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	242,8	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	COSTRUZIONI	1339,4	BASSO
	OPERAI EDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3286,5	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1142,7	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1480,2	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	618,1	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	636,6	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1516,4	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1242,6	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	ISTRUZIONE	1589,4	MEDIO-BASSO
Q	SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE	1922,3	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	318,2	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	711,6	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
T	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE	739,9	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO

STRATEGIE DI PREVENZIONE

Sulla base della matrice di rischio si possono adottare una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori. La gestione della prima fase emergenziale ha permesso di acquisire esperienze prevenzionali che possono essere utilmente sviluppate nella seconda fase.

Nella prima fase si sono attuate, infatti, una serie di misure organizzative di prevenzione e protezione rese necessarie nel contesto emergenziale per garantire il lavoro in sicurezza per i settori produttivi che hanno continuato ad operare, misure peraltro già richiamate dal “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”. Per il settore sanitario, inoltre, sono stati emanati numerosi documenti guida da OMS, ECDC, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro EU-OSHA, Ministero della Salute, ISS e INAIL.

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi nel tempo, con il consolidamento dell’assetto normativo operato dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l’adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all’attuale emergenza pandemica.

Nell’ottica di un approccio partecipato ed integrato all’attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, medico competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il datore di lavoro in un puntuale monitoraggio dell’attuazione attenta e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all’esterno del setting lavorativo.

Pertanto c’è la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell’epidemia. Tali misure possono essere così classificate:

- Misure organizzative
- Misure di prevenzione e protezione
- Misure specifiche per la prevenzione dell’attivazione di focolai epidemici

MISURE ORGANIZZATIVE

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell’ottica dell’eliminazione del rischio.

La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell’organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell’orario di lavoro e dell’articolazione in turni, e dei processi produttivi.

Gestione degli spazi di lavoro

Gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell’ottica del distanziamento sociale compatibilmente con la natura dei processi produttivi. Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni, ecc.

Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere trovate soluzioni innovative come ad esempio il riposizionamento delle postazioni di lavoro adeguatamente distanziate tra loro e l’introduzione di barriere separatorie (pannelli in plexiglass, mobilio, ecc.).

Per gli spazi comuni, comprese le mense aziendali, i punti di ristoro e gli spogliatoi, i servizi igienici deve essere prevista una ventilazione continua degli ambienti, prevedendo altresì una turnazione nella fruizione nonché un tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi, naturalmente con adeguato distanziamento. Nella gestione dell'entrata e dell'uscita dei lavoratori devono essere favoriti orari scaglionati e laddove possibile, prevedere una porta di entrata ed una di uscita dedicate.

Devono essere limitati al minimo indispensabile gli spostamenti all'interno dell'azienda, comunque nel rispetto delle indicazioni aziendali.

Non sono consentite le riunioni in presenza, favorendo il collegamento a distanza o, se le stesse sono necessarie, possono avvenire garantendo un adeguato distanziamento e riducendo al minimo il numero di partecipanti.

L'accesso di fornitori esterni potrà avvenire secondo modalità, percorsi e tempistiche ben definite dall'azienda; per le attività di carico/scarico si dovrà rispettare il previsto distanziamento.

Organizzazione e orario di lavoro

Al fine anche di ridurre il contatto sociale nell'ambiente di lavoro potranno essere adottate soluzioni organizzative innovative che riguardano sia l'articolazione dell'orario di lavoro sia i processi produttivi, limitando anche la necessità di trasferte.

L'articolazione del lavoro potrà essere ridefinita con orari differenziati che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari.

È essenziale evitare aggregazioni sociali anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (commuting), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico. Per tale motivo è necessaria un'azione integrata per mitigare questa tipologia di rischio tramite misure organizzative dedicate, ad esempio adottando piani di mobilità adeguati, misure specifiche per disciplinare l'uso dei mezzi pubblici o incentivando forme di trasporto sul luogo di lavoro differenti, anche con il mezzo privato.

In ogni caso, all'interno dei mezzi pubblici oltre al distanziamento sociale è raccomandabile l'uso di mascherine per tutti gli occupanti.

Tenendo altresì conto della commisurazione della produttività rispetto alla reale disponibilità dei lavoratori nella fase di transizione, ove alcuni lavoratori suscettibili, previa valutazione del medico competente, potranno essere ricollocati in altra mansione o essere temporaneamente non idonei a riprendere il lavoro, va effettuata un'analisi dei processi con distribuzione dei compiti, articolazione dei turni, nonché valorizzando, ove possibile, le forme di lavoro a distanza e modulando, anche con utilizzo di tecnologie innovative, l'articolazione stessa del lavoro.

