

“La gestione del rischio biologico da virus Sars-Cov-2” Documento di sintesi dell’evento formativo del 4 marzo 2021

PREMESSA

Questa nota vuole riportare in sintesi i contenuti principali del corso regionale, aggiornati con gli ultimi provvedimenti normativi, organizzato dal SiRVeSS il 4 marzo u.s., le principali criticità e problematiche legate alla gestione e prevenzione del COVID-19 nelle scuole, vuole essere inoltre uno strumento utile per mettere in rete i soggetti della scuola ed istituzionali con le informazioni necessarie alla gestione del rischio. Infine vengono pubblicate le risposte alle principali domande formulate nel corso dell’evento.



SiR VeSS sicurscuolaveneto.it
Sistema di Riferimento Veneto per la Sicurezza nelle Scuole

In primo piano

Sei qui: Home

In primo piano ...

Focus scuola: la gestione del rischio biologico da virus Sars-Cov-2

Vengono pubblicati i materiali trattati durante la videoconferenza del 4 marzo 2021

File	Dimensione del File
Attività Reti 2020.pdf	839 KB
COVID-19_SIRVeSS_04032021_DEF.pdf	3115 KB
Infortunio COVID19.pdf	529 KB
Lavoratrici madri.pdf	91 KB
Sorveglianza lavoratori.pdf	1593 KB

Corso seminariale SiRVeSS “La gestione del rischio biologico da Virus Sars-Cov-2”

4 Marzo 2021 orario 15.00 - 18.00

A cura del Gruppo di lavoro del Sistema di Riferimento Veneto per la Sicurezza nelle Scuole:
 Enrico Trabucco Direzione Regionale Vigili del Fuoco
 Stefano Marco INL Nord Est
 Maurizio Rigo INAIL Direzione Regionale Veneto
 Alberto Cesco Frare Ufficio Scolastico Regionale Veneto
 Arturo Bernecoli Coordinatore dei Coordinatori delle reti per la sicurezza provinciali
 Stefania Dolci Coordinatore SiRVeSS

Hanno collaborato alla stesura del documento:

Loredana Rosato, Rosa Rubino e Sabrina Gaeta dell’INL Nord Est
 Giuseppina Napoletano ULSS 9
 Katia Dalle Molle ULSS 9

Per gli SPISAL del Veneto: Nicoletta De Marzo ULSS 1, Angela Maffeo ULSS 2, Sabrina Santoro ULSS 3-4, Ernesto Bellini ULSS 5, Martina Bortoletto ULSS 6, Lucia Pavanati ULSS 7 -8

1) GESTIONE DEI LAVORATORI/STUDENTI SINTOMATICI NELLA SCUOLA O DEI LAVORATORI/STUDENTI INTERCETTATI ALL'INGRESSO DELLA SCUOLA CON FEBBRE > 37,5°C

(Punto 2 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali (ultimo aggiornamento del 06.04.2021); Rapporto ISS- Covid -19 n. 58/2020 del 21/08/2020. Indicazioni operative per la gestione dei casi e focolai di Sars-Cov-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. DGRV. n. 159 del 09.02.2021 - Approvazione delle "Linee di indirizzo per la Gestione dei contatti di casi di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia" e del documento sul "Sistema di monitoraggio per le infezioni da SARS-CoV-2 nel contesto scolastico e luoghi di socializzazione".

Nel caso in cui un lavoratore o uno studente presente nella scuola sviluppi febbre e/o sintomi di infezione respiratoria lo deve dichiarare immediatamente, la scuola procede ad inviare il lavoratore/studente al proprio domicilio indicandogli di contattare il medico curante (MMG/PLS).

Nel frattempo il soggetto adulto, se non ne è già munito, dovrà essere dotato di mascherina chirurgica e, nell'eventuale attesa presso la scuola, sarà isolato (ovvero sistemato in un luogo lontano dagli altri lavoratori). Se si tratta di un alunno, già munito di mascherina (se di età superiore ai 6 anni), sarà accompagnato e assistito da un operatore scolastico in un locale dedicato all'isolamento in attesa di essere affidato al genitore/tutore legale.

Se non si dispone di locali da adibire all'isolamento, potranno essere utilizzate aree delimitate, chiuse da porte e dotate di aerazione naturale dove il soggetto potrà soggiornare il tempo necessario ad organizzare il trasporto in sicurezza al domicilio, secondo procedura preventivamente.

Al domicilio il soggetto sintomatico contatterà telefonicamente il proprio medico curante che provvederà, qualora confermasse il sospetto diagnostico per COVID, a programmare/effettuare il tampone ed impartire le istruzioni del caso.

L'esito del tampone sarà visibile nell'applicativo regionale SIAVr dal medico curante e dagli operatori del Servizio Igiene e Sanità Pubblica-Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Ulss di competenza, che provvederanno ad informare direttamente il paziente. L'esito del tampone è inoltre disponibile anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSER).

La persona positiva provvederà ad avvertire la scuola per i provvedimenti di competenza.

2) GESTIONE DEI CASI POSITIVI AL COVID-19

(Circolare del Ministero della Salute n. 0032850 del 12/10/2020, Punto 12 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020; D.G.R. n. 159 del 09/02/2021; DGR n. 108713 del 8 marzo 2021; Circolare del Ministero della Salute prot. n.001512 del 12/04/2021-DGPRES-MDS-P Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata; Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro" ultimo aggiornamento del 6/04/2021).

Il caso positivo, indipendentemente dalla genotipizzazione, viene sottoposto ad isolamento fiduciario di **14 giorni** da parte del MMG o del medico del Dipartimento di Prevenzione, trascorsi i quali (se negli ultimi 3 giorni non ha avuto sintomi), effettuerà un tampone molecolare necessario a verificare la guarigione.

