

	 Ministero dell' Istruzione, Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio ISTITUTO COMPRENSIVO FIANO Indirizzo Musicale Via L. Giustiniani, 20 – 00065 Fiano Romano (Rm) ☎ 0765 389008 ☎ 0765 389918 Cod. Mecc. RMIC87400D - Codice fiscale 97198090587 ✉ rmic87400d@istruzione.it - rmic87400d@pec.istruzione.it Sito web: www.icfiano.it	 ISTITUTO COMPRENSIVO FIANO ROMANO C.F. 97198090587 C.M. RMIC87400D AOO_RMIC87400D - Ufficio Protocollo Prot. 0009052/U del 14/10/2020 15:47:41   Erasmus+	Salute e p
---	--	--	------------

PROT.

Fiano Romano, 14 ottobre 2020

ALBO E SITO

ALLERTA SCUOLA COVID ASL RM4 : DISPOSIZIONI PER IL PERSONALE SCOLASTICO E GLI ALUNNI

Per gli adempimenti di competenza di questo Ufficio, si fa seguito al primo comunicato d'allerta Scuola Covid per fornire al personale docente e ata e alle famiglie degli alunni le prime informazioni utili come da protocollo previsto dalle Linee Guida in caso di risultato accertato di positività Sars Cov 2.

La classe 3 E del plesso di Via Cairoli ex Biblioteca al Castello Ducale dovrà essere sottoposta ad isolamento in quarantena e sorveglianza sanitaria fino al 15 ottobre 2020 ed effettuare un tampone antigenico rapido presso la Tenda del poliambulatorio ASL di Capena. La data di convocazione per il tampone è prevista per il giorno 15 Ottobre dalle ore 14:00.

Per i docenti presenti nella classe nel giorno 5 Ottobre 2020 è previsto un tampone rapido il giorno 15 Ottobre 2020 dalle ore 14:00 che corrisponde al giorno di fine isolamento. I docenti della classe devono produrre **l'attestazione delle norme del protocollo anticovid**, in modo da consentire loro di continuare le lezioni nelle altre classi del plesso e dell'Istituto Scolastico.

La ASL RACCOMANDA CHE IN CASO DI INSORGENZA DI SINTOMI DURANTE LA QUARANTENA RIVOLGERSI AL PROPRIO MEDICO CURANTE (PLS O MMG) PER LA GESTIONE CLINICA.

SI ALLEGA :

- Foglio per l'isolamento domiciliare temporaneo
- Autodichiarazione /attestazione delle norme del protocollo anti Covid

IL DIRIGENTE SCOLASTICO E I REFERENTI COVID DI ISTITUTO

INDICAZIONI PER L'ISOLAMENTO DOMICILIARE TEMPORANEO

L'isolamento domiciliare temporaneo ha una durata di 14 giorni in cui è necessario attenersi alle seguenti indicazioni per cercare di limitare al massimo il contagio con i conviventi.

Buone Prassi da osservare in caso di isolamento:

È necessario evitare il più possibile i contatti del soggetto con l'esterno e con altri soggetti:

- Posizionare il paziente in una stanza singola ben ventilata;
- Non consentire l'accesso di visitatori;
- I membri della famiglia o altre persone che dovessero entrare in contatto con il paziente devono mantenere una distanza di almeno 1 m dalla persona malata;
- Se possibile mettere a disposizione un bagno ad uso esclusivo del paziente e dare indicazioni perché i pasti vengano consumati nella camera assegnata al paziente; qualora non sia possibile, limitare, comunque, i movimenti del paziente all'interno dell'abitazione e ridurre al minimo lo spazio condiviso;
- Assicurarsi che gli spazi eventualmente condivisi (es. cucina, bagno) siano ben ventilati (es. le finestre aperte). - Il personale sanitario che si reca presso il domicilio del paziente deve indossare adeguati DPI;
- Eseguire l'igiene delle mani dopo ogni contatto con il paziente (anche prima e dopo aver rimosso i guanti) o il suo ambiente di vita.
- Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei.
- L'igiene respiratoria deve essere praticata da tutti, specialmente dal malato, in ogni momento. L'igiene respiratoria si riferisce alla copertura della bocca e del naso durante la tosse o lo starnuto con mascherina, fazzoletti o gomito flesso, seguita dall'igiene delle mani.
- Gettare i materiali utilizzati per coprire la bocca o il naso o igienizzarli in modo appropriato dopo l'uso (ad es. lavare i fazzoletti con sapone o detergente e acqua).
- Gli utensili da cucina e i piatti utilizzati dal paziente devono essere puliti con acqua e sapone dopo l'uso.
- Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici più frequentemente toccate dal paziente come comodini, telai e altri mobili della camera da letto e il bagno con comuni disinfettanti quali ipoclorito di sodio (0.1%-0.5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.
- Pulire vestiti, lenzuola, asciugamani e altri effetti personali dei pazienti con un normale detersivo, in lavatrice a 60-90 °C e asciugare accuratamente.
- Evitare il contatto diretto della pelle e dei vestiti con biancheria sporca.
- Usare guanti monouso e indumenti protettivi (es. grembiuli di plastica) per pulire o toccare superfici, indumenti o biancheria sporchi di fluidi corporei. Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo aver rimosso i guanti.

E' importante controllare la temperatura corporea due volte al giorno e comunicare immediatamente eventuale rialzo febbrile o la comparsa di qualsivoglia sintomatologia clinica.

In caso di comparsa di sintomi il soggetto in isolamento deve:

- avvertire immediatamente il medico di sanità pubblica;
- indossare la mascherina chirurgica;
- in attesa del trasferimento in ospedale deve rimanere nella sua stanza con la porta chiusa e la finestra aperta.

INDICAZIONI SUL LAVAGGIO DELLE MANI

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

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____ e domiciliato in _____
(____), via _____, identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____
in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali
previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 (*fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie*);
- che lo spostamento è iniziato da _____
(*indicare l'indirizzo da cui è iniziato*) con destinazione _____
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del
Presidente della Regione _____ (*indicare la Regione di partenza*) e del
Presidente della Regione _____ (*indicare la Regione di arrivo*) e che lo spostamento
rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti _____
(*indicare quale*);
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;
- che lo spostamento è determinato da:
 - ☐ - comprovate esigenze lavorative;
 - ☐ - assoluta urgenza;
 - ☐ - situazione di necessità;
 - ☐ - motivi di salute.

A questo riguardo, dichiara che _____

Data, ora e luogo del controllo
Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia

MODULO PER LA DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ARTT. 46 e 47 del DPR 445/2000

Il /la sottoscritta _____

Docente /ATA in servizio presso il plesso _____

Classe /i _____

a seguito dell'attenta lettura della nota dirigenziale prot. 8880/VI.9 del 10/10/2020

dichiara (barrando la voce interessata) :

A - di essere stato/a a stretto contatto con coloro che la ASL ha messo in quarantena (per stretto contatto si intende una vicinanza senza DPI , scarso o nullo distanziamento, contatto epidermico senza utilizzo di prodotti igienizzanti o lavaggio mani , ecc)

B - di non essere stato a stretto contatto con coloro che la ASL ha messo in quarantena (utilizzo dei DPI con osservanza del distanziamento, lavaggio continuo delle mani senza contatto epidermico , ecc)

Acconsento che la scuola trasmetta la presente dichiarazione alla mail dell'Equipe SCUOLA COVID RM 4 per le procedure di competenza.

Data _____

Firma _____