Tra le misure organizzative già ampiamente utilizzate nella prima fase, si richiamano le diverse forme di lavoro a distanza, ove compatibili, soprattutto per le attività di supporto gestionale/amministrativo. Si tratta di una modalità che si è rivelata - pur nelle sue complessità ed in attesa di più specifici indicatori di monitoraggio - una soluzione efficace che, nell'ambito dei servizi ed in molti settori della pubblica amministrazione, ha permesso la continuità dei processi lavorativi e, allo stesso tempo, ha contribuito in maniera sostanziale al contenimento dell'epidemia. Anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro costituirà un utile e modulabile strumento di prevenzione in molti settori. L'utilizzo di tali forme di lavoro a distanza necessita tuttavia di

rafforzare le misure di supporto per la prevenzione dei rischi connessi a questa tipologia di lavoro, in particolare fornendo assistenza nell'uso di apparecchiature e software nonché degli strumenti di videoconferenza, incoraggiando a fare pause regolari; in aggiunta, il management dovrà tenere conto della necessità di garantire il supporto ai lavoratori che si sentono in isolamento e a quelli che contestualmente hanno necessità di accudire i figli.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., vanno adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro privilegiando misure di prevenzione primaria.

Informazione e formazione

Devono essere adeguate, contestualizzate e, allo stesso tempo, adattate allo specifico ambito lavorativo, in modo da permettere a tutti i lavoratori di comprendere puntualmente ed esattamente le modalità del rischio, sia valorizzando l'ampia attività comunicativa già fatta rispetto al periodo di chiusura passato, sia anche valorizzando la consapevolezza reciproca del rischio che, proprio per la sua tipologia, vede la prevenzione intrinseca nel distanziamento sociale, nei comportamenti e nelle misure di prevenzione anche individuali.

È quindi imprescindibile mettere in atto un'incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi; è altresì necessario realizzare un'efficace comunicazione anche finalizzata ad evitare, ad esempio, 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.

Pertanto la scuola si avvarrà della “Convenzione per il supporto delle istituzioni scolastiche per lo svolgimento degli esami di stato” stipulata il 12 maggio 2020 tra Associazione della Croce Rossa Italiana - Organizzazione di volontariato e Ministero dell'Istruzione, per l'attivazione di corsi di formazione specifica al personale.

Pertanto, le principali fonti istituzionali 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)

Va altresì contestualizzato che la percezione di questo rischio, anche per il grande impatto e la sua straordinarietà ed eccezionalità, crea nei lavoratori una sensazione di insicurezza che può anche agire sugli altri rischi. Quindi la corretta ed intrinseca gestione del rischio, nonché la corretta comunicazione del rischio, unitamente a tutte le altre soluzioni adottate, possono creare un senso di consapevolezza e di adeguatezza delle misure poste in essere.

Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti

Nell'attuale situazione di emergenza pandemica da SARS-CoV-2, ciascun individuo è chiamato ad applicare le misure di prevenzione raccomandate al fine di limitare la diffusione dell'infezione. Tali misure, già descritte nei documenti prodotti dal Ministero della Salute e dall'ISS, si concretizzano nei comportamenti da seguire per l'intera popolazione.

Pertanto, in più punti dell'azienda devono essere affissi poster/locandine/brochure che pubblicizzino le suddette misure ed in particolare l'azienda metterà a disposizione idonei mezzi detergenti per una raccomandata frequente pulizia delle mani.

Sarebbe opportuno, soprattutto nelle aree geografiche a maggiore endemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, prevedere, alla riapertura, una sanificazione degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni. In ogni caso va garantita la pulizia

giornaliera dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni nonché la sanificazione periodica.

Utilizzo di mascherine e dispositivi di protezione individuali (DPI) per le vie respiratorie

Vanno mappate tutte le attività, prevedendo di norma, per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, l'utilizzo di una mascherina chirurgica, come del resto normato dal DATORE DI LAVORO n. 9 (art. 34) in combinato con il DATORE DI LAVORO n. 18 (art 16 c. 1).

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal coinvolgimento dello stesso in un contesto del genere, al di là dell'ordinarietà.