- Se il 14° giorno il tampone è negativo, si interrompe l'isolamento e il soggetto riprende il lavoro.
- Se il tampone è positivo, l'isolamento viene prolungato fino al 21° giorno.
- Se al 21° giorno il tampone è ancora positivo e il soggetto non ha avuto sintomi negli ultimi 7 giorni, dal 22° giorno il MMG o il medico del SISP interrompe l'isolamento/malattia (fatto salvi casi particolari) anche se positivo, purché non presenti sintomi da almeno una settimana (nella valutazione dei sintomi non si tiene conto di ageusia/disgeusia e anosmia) (*).

Il caso indice deve essere sempre indagato per variante e, in presenza di casi confermati da variante si dovrà procedere a:

- Identificazione tempestiva dei contatti **ad alto e a basso rischio** di esposizione con conseguente disposizione di quarantena;
- Ricerca retrospettiva dei contatti, oltre le 48 ore e fino a 14 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi del caso o di esecuzione del test diagnostico se il caso è asintomatico.

L'alunno/operatore scolastico positivo, può essere riammesso a scuola con certificato di negativizzazione redatto dal SISP o dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale sulla base dell'organizzazione locale.

L'alunno persistente positivo può interrompere l'isolamento ed essere riammesso a scuola con attestato redatto dal SISP o dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale sulla base dell'organizzazione locale, dopo 21 giorni dall'inizio sintomi o l'effettuazione del primo tampone positivo purché senza sintomi da almeno 7 giorni, senza attendere la negativizzazione.

Per quanto riguarda la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata si possono verificare le sotto riportate situazioni:

A) Lavoratori con sintomi gravi e ricovero.

Il reintegro progressivo dei lavoratori dopo l'infezione per COVID-19 con sintomi gravi che hanno comportato il ricovero potrà avvenire, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente. In questo caso il medico competente effettua la visita medica al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischio - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

B) Lavoratori positivi a lungo termine.

I soggetti che continuano a risultare positivi al test molecolare per SARS-CoV-2 e che non presentano sintomi da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia), possono interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Tuttavia, in applicazione del principio di massima precauzione, ai fini della riammissione in servizio dei lavoratori si applica quanto disposto dal Protocollo condiviso del 6 aprile 2021.

Pertanto, ai fini del reintegro, i lavoratori positivi oltre il 21° giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico (rapido di 3° generazione) effettuato

in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario; il lavoratore avrà cura di inviare il referto al datore di lavoro, per il tramite del medico competente, ove nominato.

Il periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell'attestazione di fine isolamento e la negativizzazione, nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile, dovrà essere coperto da un certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante.

C) I Lavoratori positivi asintomatici.

I lavoratori positivi la cui guarigione sia stata certificata da tampone negativo, qualora abbiano contemporaneamente nel proprio nucleo familiare convivente casi ancora positivi non devono essere considerati alla stregua di contatti stretti con obbligo di quarantena, ma possono essere riammessi in servizio previa certificazione di avvenuta negativizzazione, fatta pervenire al datore di lavoro tramite il medico competente.

Per il lavoratore, come previsto al punto 12 del Protocollo condiviso Governo e Parti sociali, è opportuno che, alla ripresa delle attività, il medico competente sia coinvolto nel reinserimento lavorativo dei soggetti con pregressa infezione da COVID-19.

3) CONTACT TRACING – IDENTIFICAZIONE DEI CONTATTI SCOLASTICI

Circolare del Ministero della Salute del 29/05/2020; D.G.R. n. 159 del 09/02/2021-Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia; Nota Regionale prot. n. 108713 del 08.03.2021- Disposizioni misure di contenimento; Nota Regionale prot. n. 159338 del 07.04.2021- Indicazione gestione dei contatti scolastici in considerazione della ripresa delle attività in presenza.

Nel caso di evidenza di caso di COVID positivo tra un alunno o un insegnante/operatore scolastico il "Referente COVID-19 della Scuola":

1. individua i "contatti scolastici" del caso positivo;
2. comunica tempestivamente i "contatti scolastici" al "Referente COVID-19 per la Scuola del SISP" territorialmente competente avvalendosi di un apposito format, preventivamente messo a disposizione dalle Aziende ULSS, che dovrà essere correttamente compilato in ogni suo campo

Con riferimento alla D.G.R. n. 159 del 09/02/2021, si precisa di seguito la definizione di contatto stretto:

Se il caso positivo è un **alunno**:

- Tutti gli alunni che hanno frequentato la stessa classe del caso positivo a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).
- Tutti gli alunni che hanno svolto attività di intersezione con la classe interessata dal caso positivo, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).

- Tutti gli insegnanti o altri operatori scolastici che hanno svolto attività in presenza nella classe del caso positivo:
 - asili e scuole dell'infanzia: a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico);
 - scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado: per un tempo ≥ 4 ore, anche in giornate diverse, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).

Se il caso positivo è un **insegnante** o un **operatore scolastico**:

- Tutti gli alunni delle classi in cui l'insegnante ha svolto attività in presenza:
 - asili e scuole dell'infanzia: a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico);
 - scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado: per un tempo ≥ 4 ore, anche in giornate diverse, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).
- Esclusivamente gli insegnanti o altri operatori scolastici che hanno svolto attività in compresenza con l'insegnante o operatore scolastico positivo:
 - asili e scuole dell'infanzia: a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico);
 - scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado: per un tempo ≥ 4 ore, anche in giornate diverse, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data dell'esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).

