

## OGGETTO: MISURE DI CONTENIMENTO EMERGENZA COVID PER ASSISTENTI AD PERSONAM SCOLASTICI

Rev.04 del 26/08/2021

### 1. Assegnazione incarico all'operatore

Il Coordinatore del Servizio consegna all'operatore individuato la necessaria quantità di DPI, l'informativa ministeriale (ALLEGATO 1) con le raccomandazioni per il contenimento del contagio da COVID-19, l'informativa ministeriale per la prevenzione delle infezioni illustrante il corretto lavaggio delle mani (ALLEGATO 2) e un'autodichiarazione (ALLEGATO 3) sulle sue condizioni generali di salute che dovrà essere compilata e sottoscritta dall'operatore. Il coordinatore darà inoltre indicazioni all'operatore, prima dell'avvio del servizio, circa le modalità di accesso al corso di formazione COVID - 19 che si svolgerà in modalità FAD.

### 2. Attivazione del servizio

Durante il normale svolgimento del servizio l'operatore è tenuto a:

- Osservare strettamente i protocolli operativi dell'ente SCOLASTICO, segnalando tempestivamente ai Referenti dell'ente qualsiasi anomalia e inosservanza rilevata;
- I DPI forniti sono: **mascherina FFP2, visiera e guanti**. I Dpi vanno utilizzati secondo le indicazioni riportate nella tabella seguente. Si specifica che tali dispositivi sono individuali e vanno sempre smaltiti secondo le indicazioni dell'ente scolastico;
- In caso di condizioni particolarmente critiche dell'utente che comportino esposizione ad alto rischio di proiezioni di micro-particelle aerodisperse, contattare il proprio coordinatore della Cooperativa e valutare l'impiego di DPI aggiuntivi (**camice monouso, altro...**);

DPI	QUANDO
Mascherina FFP2	Sempre durante l'orario di lavoro, a maggior ragione se l'utente non tolleri la mascherina e non si riesca a garantire il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro. In caso di comparsa di sintomi sospetti nell'utente, in attesa dell'attuazione delle procedure previste dalla scuola in tale caso.
Guanti	Igiene utente, sanificazione attrezzature e superfici, somministrazione cibo e bevande, contatto con liquidi biologici (ipersalivazione, altro)
Visiera	Qualora la distanza di sicurezza di 1 metro non sia rispettabile; durante l'igiene utente, somministrazione cibo e bevande, proiezione liquidi biologici (ipersalivazione, altro)
DPI CONDIVISI CON IL COORDINATORE	QUANDO
Camice monouso, altro	In caso di condizioni particolarmente critiche dell'utente che comportino esposizione ad alto rischio di proiezioni di micro-particelle aerodisperse (grave disabilità fisica che prevede una mobilitazione totale, altri casi particolari)

- Mantenere nel limite del possibile la distanza interpersonale di almeno un metro;
- Igienizzare frequentemente le mani prevedendo l'utilizzo di soluzioni idroalcoliche (utilizzare il gel mani predisposto all'interno della scuola);

- Qualora sia previsto il consumo del pasto è importante che l'operatore consumi il proprio pasto nel rispetto della distanza di sicurezza;
- Misurare la propria temperatura corporea un'ora prima dell'inizio del servizio. Qualora fosse pari o superiore ai 37,5° è necessario avvisare tempestivamente il servizio di movimentazione che provvederà alla sostituzione;
- Qualora durante il servizio l'operatore manifestasse l'insorgenza di sintomi sospetti (febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)), dovrà indossare la **mascherina FFP2** in dotazione e segnalarlo tempestivamente ai Referenti della scuola. Prima di rientrare al proprio domicilio e contattare il proprio MMG, dovrà contattare anche il servizio di movimentazione che provvederà alla sua sostituzione;
- Qualora durante il servizio si rilevassero insorgenza di sintomi sospetti (febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)) nell'utente, indossare la **mascherina FFP2** in dotazione e segnalare tempestivamente ai Referenti della scuola l'anomalia;
- Qualora lo svolgimento delle attività con il minore preveda l'impiego di materiali/attrezzature/dispositivi personali, al termine del servizio, provvedere ad una adeguata sanificazione degli stessi.

### 3. Uso dell'automezzo per trasporto utente

Se l'incarico prevede il trasporto con mezzo proprio dell'utente è importante attenersi alle seguenti indicazioni:

- sull'automobile è consentito un numero massimo di 1 conducente e 2 passeggeri sul sedile posteriore, seduti distanti e con mascherina.
- Nelle vetture omologate per sei o più passeggeri dovranno essere replicati modelli che non prevedano la presenza di più di due passeggeri per ogni fila di sedili, fermo restando l'obbligo per tutti dell'utilizzo della mascherina.
- Qualora l'utente non dovesse tollerarla, l'operatore indosserà la mascherina ffp2 e predisporrà il trasporto in maniera da rispettare il distanziamento sociale (1 metro).
- In base alla valutazione rispetto all'utente, l'operatore potrà indossare anche visiera /occhiali di protezione.
- Sul mezzo dovrà essere presente il gel igienizzante mani, uno prodotto igienizzante e un rotolo di carta a perdere.
- **SE PERTINENTE**: durante l'utilizzo della piattaforma per la salita dell'utente l'operatore indosserà sempre i relativi dpi (guanti, mascherina); se tali operazioni di salita e discesa avvengono con auto in sosta su strada pubblica ricordarsi sempre di indossare anche il gilet ad alta visibilità.
- Ad ogni salita e discesa dell'utente l'operatore dovrà igienizzare con prodotti adeguati i sedili e tutte le parti del mezzo di trasporto a maggior contatto con le mani (maniglie di portiere e finestrini, volante, pomo del cambio, cruscotto).