Relativamente alle aziende dove non è già presente il medico competente, in via straordinaria, va pensata la nomina di un medico competente ad hoc per il periodo emergenziale o soluzioni alternative, anche con il coinvolgimento delle strutture territoriali pubbliche (ad esempio, servizi prevenzionali territoriali, Inail, ecc.) che, come per altre attività, possano effettuare le visite, magari anche a richiesta del lavoratore.

Pertanto, il medico competente va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico de- generative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

In tale ottica potrebbe essere introdotta la "sorveglianza sanitaria eccezionale" che verrebbe effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta. In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "inidoneità temporanea" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D. Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischiosità e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di

idoneità.

Vanno sviluppati in questa fase percorsi ad hoc di aggiornamento professionale e raccomandazioni operative per i medici competenti a cura di società scientifiche del settore di riferimento e delle Istituzioni sul tema specifico.

MISURE SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE DELL'ATTIVAZIONE DI FOCOLAI EPIDEMICI

Nella fase di transizione, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, mettendo quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli.

Pertanto, vanno rafforzate, in azienda, tutte le misure di igiene già richiamate e va altresì attuata la procedura del controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro, secondo le modalità di cui al citato Protocollo.

Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede (ove presenti), ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni. Rimangono aspetti organizzativi specifici da identificare nei differenti contesti lavorativi.

Relativamente alla gestione di un lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro, ugualmente saranno seguite le procedure di cui al sopracitato Protocollo. Pertanto, nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento, in base alle disposizioni dell'Autorità sanitaria; l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

L'azienda, anche attraverso il coinvolgimento del medico competente, collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere ai possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Nelle aree maggiormente colpite potranno essere considerate, alla ripresa, misure aggiuntive specifiche come l'esecuzione del tampone per tutti i lavoratori, soprattutto per quei cicli produttivi dove l'indice di prossimità è più alto. Vanno, tuttavia, tenuti in considerazione ed adeguatamente pianificati gli aspetti di sostenibilità di tali misure nell'attuale contesto di emergenza sanitaria.

INDICAZIONI INFORMATIVE

Fonte: Ministero della Salute – www.salute.gov.it

Prevenzione

È possibile ridurre il rischio di infezione, proteggendo se stessi e gli altri, seguendo le prassi igieniche già dette più volte (lavarsi le mani, utilizzare la mascherina)

Nella fase di Lockdown tutte le attività lavorative, incluse quelle relative agli edifici scolastici, sono state sospese promuovendo l'home working per il personale impiegato nell'amministrazione e svolgendo lezioni on line per il personale docente.

Nella cosiddetta FASE 2, nel rispetto del DPCM 17 maggio 2020, resta sospesa l'attività scolastica in presenza (presumibilmente si auspica ad un ritorno in aula dal mese di settembre sulla base di indicazioni ancora in divenire).

Le indicazioni specifiche (anche per l'eventuale apertura parziale degli edifici scolastici) cui attenersi sono le seguenti:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali (tosse, mancanza di respiro, mal di gola, riduzione del gusto e dell'olfatto, senso di stanchezza, cefalea, rino-congiuntivite, dermatiti o altre eruzioni e infiammazioni a carico della cute, diarrea) mettendone al corrente il proprio medico di medicina generale;
- l'obbligo di comunicare eventuali contatti con persone positive al virus avuti nei 14 giorni precedenti, rimanendo al proprio domicilio secondo le disposizioni dell'autorità sanitaria;
- l'obbligo di avvisare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro o il preposto dell'insorgere di qualsiasi sintomo influenzale, successivamente all'ingresso in azienda durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- l'adozione delle misure cautelative per accedere in azienda e, in particolare, durante il lavoro:
 - a) mantenere la distanza di sicurezza;
 - b) rispettare il divieto di assembramento;
 - c) osservare le regole di igiene delle mani;
 - d) utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

E' essenziale anche richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. "Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro."

L'attività di sorveglianza sanitaria programmata dal medico competente deve essere garantita purché al medico sia consentito di operare nel rispetto delle misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della salute.