4) **SORVEGLIANZA DEI CONTATTI SCOLASTICI DI CASO POSITIVO**

(Circolare del Ministero della Salute del 29/05/2020; D.G.R. n. 159 del 09/02/2021)

Il "Referente COVID-19 della scuola", dopo aver individuato i contatti scolastici del caso positivo, allerta il Dirigente Scolastico, per l'adozione da parte dello stesso delle seguenti misure, anche in assenza di un preventivo consulto con gli operatori del SISP territorialmente competente:

- **per la classe e per gli altri alunni individuati come contatti scolastici**: sospensione della frequenza scolastica in presenza, eventuale attivazione della modalità di didattica a distanza (DAD), per le classi delle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, in attesa dell'esito del test diagnostico;
- **per gli insegnanti e operatori individuati come "contatti scolastici"**: sospensione della frequenza scolastica in presenza, eventuale attivazione della modalità di didattica non in presenza (DAD) per le classi delle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, in attesa dell'esito del test diagnostico.

Nell'identificazione dei contatti scolastici si raccomanda di considerare (salvo specifiche situazioni valutate dal SISP, per l'eventuale disposizione di quarantena o monitoraggio scolastico) il criterio temporale **di almeno 4 ore di attività nella stessa classe del caso positivo** per la scuola primaria e secondaria, così come definito dalle *"Linee di indirizzo per la gestione dei contatti scolastici"*.

In caso di uno scenario complesso il "Referente COVID-19" della Scuola si raccorda con il "Referente COVID-19 per la Scuola del SISP" per l'individuazione delle strategie e delle azioni più opportune da adottare nel contesto specifico.

5) AZIONI DA METTERE IN ATTO PER I CONTATTI SCOLASTICI DI CASO POSITIVO ALUNNO/INSEGNANTE

Circolare del Ministero della Salute del 29/05/2020; D.G.R. n. 159 del 09/02/2021; Nota regionale prot. n. 108713 del 8 marzo 2021; Nota regionale prot. n. 159338 del 07.04.2021.

Per gli **asili e scuole dell'infanzia**:

Il Referente COVID-19 della Scuola:

- individua i contatti stretti

Il SISP territorialmente competente:

- predispone la quarantena con sospensione della frequenza scolastica
- programma l'effettuazione del test molecolare al 14° giorno dall'ultimo contatto con il caso positivo
- se il test è negativo, gli alunni sono riammessi a scuola nel primo giorno utile.

Per le **scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado**:

Il Referente COVID-19 della Scuola:

- individua i contatti stretti

Il SISP territorialmente competente:

- programma l'effettuazione di un test molecolare o test antigenici rapidi di 2° o 3° generazione (considerato il contesto specifico e la necessità di intervenire rapidamente) a tutti i contatti scolastici, appena possibile e indicativamente entro 72 ore dalla comunicazione della scuola.
In attesa dell'esito del test è sospesa la didattica in presenza
- se tutti i test risultano negativi dispone:
 - la sorveglianza stretta con frequenza scolastica
 - informa tutti i contatti posti in "sorveglianza stretta con frequenza scolastica" sulla necessità di rispettare rigorosamente le indicazioni previste (in collaborazione con la scuola)
 - il test molecolare al 14° giorno dall'ultimo contatto con il caso positivo
 - eventuali provvedimenti di Sanità pubblica nel caso di risultati positivi al secondo test
- se risulta almeno un secondo caso positivo nel gruppo dei contatti scolastici:
 - dispone l'isolamento per il soggetto positivo
 - dispone la quarantena per tutti gli altri contatti scolastici con sospensione della frequenza scolastica in presenza

- comunica alla scuola i tempi e le modalità per la ripresa della didattica in presenza
- dispone l'esecuzione del test molecolare di controllo per i contatti in quarantena al 10° giorno
- se l'esito risulterà negativo, gli alunni rientreranno a scuola.
- In presenza di un caso positivo da variante del virus, i contatti scolastici dovranno eseguire un test il prima possibile dall'identificazione e al 14° giorno di quarantena al fine di consentire un ulteriore rintraccio di contatti e di identificare tempestivamente altri soggetti positivi. Il test molecolare effettuato al termine della quarantena dovrà avere esito negativo prima della ripresa dell'attività in presenza.

6) RIFIUTO DI ESSERE SOTTOPOSTO AL TEST

In caso di rifiuto di un contatto scolastico a sottoporsi al test di screening (all'inizio o al 14° giorno), considerata la prevalenza di infezioni asintomatiche, per un principio di massima precauzione, si ritiene importante adottare specifici provvedimenti cautelativi quali:

1. se il rifiuto è per il test iniziale di screening, si dispone la quarantena con test di fine quarantena al 14° giorno;
2. se il rifiuto è per il test finale (14° giorno), si prolunga il periodo di quarantena per arrivare ad un totale di 21 giorni.

La riammissione all'attività didattica in presenza è comunque subordinata all'assenza di sintomatologia sospetta per COVID-19.

7) SOGGETTI NON IDENTIFICATI COME CONTATTI SCOLASTICI

I soggetti non identificati come contatti scolastici non devono rispettare precauzioni particolari, salvo attenersi alle indicazioni dei protocolli scolastici e seguire scrupolosamente le misure generali di igiene e distanziamento indicate dal Ministero della Salute.

8) RIENTRO DEL LAVORATORE DOPO INFEZIONE DA COVID-19

(Protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 06/04/2021)

I lavoratori che hanno contratto il COVID-19 e che risultano positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario.