### 4. Tabella impiego dpi e misure di protezione relativo alle mansioni

MANSIONI	DPI OPERATORE	ALTRE MISURE
Normali attività scolastiche	• Mascherina FFP2	1. Distanziamento almeno 1 metro 2. Lavaggio mani

<p>Attività diversificate. Possono essere esercizi di ginnastica dolce, attività manuali, lettura, attività cognitive a pc, attività con utilizzo di materiale didattico, brevi uscite all'aperto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascherina FFP2</li> <li>• Guanti</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Distanziamento almeno 1 metro</li> <li>4. Utilizzo guanti e lavaggio mani se utilizzo condiviso di attrezzature (mouse, touch screen, tastiere, piano di lavoro, ecc)</li> <li>5. Sanificazione attrezzature ad ogni utenza</li> </ol>
<p>Igiene utente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascherina FFP2</li> <li>• Guanti</li> <li>• Visiera (da sanificare dopo la svestizione, utilizzando normali prodotti per la sanificazione delle superfici)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operatore dedicato alla mansione (assistente)</li> <li>2. Eventuali DPI integrativi monouso</li> </ol>
<p>Somministrazione cibi e bevande (incluso il pasto)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascherina FFP2</li> <li>• Guanti</li> <li>• Visiera (da sanificare dopo la svestizione)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Distanziamento almeno 1 metro (ove possibile)</li> <li>2. Lavaggio mani e utilizzo guanti</li> <li>3. Utilizzo stoviglie e posate monouso o dedicate (comprese tovagliette e bavaglini), secondo indicazioni dell'ente scolastico</li> </ol>

ALLEGATO 1: informativa rischio Covid

#COVID19

## LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE

 <p>Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica</p>	 <p>Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto</p>	 <p>Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito</p>
 <p>Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol</p>	 <p>Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro</p>	 <p>Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali</p>
 <p>Evita abbracci e strette di mano</p>	 <p>Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro</p>	 <p>Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri</p>

#RESTIAMOADISTANZA



Ministero della Salute



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



ALLEGATO 2: informativa ministeriale “lavaggio mani”

# Come lavare le tue mani?

Per prevenire le infezioni bastano 60 secondi



*Ministero della Salute*

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

## ALLEGATO 3: autodichiarazione operatore

In riferimento all'art 48 del DL del 17 marzo 2020 e all'art. 8 del DPCM 26/04/2020 e al successivo, "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" sottoscritto il 6 aprile 2021.

Io sottoscritto....., nato a.....  
 il.....in qualità di.....

consapevole in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445):

Dichiaro:

### Negli ultimi 14 giorni

Ha avuto un contatto stretto* o convive con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ha avuto un contatto stretto* con una o più persone con febbre (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ha avuto un contatto stretto* con una o più persone con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
È in attesa di effettuare o di ricevere il referto di un tampone per COVID-19?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
È deceduto, inaspettatamente, un familiare, un convivente, o una persona abitualmente frequentata con una diagnosi o sospetto COVID-19?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

\* I contatti stretti di COVID-19 sono definiti come coloro che negli ultimi 14 giorni:

- 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 e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

(febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia))

### Sintomi sospetti

Presenta anche solo uno dei seguenti sintomi?  SI  NO (se sì, barrare sotto il caso/casi che interessa)

<input type="checkbox"/> febbre (temperatura $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ) - da accertare anche al momento dell'ingresso in struttura	<input type="checkbox"/> mal di gola
<input type="checkbox"/> tosse	<input type="checkbox"/> debolezza, affaticamento
	<input type="checkbox"/> iposmia (diminuzione dell'olfatto)

<input type="checkbox"/> astenia	<input type="checkbox"/> anosmia (disturbi nella percezione di odore)
<input type="checkbox"/> dolori muscolari	<input type="checkbox"/> disgeusia (disturbi della percezione del gusto)

Mi impegno a comunicare alla Cooperativa gli esiti di tamponi da me eventualmente effettuati.

Inoltre mi impegno a informare in tempo reale il Coordinatore della Cooperativa della presenza di qualunque sintomo influenzale e/o cambiamento sanitario dovessero insorgere durante l'espletamento del progetto.

Tutto ciò premesso, impegnandomi alle disposizioni sopra richiamate, comunico che attualmente il sottoscritto non presenta alcun segno o sintomo di alterazione dello stato di salute in qualche modo riconducibile al Covid-19, e di non essere incorsi in una delle situazioni sopra riportate.

*Dichiaro infine di aver ricevuto in data odierna: l' informativa ministeriale con le raccomandazioni per il contenimento del contagio da COVID-19 e l' informativa ministeriale per la prevenzione delle infezioni illustrante il corretto lavaggio delle mani.*

Data.....

In fede.....