In particolare devono sussistere le condizioni minime di sicurezza relative a:

- Locali di visita da concordare con il medico competente
- Disponibilità di DPI
- Verifica scrupolosa dell'assenza di febbre e sintomi suggestivi per COVID-19
- Percorsi dei lavoratori e del medico

Focalizzando l'attenzione sulla fase del RIENTRO LAVORATIVO, è stata già richiamata la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. Nel rispetto dell'autonomia organizzativa di ciascun datore di lavoro (salvo diverse indicazioni del Ministro dell'istruzione), nel massimo rispetto possibile delle vigenti norme sulla privacy, il lavoratore dà comunicazione al datore di lavoro, direttamente o indirettamente per

il tramite del medico competente, della variazione del proprio stato di salute legato all'infezione da SARS-CoV 2 con riscontro di positività al tampone oro-faringeo, quale contatto con caso sospetto, inizio quarantena o isolamento domiciliare fiduciario.

Il **medico competente**, per quei lavoratori che con precedente diagnosi certa, avvenuta tramite tampone, sono stati affetti da COVID-19 e precedentemente sottoposti a sorveglianza ex DL 81/08, adotterà la seguente modalità:

- In caso sia è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.
- In caso non sia stato necessario il ricovero ospedaliero il MEDICO COMPETENTE effettuerà la visita medica di rientro, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, solo se la malattia/infortunio ha superato i 60 giorni continuativi come già noto.
- Per quei lavoratori per i quali sia nota una malattia con sintomatologia suggestiva per COVID-19 ma non confermata tramite tampone il rientro al lavoro è demandato al medico di medicina generale che valuterà un congruo periodo di convalescenza a partire dalla fine della sintomatologia. In questi casi sono già state segnalate incertezze e dubbi dalle aziende relativamente allo stato di possibile contagiosità non essendoci evidenza di negatività del tampone. Ad oggi non vi sono protocolli univoci sul periodo di sicurezza da far trascorrere dalla fine dei sintomi. Una possibile soluzione potrebbe essere quella della esecuzione del tampone secondo le modalità previste dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza ma al momento non è possibile su richiesta del datore di lavoro. Al momento è prevista l'esecuzione del tampone oro-faringeo prima del rientro di lavoratori della sanità e delle aziende ed enti rientranti nei servizi essenziali per il tramite del medico di medicina generale dell'interessato.

Il medico competente, potrà suggerire l'adozione di eventuali mezzi diagnostici qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.

I TEST SIEROLOGICI ovvero quei test laboratoristici che mirano a individuare, misurare e caratterizzare lo sviluppo di immunoglobuline (anticorpi) specifiche per il virus in caso di infezione e l'eventuale stato immunitario del soggetto.

E' opportuno sottolineare che ad oggi i test sierologici disponibili per la diagnosi d'infezione da SARS-CoV-2 presentano alta eterogeneità sia in termini di tecnica utilizzata sia in termini di accuratezza, presentando una sensibilità non ancora soddisfacente.

Questi aspetti non consentono di fornire indicazioni all'utilizzo per finalità sia diagnostiche sia prognostiche nei contesti occupazionali, particolarmente in quelli ad aumentato rischio d'esposizione del lavoratore a SARS-CoV-2.

Ad oggi i test sierologici con caratteristiche di affidabilità maggiore vengono comunque usati per valutazioni di tipo epidemiologico mentre non ha utilità la loro introduzione tra i test diagnostici da effettuare in azienda.

Relativamente alle misure organizzative e logistiche da mettere in atto, è auspicabile il coinvolgimento del medico competente fin dalle fasi di individuazione delle stesse anche in riferimento ad aspetti correlati ad eventuali presenze di LAVORATORI FRAGILI.

Il contributo del Medico Competente in questi casi è quello di fornire una valutazione razionale in merito a se e quando un lavoratore, che ha un proprio profilo di rischio legato alle sue caratteristiche individuali, può riprendere il lavoro in ragionevole sicurezza nella specifica propria situazione lavorativa che, a sua volta, ha un proprio profilo di rischio. La procedura da seguire così

come indicata dal Protocollo presenta delle problematiche applicative relative alla privacy ed al segreto professionale.

Come indicato dalle principali società tecniche e scientifiche di medicina del lavoro sarebbe opportuno seguire un altro iter. Questo prevede che il datore di lavoro informi i lavoratori della possibilità di essere sottoposti a particolari misure di tutela nei casi abbiano un'età superiore ai 55 anni e/o abbiano importanti patologie croniche, invalidità, condizioni di immunodepressione, malattie oncologiche attive.