Nel caso di superamento dei 60 giorni di assenza dal lavoro, dovrà essere effettuata la visita medica da parte del medico competente per i lavoratori in sorveglianza sanitaria, così come previsto dall'art. 41 del D.Lgs. 81/08.

Per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero (vedi punto A) a pag. 3 del presente documento), il medico competente effettuerà la visita medica prevista dall'articolo 41, comma 2, lett. e-ter del d.lgs. n. 81/2008 (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 - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

9) MISURE DA ATTUARE NELLA SCUOLA DOPO UN CASO DI LAVORATORE CON POSITIVITÀ AL SARS-COV-2

(Punto 4 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 24/04/2020)

Se si verifica un caso di positività al SARS-Cov-2 nella scuola è necessario procedere ad un intervento di sanificazione dei locali in cui ha soggiornato il lavoratore, al fine di ridurre le possibilità di contagio degli altri lavoratori.

Gli ambienti, le postazioni di lavoro e le aree comuni potenzialmente contaminate dovranno essere sottoposti a sanificazione straordinaria che prevede una pulizia accurata delle superfici con utilizzo di prodotti detergenti a base di ipoclorito di sodio al 0,1% e/o etanolo al 70% (ai sensi della Circolare n. 5443 del 22/02/2020 del Ministero della Salute).

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente quali:

- superfici di muri, porte, finestre, superfici di servizi igienici, rubinetterie e sanitari;
- tutte le maniglie delle porte e corrimano delle scale (presenti in ditta);
- zone ristoro, macchina del caffè e tasti per erogazione;
- telefono, stampante, fotocopiatrice e altre attrezzature comuni (es. carrelli elevatori, transpallet, quadri comando, pulsantiere ecc. ...).

La sanificazione dovrà essere effettuata da personale adeguatamente formato e dotato di idonei DPI, assicurando il ricambio d'aria nei locali durante l'intervento, e dovrà essere debitamente registrato.

A seguito di un caso di positività le misure di prevenzione e gestione del COVID-19 attuate nella scuola andranno rivalutate da parte della Commissione scolastica per la verifica e l'applicazione del protocollo anti-COVID al fine di una loro eventuale revisione ove si rilevassero situazioni di rischio.

10) INDICAZIONI SULL'USO DI MASCHERINE DI PROTEZIONE

Si ricorda che nei luoghi di lavoro devono essere sempre utilizzate idonee mascherine, correttamente indossate. È opportuno indossarle sempre nei luoghi chiusi, come per esempio gli uffici, tranne nei casi in cui sia garantito l'isolamento del lavoratore.

Nel contesto delle attività scolastiche è obbligatorio indossare la mascherina, anche in condizioni statiche (es. seduti al banco).

Nei momenti in cui la mascherina debba essere tolta (es: mensa, aree pausa con distributori automatici) questo andrà fatto solo momentaneamente e, mantenendo una distanza di almeno 1 metro e, ove possibile, di almeno 2 metri, al fine di osservare la distanza prevista per la definizione di contatto stretto. Nei locali con presenza variabile di più persone (es: mensa, locali ristoro, spogliatoi, area timbratore, ascensori...) va definito e riportato in forma scritta il numero massimo di persone che vi possono accedere contemporaneamente (turnazione da indicare nelle procedure e da verificare) nel rispetto del distanziamento sociale.

Le Mascherine chirurgiche devono essere rispondenti alla Norme UNI EN 14683:2019 e UNI EN ISO 10993-1:2010. In alternativa possono essere utilizzate, in questo periodo, le mascherine autorizzate in deroga, relativa alla produzione e commercializzazione, rilasciata dall'Istituto Superiore di Sanità – verificabili al link: <https://www.iss.it/procedure-per-richiesta-produzione-mascherine>

nel file denominato "Autorizzazioni rilasciate".

L'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie non è previsto per i bambini di età inferiore a sei anni.

11) GESTIONE DEI LAVORATORI FRAGILI

(Circolare Interministeriale n. 13 del 4/9/2020; Circolare del Ministero dell'Istruzione n. 1585 del 11 settembre 2020; Circolare del Ministero dell'Istruzione n. 325 del 3 marzo 2021)

Il **lavoratore fragile** è quel lavoratore affetto da patologie che possono determinare, in caso di infezione da SARS-CoV-2, un esito più grave o infausto della malattia.

Tra gli elementi da tenere in considerazione per definire uno stato di fragilità vanno considerati:

- l'età (> 55 anni, che da sola non costituisce elemento sufficiente)
- comorbilità che possono caratterizzare una situazione di maggiore rischiosità accertata dal medico competente nell'ambito della sorveglianza sanitaria
- I lavoratori fragili:
 - possono richiedere la visita da parte del medico competente in presenza di patologie con scarso compenso clinico (es: malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche...)
 - le richieste devono essere corredate da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata.
- Il Dirigente scolastico:
 - deve assicurare l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria
 - può nominare un medico competente (ove non nominato)
 - può inviare il lavoratore a visita presso enti pubblici (INAIL, AULSS, Università)
 - deve fornire al medico incaricato della visita una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2

Il medico competente:

- in caso di visita a richiesta, esprime un giudizio di idoneità fornendo indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore per fronteggiare il rischio da SARS-Cov-2 riservando la non idoneità temporanea solo ai casi che non consentono alternative.