Sotto viene riportato un elenco non esaustivo e che è stato osservato con associazione ai casi più gravi da coronavirus:

- condizioni di immunodepressione e/o immunodeficienza primarie (malattie congenite ereditarie) o secondarie a altre patologie (tumori maligni, in particolare leucemie e linfomi, Aplasie midollari, infezione da HIV (AIDS) o a terapie (Cortisonici, Chemioterapici, altri Immunosoppressori nelle malattie autoimmuni);
- patologie oncologiche (tumori maligni);
- patologie cardiache (ischemiche tipo infarto, angina e altre coronaropatie, ipertensione arteriosa grave e scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi medici tipo pacemaker e defibrillatore);
- patologie broncopolmonari croniche (Broncopneumopatie croniche ostruttive, Asma Bronchiale grave, Cuore Polmonare Cronico, Enfisema Polmonare, Bronchiectasie, Fibrosi Polmonari, Sarcoidosi, Embolia polmonare);
- diabete mellito Insulino dipendente, specie se scompensato;
- insufficienza renale cronica;
- insufficienza surrenale cronica;
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie (aplasie midollari, gravi anemie);
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;
- reumopatie sistemiche (Artrite reumatoide, Lupus Eritematosus Sistemico, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche);
- epatopatie croniche gravi (cirrosi epatica e simili).
- Obesità grave

Nel caso un lavoratore pensi di rientrare nella categoria dei lavoratori fragili effettua una richiesta al Medico Competente, inserendo eventuale documentazione clinica non già in possesso.

Il Medico competente informa l'azienda dei soli nominativi da cui è pervenuta la richiesta di tutela e si informa, per i lavoratori che ancora non sono tornati al lavoro, se e quando è previsto un ritorno fisico in azienda o se sono previste altre forme di tutela (smart working, cassa integrazione, ferie, altro).

Per i lavoratori che già si trovano in azienda o per coloro per cui l'azienda prevede un ritorno al lavoro in presenza, il MEDICO COMPETENTE acquisirà il consenso a proseguire nell'attività di valutazione e valuterà le richieste, sentito il DATORE DI LAVORO, in considerazione "profilo di rischio COVID 19" del lavoratore.

Tale valutazione terrà in considerazione i seguenti ambiti:

- lo stato di salute, comprendendo la c.d. "condizione di fragilità";
- la situazione sierologica (quando esisteranno test validati), ossia lo stato di immunità nei confronti del virus SARS-CoV-2;
- le occasioni di contagio nel tragitto casa-lavoro e viceversa;
- le occasioni di contagio nell'ambiente di lavoro;
- il rischio specifico in ambito lavorativo con particolare attenzione a quelli insistenti su organi colpiti

dal COVID19

Il punto a. verrà valutato attraverso visita medica di cui all'art. 41 c. 2 lett. c.(c.d. visita a richiesta del lavoratore) per i lavoratori già in sorveglianza sanitaria e di cui all'art. 41 c. 1 lett. b. (richiesta di inserimento in sorveglianza sanitaria per i lavoratori esclusi dalla stessa) e corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata.

Tale procedura, presente nella circolare del DM del 29-4-2020, potrebbe essere sostituita , se possibile, con una valutazione solo documentale dello stato di salute. Questa modalità è ritenuta valida dalle associazioni e società di medicina del lavoro.

Il MEDICO COMPETENTE attraverso la visita medica o la valutazione documentale e presi in esami i punti b. c. e d.

- Valuterà le misure protettive necessarie (lista indicativa): smart working, DPI specifici, misure organizzative o tecniche, indicazioni sugli spostamenti casa-lavoro, non idoneità temporanea

Nel caso di non idoneità temporanea, al netto della impossibilità di ricollocare il lavoratore in forme di "sospensione" già valutate , sembrerebbe essere in via di introduzione una forma previdenziale ad hoc a carico di INPS con il nome di "Fondo sorveglianza sanitaria COVID- 19".

Il MEDICO COMPETENTE è chiamato anche alla collaborazione per il CONTACT TRACING (tracciamento dei contatti) nella precoce identificazione dei contatti in ambito lavorativo e nel loro isolamento e conseguentemente all'importanza strategica dello stretto rapporto di collaborazione che il medico competente può mettere in atto con i medici di medicina generale e con i Dipartimenti di prevenzione per la corretta gestione e presa in carico del lavoratore con sintomatologia sospetta per infezione da SARS-CoV 2. Si riporta a titolo indicativo uno schema di flusso con cui procedere al rintracciamento dei contatti. Tale schema potrebbe subire modifiche anche in seguito all'esecuzione di test diagnostici (tampone e sierologici) più facilmente fruibili (Fonte ANMA).