In caso di **giudizio di non idoneità**:

Il lavoratore:

- può fare richiesta al Dirigente scolastico di essere utilizzato in altri compiti coerenti con il profilo professionale (in alternativa potrà fruire di un periodo di assenza per malattia)

Il Dirigente scolastico:

- trasmetterà il giudizio di inidoneità all'Ufficio scolastico regionale, comunicando se sussistano o meno i presupposti per la prevista utilizzazione temporanea in altri compiti all'interno dell'Istituzione scolastica di titolarità (servizio biblioteca, organizzazione laboratori, supporti didattici...)
- ove ritenuto necessario da parte del Dirigente scolastico le attività individuate potranno essere svolte in modalità di lavoro agile

- in caso di giudizio di inidoneità allo svolgimento di qualsiasi mansione, dispone la malattia d'ufficio.

Una particolare categoria di lavoratori fragili sono i soggetti in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità (ai sensi dell'26 comma 2 D.L. n. 18 del 17/03/2020).

Per tali lavoratori, nel corso della pandemia, le norme hanno previsto lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile o la possibilità di rimanere a casa dal lavoro in malattia (equiparata a ricovero ospedaliero) (vedi legge di conversione 13 ottobre 2020, n.126, all'26 comma 2-bis).

Attualmente, sulla base della Circolare del Ministero dell'Istruzione n. 325 del 3 marzo 2021, permane il diritto del lavoratore fragile di continuare a prestare la propria prestazione lavorativa nelle modalità e nelle forme stabilite a seguito della certificazione già rilasciata dal medico competente.

Nel caso di personale per il quale sia stato sottoscritto un contratto di utilizzo in altri compiti, il contratto del supplente nominato per la sostituzione dell'attività in presenza già stipulato è prorogato fino al termine della data prevista dalla certificazione.

Nei casi in cui il docente fragile abbia utilizzato le misure di cui all'art. 26 del D.L. 18/2020 svolgendo attività a distanza si dovrà ricorrere all'istituto della malattia d'ufficio ed il supplente dovrà essere prorogato.

Per quanto riguarda il personale ATA continuano ad applicarsi le condizioni previste, fino al perdurare dello stato di emergenza (attualmente fissato al 31 luglio 2021 D.L. 52/2021).

12) TUTELA DELLA LAVORATRICI MADRI

(Nota n. 2201 del 23 marzo 2020; D.P.R. n. 1026/1976)

Il possibile contagio Covid-19, ha fatto registrare un incremento delle richieste di interdizione ante o post partum, spesso sulla base di una semplice dichiarazione del medico competente che ne conferma la necessità proprio a causa della pericolosità del rischio biologico da contagio Covid-19, ed in assenza di un formale aggiornamento del DVR da parte del datore di lavoro. Al riguardo, va considerato che l'art. 5 del D.P.R. n. 1026/1976, comma 4, prevede che "l'ispettorato del lavoro può ritenere che sussistano condizioni ambientali sfavorevoli agli effetti dell'art. 3, terzo comma, e dell'art. 5, lett. b), della legge anche quando vi siano pericoli di contagio derivanti alla lavoratrice dai contatti di lavoro con il pubblico o con particolari strati di popolazione, specie in periodi di epidemia".

In considerazione di quanto sopra, si ritiene che il provvedimento di interdizione anticipata, in relazione alle sole attività di cui all'elenco allegato al D.P.C.M. 22 marzo 2020 (atteso che per le altre è prescritta la chiusura) e fermo restando l'effettivo pericolo di contagio (la lavoratrice in smart working non può evidentemente considerarsi soggetto effettivamente in "pericolo"), può essere rilasciato anche in assenza di aggiornamento del DVR sulla base di quanto previsto all'art. 5 del richiamato D.P.R. e delle disposizioni emanate dal Governo per la gestione della situazione emergenziale.

L'istanza dovrà essere inoltrata all'ispettorato del lavoro per e-mail o per PEC.

Il provvedimento di interdizione andrà rilasciato con modalità analoghe a quelle sopra descritte e trasmesso al datore di lavoro tramite PEC e al lavoratore tramite e-mail o PEC.

13) DENUNCIA DI INFORTUNIO DA COVID-19

(D.L. n.18 del 17 marzo 2020; Circolare INAIL n. 13 del 3 aprile 2020 e n. 22 del 20 maggio 2020)

Nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2), in occasione di lavoro, il medico certificatore redige il consueto certificato di infortunio e lo invia telematicamente all'INAIL che assicura, ai sensi delle vigenti disposizioni, la relativa tutela dell'infortunato.

Le prestazioni INAIL nei casi accertati di infezioni da coronavirus in occasione di lavoro sono erogate anche per il periodo di quarantena o di permanenza domiciliare fiduciaria dell'infortunato con la conseguente astensione dal lavoro.

I predetti eventi infortunistici gravano sulla gestione assicurativa e non sono computati ai fini della determinazione dell'oscillazione del tasso medio per andamento infortunistico di cui agli articoli 19 e seguenti del decreto Interministeriale 27 febbraio 2019. La presente disposizione si applica ai datori di lavoro pubblici e privati-

Il riconoscimento dell'infortunio da parte dell'INAIL passa attraverso un'analisi dell'ambiente di lavoro che comprende la valutazione dei seguenti elementi:

SETTORE LAVORATIVO: SANITÀ, COMMERCIO, SERVIZI, SCUOLA, INDUSTRIA, AGRICOLTURA

- **MANSIONE:** op. sanitario, op. front office, op. casse, addetto vendite, banconista, personale scolastico, op. non sanitario in struttura sanitaria, op. trasporto pubblico
- **COMPITI:** corrispondenza tra lo svolgimento in concreto dell'attività lavorativa e la categoria generale richiamata
- **LUOGO DI LAVORO ABITUALE** (reparto/unità operativa/servizio)
- **LAVORO IN PRESENZA O SMART WORKING** (con quali frequenze)
- **MEZZI DI TRASPORTO UTILIZZATI PER RECARSI AL LAVORO** (se più mezzi è necessario indicarli tutti) **PRESUNTO/PROBABILE LUOGO DI LAVORO AL MOMENTO DEL CONTAGIO**
- **DISPOSITIVI INDOSSATI O PROTEZIONI** (mascherina chirurgica, FFP2, FFP3, guanti, camici, occhiali protettivi, visiera o schermi, pannelli in plexiglass, ...)
- **CONTAGI DI COLLEGHI** (in caso affermativo, se antecedenti, contestuali o successivi alla comparsa dei sintomi e del tampone).