Tale flusso prevede la presa in carico del tracciamento dei contatti anche in assenza dell'intervento delle autorità territoriali , situazione tra l'altro verificatasi frequentemente nella FASE I.

Nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse (GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA), lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, che dovrà procedere al suo isolamento (in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria) e a quello degli altri presenti dai locali.

L'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute .

L'azienda collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19.

Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena.

Nel periodo dell'indagine, l'azienda/scuola potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria. Il lavoratore al momento dell'isolamento, deve essere subito dotato ove già non lo fosse, di mascherina chirurgica.

ATTIVITA' DI INFORMAZIONE PER I LAVORATORI

L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi dépliant informativi.

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio.
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene).
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

La scuola fornisce una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio.

Le modalità attraverso cui viene fatta attività di informazione possono essere le seguenti:

- Distribuzione di dépliant informativi.
- Affissioni in posizioni visibili di informative apposite (Portineria, in tutte le aule e gli spazi comuni e bacheche).
- Comunicazioni individuali al personale.
- Comunicazioni individuali con il coinvolgimento del MEDICO COMPETENTE.
- Pubblicazione nel sito della scuola.

Il divieto di entrare in azienda e l'obbligo di comunicazione dovrebbe essere esteso anche ai casi in cui, nel periodo di incubazione del virus (14-21 giorni), il lavoratore e/o i componenti del nucleo familiare siano entrati in stretto contatto con persone in quarantena e/o in isolamento precauzionale oltre che un caso sospetto o confermato di COVID19.

- **N.B.:** La distanza di sicurezza, senza DPI in caso di colpo di tosse e starnuto sembra essere di 1,8 metri, in casi di utilizzo di mascherine chirurgiche 1 metro è una distanza di sicurezza accettabile.

MISURE OPERATIVE DA ADOTTARE

MODALITA' DI INGRESSO A SCUOLA E NEI PLESSI

1. Il personale ed eventuali operatori o visitatori esterni, prima dell'accesso nell'edificio scolastico, dovrà dichiarare su apposito modello, allegato al presente documento, le proprie condizioni relativamente a: temperatura corporea, quarantena o isolamento domiciliare e contatti con persone positive negli ultimi 14 gg. Se emergerà da tale dichiarazione che la temperatura è superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. (la rilevazione della temperatura corporea avviene per finalità di prevenzione del contagio da COVID-19 in applicazione dell'art. 1, n. 7 lettera d) del D.P.C.M. 11 marzo 2020).
Il dato e il nominativo di chi abbia temperatura superiore a 37,5° non verrà registrato né comunicato né diffuso a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative, cioè all'autorità sanitaria per la ricostruzione dei contatti, fino al termine dello stato di emergenza.
Le persone con temperatura superiore a 37,5° non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.
Il personale addetto alla ricezione delle dichiarazioni sulla propria condizione di salute dovrà essere informato sulle procedure e munito dei previsti DPI(guanti e mascherina FFP2).
2. Nelle zone di ingresso dovranno essere disposti appositi disinfettanti (segnalati da apposite indicazioni) e dovranno essere indicati in posizione visibile avvisi che indichino l'uso obbligatorio di guanti di differenti tipologie: in lattice, vinile, nitrile.
3. In prossimità dell'area di ingresso un collaboratore dovrà disporre di registro di entrata e di uscita (con indicazione di giorno e orario e spazio per la firma dell'utente/visitatore) per i visitatori/utenze.
4. E' necessario disporre idonea informativa all'ingresso del divieto di accesso a chi negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con soggetti positivi al COVID-19 e l'invito a mantenere sempre le distanze di sicurezza.
5. È necessario utilizzare accessi e percorsi differenziati , cioè dovrà essere indicata una porta al solo ingresso ed una alla sola uscita.
6. Le postazioni per il personale di segreteria dovranno garantire la distanza di sicurezza; inoltre ogni operatore avrà sanificate la propria postazione, tastiera, schermi touch, mouse, sia all'inizio che a fine giornata con adeguati detergenti; si prescrive un **ricambio d'aria naturale** costante.
7. Programmare, in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, interventi periodici di sanificazione/pulizia nella scuola e nei plessi.
8. Stracci e panni utilizzati per le pulizie svolte dai collaboratori scolastici devono essere puliti ogni giorno; gli stracci usati a fine giornata vanno raccolti in appositi spazi individuati e fuori dalla portata degli utenti e settimanalmente vanno disinfettati con prodotti appositi.
9. E' opportuno predisporre idoneo scheda mensile per la registrazione delle operazioni di pulizia che riporti ora e firma dell'operatore negli spazi di pulizia assegnati. Tale scheda verrà affissa all'esterno di locali quali servizi, laboratori, palestra, aule speciali, mensa e uffici.
10. Disporre in posizione visibile idonea cartellonistica ed avvisi sulle modalità di pulizia delle mani, modalità per togliere i guanti a fine giornata o una volta utilizzati, disporre raccoglitori visibili all'interno dei quali gettare i guanti ed eventuali mascherine; comunicazioni relative a divieto di assembramento, comunicazioni relative al costante mantenimento della distanza sociale; utilizzare tutta l'informativa che si ritiene idonea e indispensabile per il contenimento del virus.
11. I plessi privi di cabina per la portineria (plessi Lombardo Radice e Medi) saranno dotati di