Con riferimento all'art. 42 comma 2 del D.L. n. 18/2020 al fine delle prestazioni assicurative si precisa che:

- il certificato medico viene redatto secondo i criteri dell'art 53 del DPR 1124/1965 (art. 21 D.lgs 151/2015) da qualunque medico che presti la prima assistenza e inoltrato all'INAIL per via telematica
- la conferma diagnostica del contagio (esito tampone positivo) è desumibile da qualsiasi documentazione clinico-strumentale in grado di accertare il contagio
- la denuncia di infortunio on line viene presentata dal datore di lavoro/dirigente scolastico entro due giorni dalla data in cui riceve i riferimenti del certificato medico dal lavoratore con prognosi superiore a tre giorni.

La valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità dell'infortunio compete all'INAIL non al datore di lavoro.

L'occasione di lavoro sarà verificata dalle informazioni riportate nella denuncia dal datore di lavoro, dagli elementi che potranno essere forniti dal lavoratore, da tutta la documentazione medica prodotta, nonché da qualsiasi ulteriore notizia che l'INAIL riterrà di acquisire d'ufficio.

14) SORVEGLIANZA SANITARIA

(Punto 12 protocollo condiviso Governo-Parti Sociali del 06/04/2021)

La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute privilegiando le visite mediche preventive, a richiesta e da rientro da malattia.

Si sottolinea il ruolo importante del MC nel segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e nell'individuare eventuali misure di tutela della salute dei lavoratori fragili o dei lavoratori che rientrano al lavoro dopo infezione da SARS-CoV-2.

Per quanto riguarda le visite mediche precedenti il rientro al lavoro di un soggetto che è rimasto assente per malattia da COVID-19, si richiama quanto già riportato al punto 8).

15) TERMINE DELL'ISOLAMENTO E DELLA QUARANTENA

(Circolari del Ministero della Salute prot. n. 3787 del 31.01.2021 e prot. n. 5616 del 15.02.2021 e nota Regionale prot. n. 108713 del 08.03.2021; Circ. Min. Sal. prot. n. 32850 del 12.10.20)

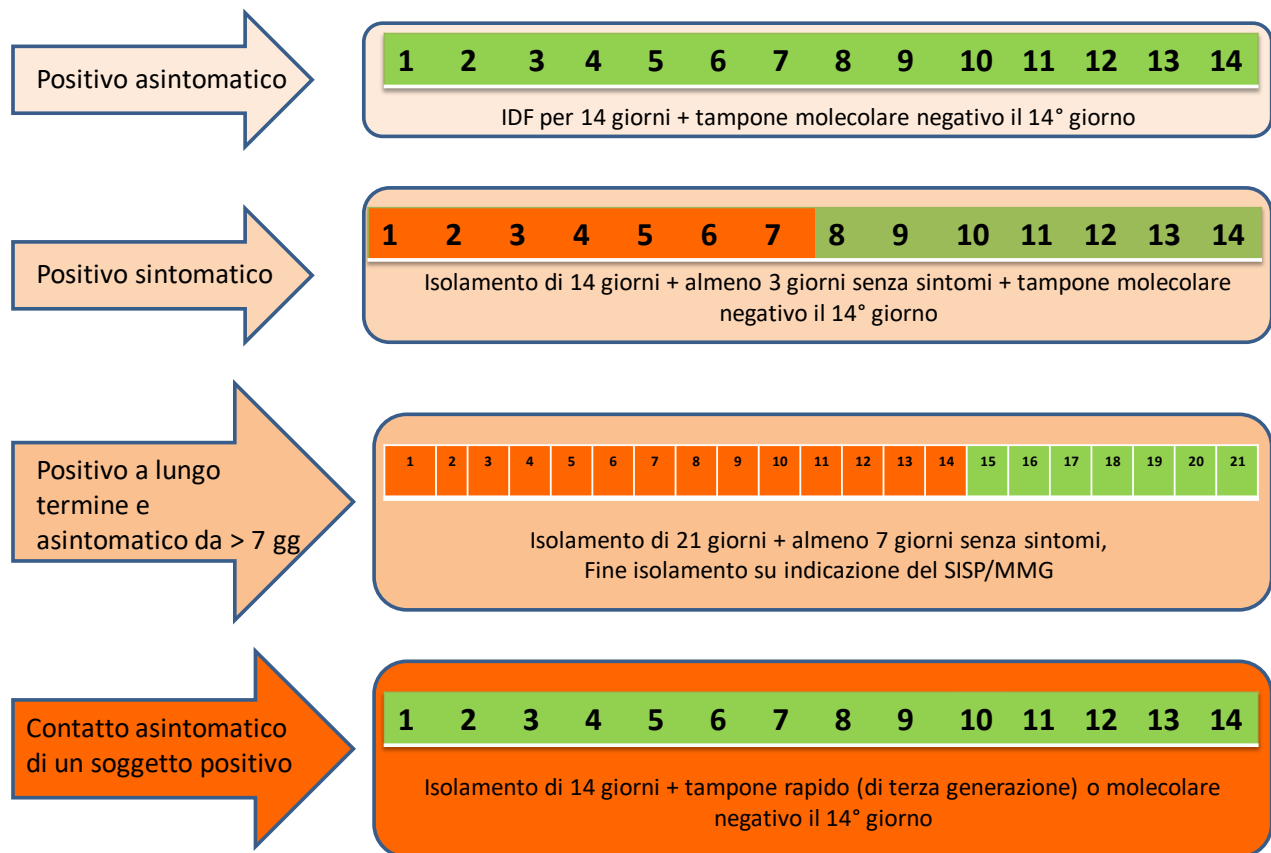
Nell'attuale situazione epidemiologica caratterizzata dalla prevalenza di varianti del virus, per tutti i casi di COVID-19, nella ricerca e gestione dei contatti di caso, vanno messe in atto tutte le azioni di sanità pubblica previste dalle suddette Circolari Ministeriali, indipendentemente dalla genotipizzazione:

- 1.** Ricerca ed identificazione tempestiva dei contatti ad alto rischio (contatti stretti) e a basso rischio (contatti occasionali) di esposizione (vedi tab n. 1 e n. 2), avvenuti nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi nel caso indice.
- 2.** Disposizione di quarantena di 14 giorni, che termina al 14° giorno a seguito di un tampone molecolare negativo o, in alternativa, di test antigenici rapidi di 3a generazione. Non va interrotta la quarantena al 10° giorno.
- 3.** Esecuzione del test ai contatti sia ad alto che a basso rischi il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena, al fine di garantire un ulteriore rintraccio dei contatti e di identificare tempestivamente i soggetti positivi.
- 4.** Comunicare ai contatti (negativi) l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento sociale, di indossare la mascherina e, in caso di comparsa di sintomi, di isolarsi e contattare immediatamente il proprio medico curante, per una maggiore sicurezza.

Si conferma, inoltre, che i casi positivi a lungo termine, posti in isolamento (caso indice o contatto di caso divenuto positivo), in assenza di sintomatologia da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi iniziali. Il periodo di isolamento potrà essere modulato a seguito di opportuna valutazione sanitaria tenendo conto dello stato

immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

Si riporta di seguito uno schema riassuntivo del termine dell'isolamento e della quarantena:



IDF = isolamento domiciliare fiduciario

CONTATTO STRETTO → una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;

RISPOSTA ALLE PRINCIPALI DOMANDE

1. Va effettuata la valutazione del rischio biologico per la scuola e quale valore occorre dare tra medio/alto?

In particolare, si ritiene che il datore di lavoro non sia tenuto ad un aggiornamento della valutazione dei rischi in relazione al rischio di contagio da coronavirus dal momento che esso, nell'ambiente scolastico, costituisce un rischio generico. In questo caso la valutazione del rischio viene operata a monte dalle pubbliche autorità che, oltre a rilevarlo, indicano anche le misure di prevenzione da osservare da parte del datore di lavoro.

A questo proposito ricordo che l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto, il 27 agosto scorso, ha fornito alle scuole le indicazioni per la redazione del protocollo delle misure operative di sicurezza anticontagio e di contrasto all'epidemia di COVID-19 in ambito scolastico (documento che sarebbe poi stato prodotto a cura delle singole istituzioni scolastiche).

Nella nota divulgativa, il Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale precisava che tale protocollo sarebbe dovuto essere allegato al DVR, andando a costituirne un'integrazione. Non si parla dunque di valutazione del rischio, ma direttamente di indicazioni (sotto forma di linee guida) per la definizione di misure di prevenzione e protezione per contrastare la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2. Alle singole istituzioni scolastiche (Commissione per l'applicazione del Protocollo con possibile coinvolgimento di dirigenti e preposti) spettano, oltre alla definizione, anche attuazione e vigilanza sulla messa in atto delle suddette misure e controllo della loro applicazione.

Il datore di lavoro deve provvedere ad un aggiornamento del documento di valutazione dei rischi, sia in base ai lineamenti guida esposti dal Documento tecnico dell'Inail, diffuso nell'aprile 2020, sia in considerazione del fatto che il rischio biologico correlato al contagio da virus Sars Cov-2, è definibile come un rischio generico c.d. "aggravato".

Questo comporta che il rischio da contagio, seppur non sempre riconducibile strettamente alle mansioni svolte (si pensi ad esempio alle tipiche attività d'ufficio e scolastiche) a causa dell'emergenza mondiale sanitaria, è diventato un rischio per il quale il datore di lavoro ha l'obbligo di adottare misure di prevenzione e protezione anche all'interno della propria struttura.

2. Come facciamo a dimostrare che l'infezione è in occasione di lavoro?

Come avviene per la generalità delle malattie infettive e parassitarie, nei casi di infezione da coronavirus in cui manca la prova dello specifico episodio contagiante o l'esposizione ad un rischio specifico (ad esempio nel caso di operatori sanitari occupati in strutture/reparti Covid), l'origine professionale del contagio può discendere da presunzioni semplici, fondate sull'accertamento rigoroso di fatti e circostanze note, sulla verifica di indizi gravi, precisi e concordanti, che consentono di desumere con criterio di ragionevole probabilità il nesso eziologico tra infezione e attività lavorativa.

L'accertamento del rapporto tra contagio e lavoro da parte dell'INAIL privilegia essenzialmente i seguenti fattori: epidemiologico, clinico, anamnestico, circostanziale.