schermo in plexiglas fissati ai tavoli con appositi morsetti.

12. Sarà inibito l'accesso agli Uffici di Segreteria e del Dirigente senza autorizzazione specifica.

PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE

Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

Gli ambienti di lavoro; le aree comuni; le aree ristoro e mensa; i servizi igienici e gli spogliatoi; attrezzature varie e postazioni di lavoro ad uso promiscuo; gli ascensori; le parti esposte dell'impianto di ventilazione (es. prese e griglie di ventilazione se presenti e facilmente raggiungibili).

L'elaborazione di istruzioni specifiche in merito alla pulizia di dette componenti va strutturata sulla tipologia di impianto per garantire una corretta pulizia. La pulizia potrà essere operata con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 70% con successiva asciugatura, pulizia ed eventuale sostituzione dei filtri con altri più efficienti, etc. In linea generale, le attività di pulizia dovranno essere effettuate con cadenza almeno giornaliera.

Per le superfici toccate più di frequente utilizzando panni diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie. Es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti e strumenti individuali di lavoro.

La pulizia giornaliera a fine turno deve essere effettuata dal lavoratore stesso, al quale deve essere messo a disposizione idoneo detergente e fornita adeguata informazione (dal datore di lavoro) ad ogni cambio turno per le attrezzature e postazioni comuni di lavoro.

Attività di sanificazione periodica

E' relativa alla sanificazione dei luoghi e delle attrezzature di lavoro con periodicità prefissata. La periodicità della sanificazione sarà invece essere stabilita dal Datore di Lavoro, in relazione alle caratteristiche ed agli utilizzi dei locali, attrezzature, eventuali strumenti destinati alla movimentazione ed al sollevamento delle merci, previa consultazione del Medico Competente aziendale e del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e condivisione con il/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza. Tale valutazione tiene in considerazione: - livello di diffusione del virus a livello nazionale e locale (livello di allerta); - livello di affollamento e destinazione d'uso dei locali - tipologia di attività svolta nel locale - accesso ed eventuale stazionamento di personale esterno o di pubblico - vicinanza dell'operatore all'attrezzatura - impiego di DPI che riducono il contatto (es. Guanti, abbigliamento da lavoro, mascherine, etc.) - impossibilità di lavaggio frequente delle mani durante l'impiego - attività che aumentano la probabilità di emissione di aerosol / goccioline di sudore (es. uso di microfono, attività pesanti, etc.) - ventilazione dei locali, con particolare riferimento alla possibilità di ammissione di aria esterna.

In linea di massima la sanificazione periodica avrà la seguente scansione periodica:

- Una volta a settimana (locali mensa, servizi igienici e aule , spazi comuni e impianti di ventilazione).
- Ogni due settimane (Laboratori, aule speciali, palestre).
- Ogni quattro settimane (Uffici, magazzini, archivi).

Attività di sanificazione per presenza di lavoratore positivo al COVID-19

da effettuarsi in maniera puntuale ed a necessità in caso di presenza in ambiente di lavoro di persona di confermata positività al virus. Occorre tenere conto di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

Nel caso di stazionamento nei luoghi di lavoro di una persona con sintomi, prevedere un intervento straordinario di sanificazione/decontaminazione dei locali frequentati, compreso il

locale utilizzato per il suo isolamento. L'intervento degli operatori per la sanificazione deve essere preceduto da un'areazione completa dei locali a causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente e sulle superfici per diverso tempo; i luoghi e le aree frequentati dalla persona, nonché le attrezzature utilizzate e le superfici toccate di frequente, dovranno essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere utilizzati nuovamente. Dopo la pulizia con detergente neutro, si dovrà procedere con la decontaminazione da effettuare con disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o con etanolo al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio.