3. In un contesto lavorativo nel quale si manifestino più episodi di possibile esposizione possono indurre a individuare l'ambiente lavorativo quale contesto nel quale matura l'occasione di infortunio

Il verificarsi in un contesto lavorativo di più episodi di infezione da coronavirus, concomitanti, costituisce un indizio grave e preciso su cui fondare la presunzione semplice dell'origine professionale del contagio. Tuttavia si tratta di un fatto che non consente di prescindere dalla

verifica di altre circostanze. Sarà sempre indispensabile una indagine accurata delle caratteristiche degli ambienti di lavoro frequentati, dei compiti svolti in concreto dai lavoratori interessati, delle occasioni di contatto effettivo tra le persone infette, non da ultimo un'indagine sull'ambiente extra lavorativo frequentato. Tali verifiche competono all'INAIL per la valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità dell'infortunio.

4. Ma anche in DAD/DDI viene riconosciuto dall'INAIL un infortunio?

Gli insegnanti che svolgono lezioni on line in modalità DAD sono tutelati dall'INAIL in caso di infortunio alle stesse condizioni in cui sono assicurati quando svolgono attività in presenza. Gli alunni e gli studenti che svolgono lezioni on line in DAD sono tutelati limitatamente agli infortuni che si verificano a distanza durante esperienze tecnico-scientifiche, esercitazioni pratiche e di laboratorio.

5. Esiste un "allattamento a rischio" che aumenti l'astensione nel periodo di pandemia?

Per quanto previsto dall'art. 7 e dall'art. 11 del D.Lgs 151/2001, nel caso in cui la lavoratrice madre sia adibita a lavori vietati o pregiudizievoli alla salute della donna o del bambino (rientranti negli allegati A e B del T.U. o nel DVR specifico elaborato dal datore di lavoro), la stessa dovrà essere adibita ad altre mansioni. Nel caso specifico si ritiene che il mondo della scuola consenta, proprio per le svariate attività di cui si occupa oltre all'attività tipica dell'insegnamento (programmazione, attività educative, progetti vari), lo spostamento ad altre mansioni o lo svolgimento di attività a distanza come didattica a distanza e lavoro agile.

Solo qualora la lavoratrice, sulla base dei rischi valutati dal DVR, non possa essere spostata ad altre mansioni, la stessa ha diritto all'interdizione post-parto fino a sette mesi dopo la nascita del bambino.

Con riferimento specifico al rischio Covid, l'Ispettorato Nazionale del Lavoro con nota n. 2201 del 23/03/2020, ha ritenuto, in prima istanza limitatamente al periodo di interdizione anticipata (non post partum), fermo restando l'effettivo pericolo di contagio, che il provvedimento potesse essere rilasciato sulla base della dichiarazione del medico competente, anche in assenza di aggiornamento del DVR, come previsto dall'art. 5 del DPR N. 1026/1976 e dalle disposizioni emanate dal Governo per la gestione della situazione emergenziale.

6. Dopo 7 mesi dalla nascita del figlio, la mamma deve rientrare al lavoro anche in presenza?

Al rientro dalla maternità (dopo sette mesi dal parto) la lavoratrice può chiedere al suo datore di lavoro di essere adibita ad attività che le consentano di conciliare i tempi di lavoro con i tempi di cura della famiglia, sia con la modalità a distanza sia con flessibilità oraria in caso di presenza.

La lavoratrice madre dopo i sette mesi di maternità post-partum non è comunque obbligata a rientrare ma può chiedere il congedo parentale, di cui all'art. 32 del D.Lgs 151/01, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi.

7. Quindi è legittimo concedere l'interdizione post-partum solo per la pandemia?

Valgono le stesse considerazioni di cui alla risposta n. 5.

8. Se si richiede l'interdizione post-partum legata alla pandemia ci sono moduli particolari da compilare?

Non esiste un'interdizione post-partum specifica per la pandemia. Il rischio di contagio da SARS-CoV-2 è uno dei tanti rischi per i quali può essere concesso il provvedimento di interdizione anticipata o posticipata.

Per i requisiti richiesti per il rilascio dell'autorizzazione post-partum si rinvia alla risposta n. 5.

Esiste una modulistica che si riferisce alla totalità dei casi denominato mod. INL 11 che è rinvenibile sul sito dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro al seguente indirizzo:

<https://www.ispettorato.gov.it/it-it/strumenti-e-servizi/Modulistica/Documents/Interdizione%20anticipata-post%20partum%20lavoratrici%20madri/Modulo-INL-11-Istanza-interdizione-anticipata-post-partum-datore.pdf>

GLOSSARIO

Tab. n. 1: Definizione di **contatto ad alto rischio** (Circ. Min. Sal. prot. n. 18584 del 29.05.20).

Contatto stretto (esposizione ad alto rischio), si definisce:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio (indipendentemente dal posto occupato durante il viaggio) e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Tab. n. 2: Definizione di **contatto a basso rischio** (Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update-18 November 2020. Stockholm: ECDC; 2020).

Contatto occasionale, esposizione a basso rischio, si definisce:

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto dei DPI raccomandati;
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19 (non compresi tra i contatti stretti).

Caso confermato/accertato di Covid-19 (definito anche "Caso indice")

Persona a cui è stato effettuato un tampone molecolare naso-faringeo risultato positivo per virus SARS-COV-2.

La persona può essere:

- asintomatica (tampone fatto come test di screening)
- sintomatica

Caso con sintomatologia sospetta di Covid-19

(Circolare Ministero della Salute prot. n. 705-08/01/2021: Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing.)

Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi: - tosse - febbre - dispnea - esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia (*).

Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.

Contatto

Persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice da 48 ore prima della data di esecuzione del test risultato positivo fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2

Si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

Quarantena

Si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione della malattia, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.