Durante le operazioni con prodotti chimici bisogna assicurare la **ventilazione naturale** o comunque con aria esterna degli ambienti. Pertanto si raccomanda di assicurare la ventilazione degli spazi con aria esterna, evitare il ricircolo dell'aria negli impianti di ventilazione meccanica. Implementare le attività di manutenzione dei filtri degli impianti. Evitare asciugamani a getto d'aria e sostituirli con salviette usa e getta.

A seguito di ogni intervento di sanificazione occorre sempre prevedere la ventilazione naturale o comunque con aria esterna per minimizzare il rischio inalazione di fumi tossici. Nelle aziende in cui si siano registrati caso sospetti di COVID-19, in aggiunta alle normali attività di pulizia, è necessario prevedere, alla riapertura, una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, ai sensi della circolare 5443 del 22 febbraio 2020.

TRATTAMENTO DEI RIFIUTI DELLE ATTIVITÀ DI PULIZIA E SANIFICAZIONE

I rifiuti prodotti dalle attività di pulizia devono essere raccolti in sacchetti, sigillati, possibilmente mantenuti in quarantena per qualche giorno, e poi conferiti nella raccolta del secco indifferenziato.

I rifiuti prodotti dalle attività di sanificazione/decontaminazione dell'ambiente per il caso di presenza in ambiente di soggetto sospetto o confermato di COVID 19, (come gli stracci e i DPI monouso impiegati) devono essere raccolti separatamente, trattati ed eliminati come materiale potenzialmente infetto. Infatti come indicato nella Circolare del Min. Salute n. 5443: "Eliminazione dei rifiuti – I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN 3291)", corrispondenti al codice CER 18.01.03* HP 9 e categoria ADR UN 3291.

PRESCRIZIONI GENERALI PER TUTTI I LAVORATORI/UTENTI

Mantieniti informato sulla diffusione dell'epidemia, disponibile sul sito dell'OMS e adotta le seguenti misure di protezione personale:

- lavati spesso le mani con acqua e sapone o con soluzioni a base di alcol per eliminare il virus dalle tue mani
- mantieni una certa distanza – almeno un metro – dalle altre persone, in particolare quando tossiscono o starnutiscono o se hanno la febbre, perché il virus è contenuto nelle goccioline di saliva e può essere trasmesso col respiro a distanza ravvicinata
- evita di toccarti occhi, naso e bocca con le mani se presenti febbre, tosse o difficoltà respiratorie e hai viaggiato di recente in Cina o se sei stato in stretto contatto con una persona ritornata dalla Cina e affetta da malattia respiratoria.
- se presenti febbre, tosse o difficoltà respiratorie e hai viaggiato di recente in Cina o se sei stato in stretto contatto con una persona ritornata dalla Cina e affetta da malattia respiratoria segnalalo al numero gratuito 1500, istituito dal Ministero della salute. Ricorda che esistono diverse cause di malattie respiratorie e il nuovo coronavirus può essere una di queste. Se hai sintomi lievi e non sei stato recentemente in Cina o non sei stato in contatto con persone contagiate in Italia o non sei stato in zone ad alta diffusione del contagio, rimani a casa fino alla risoluzione dei sintomi applicando le misure di igiene, che comprendono l'igiene delle mani (lavare spesso le mani con acqua e sapone o con soluzioni alcoliche) e delle vie respiratorie (starnutire o tossire in un fazzoletto o con il gomito flesso, utilizzare una mascherina e gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso immediatamente dopo l'uso e lavare le mani).
- Per quanto sia difficile, per quanto sia uno sforzo, evita situazioni di aggregazione, sia sul lavoro (luogo di ristoro o altre situazioni di pausa collettiva) sia fuori dal lavoro (cinema, stadio, museo, teatro ecc.), almeno fino a quando l'emergenza in Italia non sarà rientrata.

F.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Rosa Barone

F.to IL MEDICO COMPETENTE
Dott. Rosario Drago

F.to IL R.S.P.P.
Prof. Giuseppe Salluzzo

F.to IL RLS
Sig. Francesco Licata

